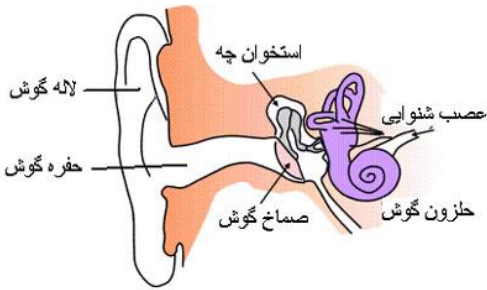


اتواسکلروز



در گوش میانی استخوان های بسیار کوچکی به نام استخوانچه وجود دارند که نقش آنها در شنوایی فرد می‌باشد. دو بیماری اصلی در عملکرد استخوانچه‌ها وجود دارد که می‌توانند سبب اختلال در شنوایی گردند. این دو بیماری شامل تمپانواسکلروز و اتواسکلروز می‌باشد.

۱- تمپانواسکلروز:

این بیماری بعلت عفونت های مکرر گوش میانی (معمولا همراه با پارگی پرده صماخ) ایجاد می‌شود و روی مفاصل استخوانچه‌ها لایه‌های استخوانی پدید می‌آید که حرکت هر سه استخوانچه را کم و سبب اختلال در شنوایی می‌گردد.

۲- اتواسکلروز:



اتواسکلروز به معنی رشد غیرطبیعی و تدریجی استخوان در گوش میانی است. این رشد مانع عملکرد طبیعی استخوان رکابی که مسئول انتقال صداست شده و از این طریق سبب کاهش شنوایی مزمن انتقالی می‌شود. شنوایی یک فرایند پیچیده است. در یک گوش طبیعی، ارتعاشات صوتی از گوش خارجی وارد مجرای گوش شده و در آنجا به پرده صماخ برخورد می‌کنند. این ارتعاشات باعث حرکت پرده گوش می‌شوند که به نوبه

خود به سه استخوانچه کوچک گوش میانی شامل چکشی، سندان و رکابی منقل می شود. هنگامی که استخوانچه رکابی حرکت کند، سبب حرکت مایع گوش داخلی می شود که به نوبه خود، روند تحریک عصب شنوایی را آغاز می کند. عصب شنوایی انرژی صوتی را به مغز منتقل



کرده و سبب شنیدن صوت می شود. وقتی که هر قسمت از این روند مختل شود، شنوایی با اشکال مواجه می شود. در این بیماری، استخوان سازی جدید در اطراف یکی از استخوانچه ها باعث ثابت شدن استخوانچه و کاهش تدریجی حرکت آن و در نتیجه کاهش شنوایی می شود.

پیشگیری:

در حال حاضر این بیماری قابل پیشگیری نیست.

سیر بیماری:

کم شنوایی خفیف، متوسط و شدید و حتی ناشنوایی می تواند در سیر این بیماری اتفاق بی افتد. کم شنوایی می تواند ثابت یا پیش رونده باشد.

تشخیص:

با استفاده از شنوایی سنجی و معاینه می توان بیماری اتواسکلروز را تشخیص داد.

درمان:

اگر کاهش شنوایی خفیف است، متخصص گوش و حلق و بینی توصیه به ادامه پیگیری و استفاده از سمعک جهت تقویت صدای رسیده به گوش می کند. فلوراید سدیم در موارد خاص پیشرفت بیماری را آهسته می کند و ممکن است تجویز شود. در اغلب موارد اتواسکلروز، جراحی (به نام استاپیدکتومی یا استاپیدوتومی)، مؤثرترین روش برگرداندن یا بهبود شنوایی است.



مراقبت‌های بعد از عمل:

- از فین کردن یا باد انداختن در گوش اجتناب کنید.
- در دو هفته نخست در صورتی که عطسه و سرفه داشتید، با دهان باز انجام دهید تا به پرده گوش فشار وارد نشود.
- روی گوش عمل شده نخوابید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک را طبق دستور مصرف کنید.
- از ورود آب به گوش خود اجتناب کنید و هنگام حمام پنبه آغشته به پماد یا وازلین در گوش خود قرار دهید.



- تا یک هفته از مسافرت با هواپیما خودداری کنید.
- از آنجا که در این جراحی، در گوش پانسمان گذاشته می‌شود، بهبود شنوایی تا خارج کردن آنها (سه هفته بعد از عمل) مشخص نخواهد شد. پرده گوش سریع ترمیم می‌شود و معمولاً در عرض سه هفته به حداکثر سطح بهبود می‌رسد.
- در صورتی که هریک از موارد زیر اتفاق افتاد، متخصص گوش و حلق و بینی خود را فوراً مطلع کنید:

○ کاهش شنوایی ناگهانی

○ درد شدید

○ سرگیجه طولانی یا شدید

○ هرگونه علامت جدید مربوط به گوش عمل شده



واحد آموزش به بیمار- مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص)

آموزش به بیمار

کد ۹۳



اتواسکلروز



تأهیم کننده: مهین قاسمی کارشناس ارشد آموزش به بیمار
تأهید کننده: دکتر اصلان احمدي (فوق تخصص جفجره، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

سال ۱۴۰۰

آدرس: خیلمان سارخان - خیلمان نیایش - مجمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) - تلفن: ۴۳۵۱۶

<http://hrmc.iums.ac.ir/>