

أمراض الأذن الظاهرة



2/10/2018

د. تغريد اللجمي

03

RB Medicine

أمراض الأذن والأنف والحنجرة | ENT Diseases

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ♥

سنناول اليوم مرضيات القسم الظاهر من الأذن والتهاباتها

راجين من الله أن نكون عند حسن ظنكم

باسم العليم نبدا...

الفهرس

رقم الصفحة	الفقرة
2	أمراض الصيوان
2	التشوهات الخلقية
3	الأورام
3	الرض
4	الكيسات الدهنية
4	أمراض مجرى السمع الظاهر-الصملاخ
6	الأورام الخبيثة
6	الأعران العظمية والغضروفية
7	سليلة الأذن والأجسام الأجنبية
8	التهابات الاذن الظاهرة
10	مضادات استطاب غسيل الأذن



أمراض الصيوان

تقسم الآفات التي تصيب الصيوان إلى عدة أنواع:

آفات رضية

آفات خلقية

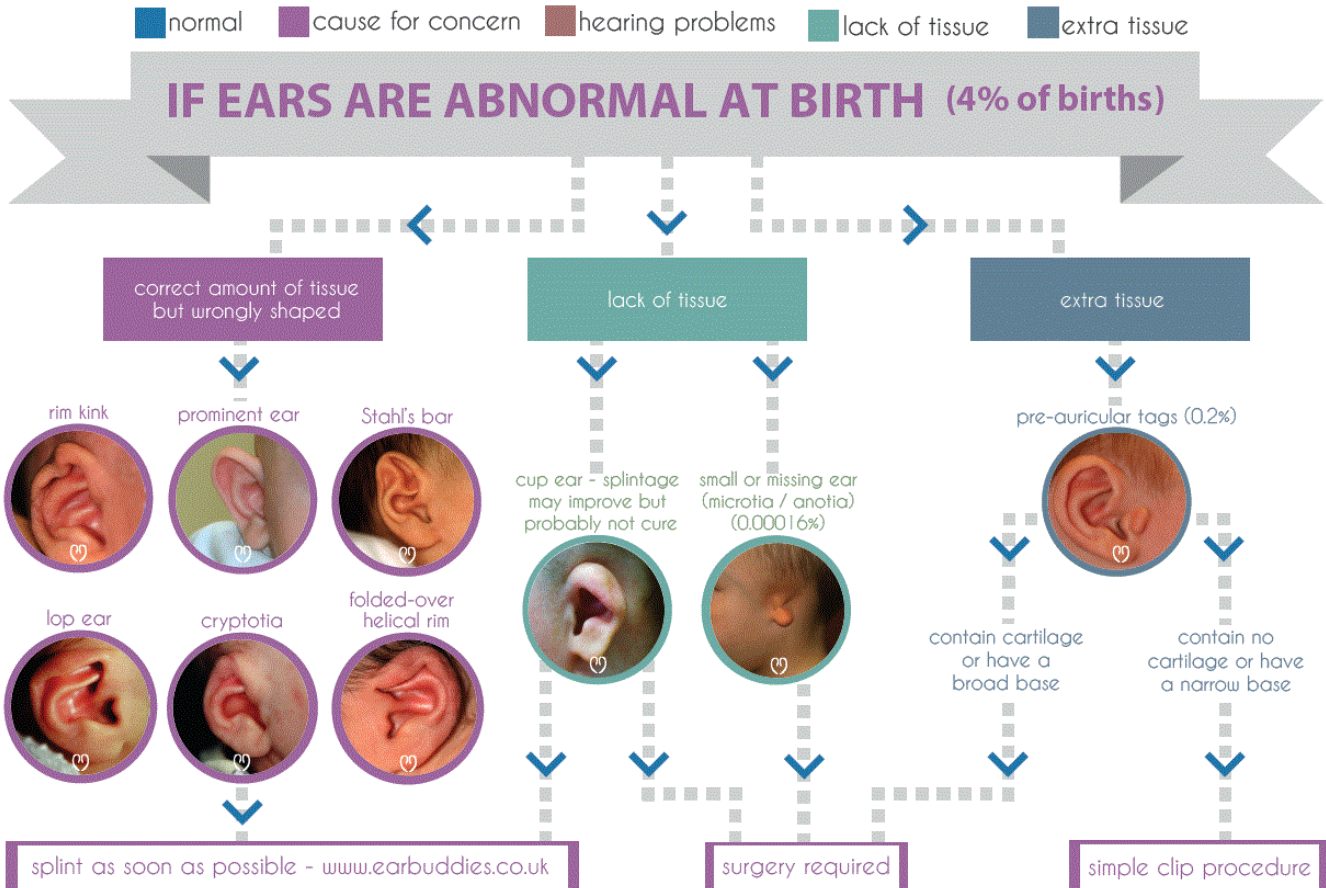
آفات التهابية

آفات ورمية

التشوهات الخلقية :congenital malformations

يمكن أن يكون الصيوان كبيراً جداً أو صغيراً جداً، وقد يكون مفقوداً وهي نادرة، كما قد يشاهد بقايا جلدية أو جلدية غضروفية أمام الصيوان، وقد يترافق تشوه الصيوان بانسداد مجرى السمع ويحدث عندئذ نقص في السمع وقد يترافق مع تشوه أذن وسطى أو باطنية وقد يكون أحادي أو ثنائي الجانب.

يشكل الصيوان المتبارز lop ear أعلى نسبة بين التشوهات ويمكن تصحيحه بعملية جراحية يقوم فيها غضروف الصيوان وذلك قبل سن المدرسة (مراعاةً لنفسية الطفل)، ويمكن أن يترافق مع انغلاق أو تضيق شديد لمجرى السمع.



عندما نلاحظ انغلاق مجرى السمع مع صيوان متشوه يجب أن نقوم بالتصوير بالرنين المغناطيسي سواء بالأذن الوسطى أو الداخلية، للتأكد من عدم وجود تشوهات أعمق (بالعظيمات مثلاً) تؤدي لفشل وظيفي لذلك يجب الكشف المبكر حتى نتدارك نقص

وقد يشاهد ناسور خلقي أمام الصيوان يبدو بثقب صغير أمام الصيوان مع صدور رائحة كريهة أحياناً وهو البقايا الجنينية للقوس الغلصمي الأول وقد يكون عميقاً أكثر مما يتوقع. ويعالج بالاستئصال الجراحي خاصة عندما تتكرر الالتهابات أما إذا كان لا عرضي فيترك.

الأورام neoplasms:

❖ ابتليوما اسطوانية قاعدية الخلايا basal cell أو شائكة الخلايا squamous cell على الصيوان؛

كل افة متقرحة أو متوسفة لا تشفى خلال فترة قصيرة يجب أن تكون مدعاة للشك.

✓ **العلاج:** بالاستئصال الجراحي مع أخذ حواف أمان؛ BCC 2/1 سم اما SCC 1 سم على الأقل حسب موقع الورم والحالة.

❖ BCC غالباً تكون سليمة لا تنكس إذا تم استئصالها وتكثر عند المتعرضين للشمس بشكل كبير كما يحدث عندهم أورام على الوجه أو الانف...

ملاحظة: يجب الانتباه أيضاً للاشمانيا بسبب انتشارها الكبير واجراء مسح لها ويكون سهل عادة.

الرض trauma:

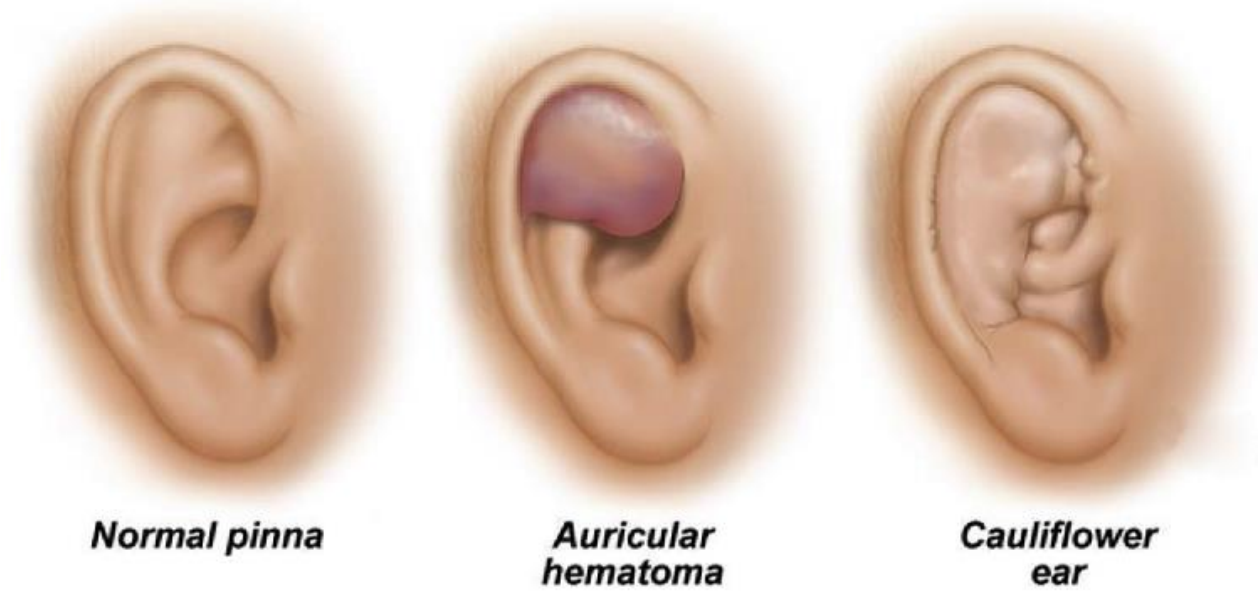


- يمكن أن تصاب الأذن بجروح أثناء المشاجرة أو في الحوادث وبما أن تروية الصيوان جيدة لذلك فإن الالتئام جيد ويجب الاحتفاظ بالنسيج حتى لو كان جذورها المعلق ضعيفاً.
- **عضة الصقيع frostbite:** في المناطق شديدة البرودة وذلك بسبب تجمد الدم، صعبة المعالجة ويُنصح بالتدفئة اللطيفة.

- **الورم الدموي Auricular hematoma:** يجب عدم ترك الورم الدموي ليترشف لوحده كي لا يحدث تنخر للغضروف.

والعلاج يكون بسحب الدم وتطبيق ضماد ضاغط، وقد يلزم تكرار الأمر عدة مرات بسبب عودة الورم الدموي الى التجمع، وقد نضطر إلى إجراء شق واسع وتجريف الخثرات الدموية وإجراء ضماد ضاغط، ويجب مراقبته لأنه معرض للنكس، ويجب أن يكون البزل عقيم جداً تجنباً لحدوث التهاب صيوان والتهاب غضروف وهو صعب جداً ويؤدي لتشوه في الصيوان ويجب علاج الورم الدموي لأنه ممكن أن يؤدي السحاق.

- **الصيوان القنبطي cawliflower:** وهو تشوه شديد في الصيوان يحدث نتيجة رض متكرر للأذن أو تقيح ورم دموي وأدى الى التهاب الغضروف.



الكبيسات الدهنية:

وتشاهد غالباً خلف الصيوان أو في المجرى وقد تتقيح

أمراض مجرى السمع الظاهر

الصملاخ cerumen:

- ⊙ مفرز طبيعي ذو PH حامضي (بيئة غير مناسبة لنمو الجراثيم)، تفرزه خلايا غدية خاصة توجد في **القسم الغضروفي (القسم الوحشي) من مجرى السمع الظاهر**، وظيفته تليين جلد المجرى والتقاط الاجسام الغريبة الداخلة في الاذن.

- ⊙ ويوجد في الحالة الطبيعية توازن بين الإفراز والتنظيف بآلية الهجرة حيث يخرج الصملاخ بشكل طبيعي أو يجف في المجرى.
- ⊙ وقد يكون إفراز الصملاخ غزيراً أو أن المجرى ضيق متعرج مما يؤدي إلى تراكمه وتشكيله كتلة قد تبلغ حجماً يسد المجرى سداً تاماً وتؤدي بالتالي إلى نقص سمع (نقلي) وربما طنين ودوار إذا ضغطت على غشاء الطبل وتظهر هذه الأعراض عادة بعد السباحة أو الاستحمام نظراً لانتباج الكتلة الصملاخية وهي مشكلة شائعة جداً.

⊙ ويتراوح لون السدادة الصملاخية من العسلي الفاتح إلى البني الغامق ويأتي المريض بشكاية

نقص سمع بشكل رئيسي.

العلاج:

✓ ينصح المريض بعدم استخدام الاعواد القطنية.

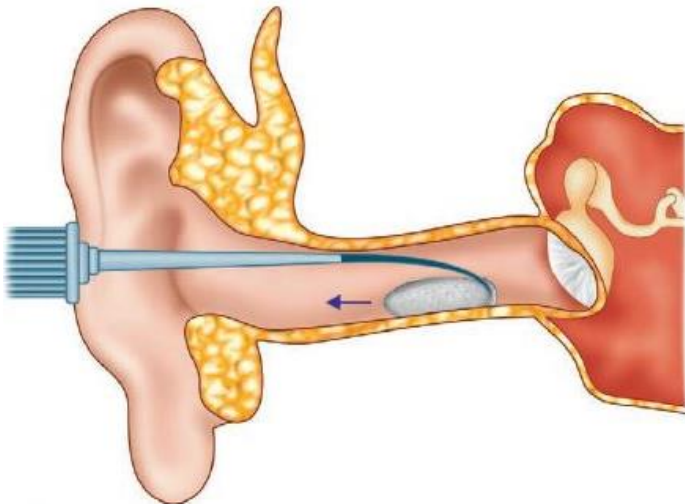


Fig. 10: Ear syringing. Water jet of ear syringe taking out lump of wax

إن الإفراز القليل الصملاخ يؤدي إلى جفاف جلد مجرى السمع وحدوث الحكة فيه وهي حالة مزعجة تعالج بتطبيق المراهم المليئة، وفي حال كانت الحكة شديدة ممكن أن نعطي المريض مراهم كورتيزون وننصحه بحماية الأذن من الماء والمواد المحسنة.

الأورام الخبيثة:

❖ وهي إما ابتليوما اسطوانية الخلايا أو شائكة الخلايا وهي إما أن تنشأ من:

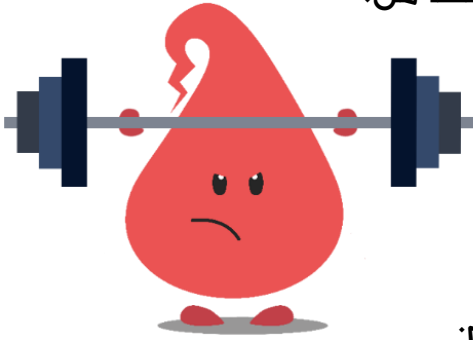
❖ جلد المجرى السمع أو تنتقل اليه

❖ الصيوان

❖ الأذن الوسطى

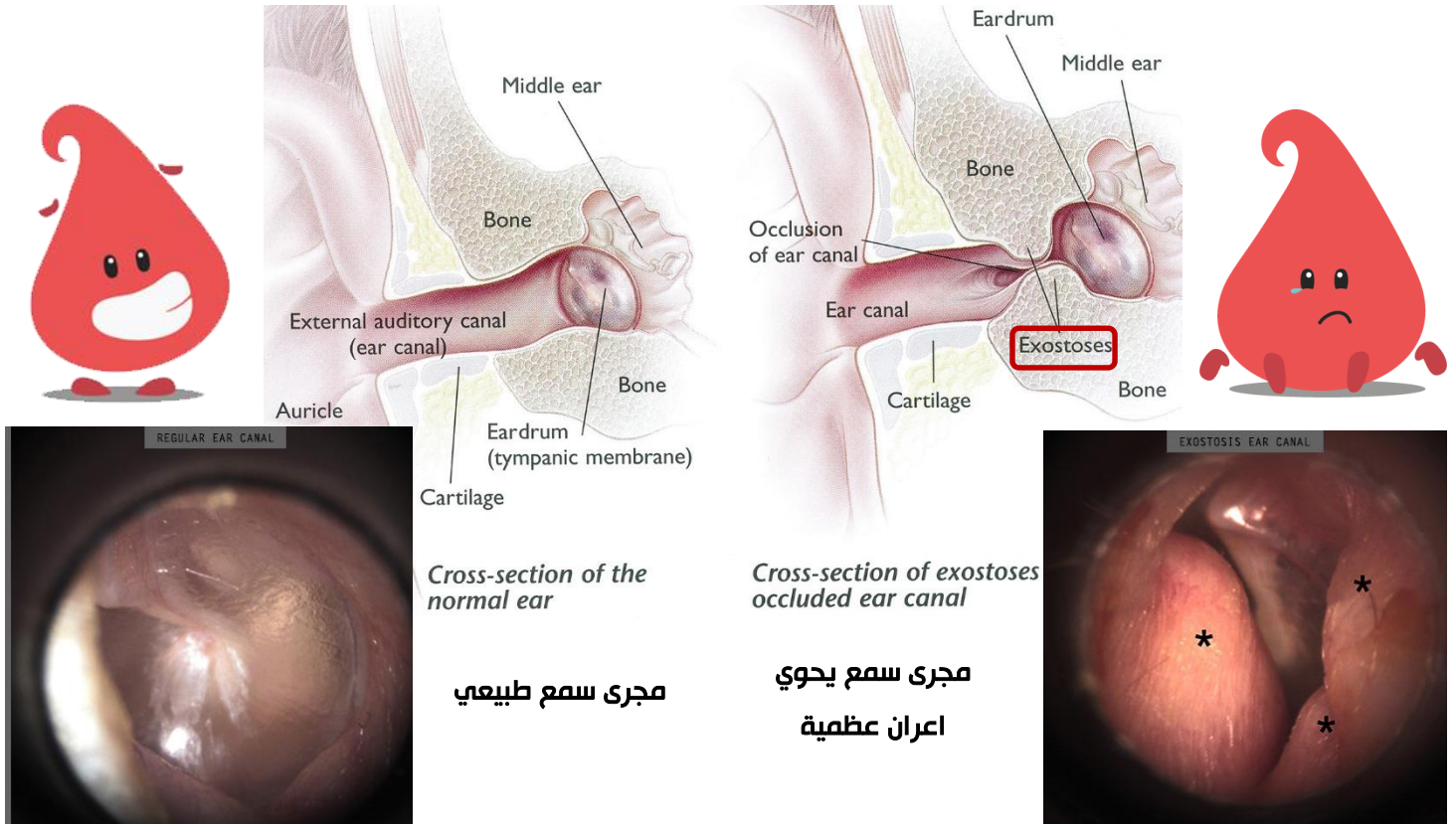
❖ تتبدى بألم عميق شديد مع سيلان قيحي مدمى.

❖ المعالجة والإنذار تختلفان حسب المرحلة التي يشخص فيها الورم.



الأعران والأورام الغضروفية:

- الأعران العظمية exostosis وهي الأكثر مشاهدة بالأذن الخارجية تكون عادة مغطاة بالجلد وهي أكثر مشاهدة من الأورام الغضروفية، تكون سليمة عادة.
- الأعران العظمية تنشأ من القسم العظمي من المجرى (بينما الأورام الغضروفية تنشأ على القسم الغضروفي منه-عم تحكي جداً!)، وهي عادة غير عرضية إلا بما تسببه من تضيق مجرى السمع وبالتالي سهولة انسدادها بالمفرزات ويأتي المريض بشكاية نقص سمع.
- ✓ **المعالجة:** إذا اقتضى الامر تكون بالاستئصال وغالباً لا تحتاج إلى معالجة إذا لم تكن عرضية.



مجرى سمع طبيعي

مجرى سمع يحوي
اعران عظمية

ملاحظة من الأرشيف:

- الورم العظمي Osteoma: كتلة بيضاء سليمة ضمن المجرى، قد تكون وحيدة أو متعددة:
- -إذا كانت عبارة عن كتلة وحيدة يُسمى Osteoma
- -إذا كان عبارة عن عدة كتل يُدعى Exostoses (العرن العظمي)
- يُعتقد (وليس بشكل أكيد) بأن سبب تشكّل هذه الأورام عند الغطاسين هو زيادة عمل الخلايا البانية للعظم osteoblast وزيادة تفعيلها لبناء تشكلات عظمية تغلق المجرى لتحمي الأذن من دخول الماء البارد إليها أثناء الغطس والسباحة كآلية دفاعية من الجسم

سليلة الأذن ear polyp :

- تنشأ إما من مجرى السمع بالذات أو غالباً ما تنشأ من مخاطية الأذن الوسطى وتتبارز في المجرى من خلال ثقب في غشاء الطبل، وتكون لماعة وممكن أن يخرج الدم منها وتكون كتلة متحركة ممكن أن تسد المجرى، وهي عادة التهابية الطبيعة.
- وتستأصل السليلة بصنارة خاصة إذا كانت متبارزة من ثقب في القسم الخلفي العلوي من غشاء الطبل إذ قد يؤدي اقتلاعها العنيف إلى خلع الركاب أو أذية العصب الوجهي، أو تتم إزالتها لكن تحت المجهر وبشكل متأن جداً.

الأجسام الأجنبية:

- تكثر هذه الحالة عند الأطفال؛ قد يضع الطفل أجساماً أجنبية مختلفة الطبيعة جداً في أذنه وهي بشكل عام إما قاسية (معدنية أو بلاستيكية) أو نباتية (طرية) أو حشرات تدخل للأذن وتزعج المريض كثيراً، وقد لا تسبب انسداداً في المجرى أو التهاباً وسيلاً قيحياً. يكون استخراجها إما بكلاية كليلية (إذا كانت نباتية) أو بالغسيل (إذا كانت صلبة)، وأما الحشرات فتقتل إذا كانت حية بتقطير أحد الزيوت أو الكحول في الأذن كزيت الزيتون ثم تستخرج إما بملقط أو بالغسيل.

ملاحظات سريرية:

- 👉 عندما تتكرر المشكلة عند الطفل أكثر من مرة، قد نستنج من ذلك وجود مشكلة في التعلم لدى الطفل.
- 👉 الأجسام المعدنية والبلاستيكية لا تسبب التهاب، أما النباتية والحشرات ممكن أن تسبب الالتهاب.
- 👉 يجب الانتباه أيضاً لتثبيت الطفل بشكل جيد (منعبر كل الولاد أشقياء) ☺☺

التهاب الأذن الظاهرة otitis externa:

يطلق التهاب الأذن الظاهرة على الحالات التي يحدث فيها التهاب في الصيوان (رضي غالباً) أو مجرى السمع الظاهر نتيجة السباحة أو حك الأذن خاصة بالأدوات الملوثة أو كليهما ويكون حاداً أو مزمناً.

التهاب الأذن الظاهرة الحاد:

⊙ يكثر في أيام الصيف من السباحة والجراثيم المسببة غالباً هي العصيات الزرق (الزوائف الزنجارية)

والمكورات العقدية أو العنقودية.

⊙ تختلف شدة الالتهاب فقد يكون شديداً جداً يشكو فيه المريض من ألم شديد ولا يدع الطبيب يلمس أذنه، وقد يكون أقل شدة حيث يكون فيه الألم محتملاً ولكن يشتد بتحريك الصيوان.

👉 **الفحص:** يبدو جلد الصيوان والمجرى بالفحص محمراً متوذماً، يكاد يسد مجرى السمع الظاهر أو يسده تماماً، مما يسبب نقصاً في السمع، وتشاهد مفرزات قيحية في المجرى على حوافه فقط.

✅ **العلاج:** بتنظيف المجرى تنظيفاً جيداً ويشمل علاج موضعي وعام:

الموضعي بقطرات صا حيوي IV مع أو بدون الكورتيزون والمراهم مع حماية من الماء مدة 20 يوم مع مسكنات ألم قوية IV.



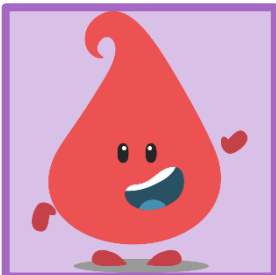
التهاب الأذن الظاهرة النخري الخبيث:

⊙ التهاب أذن ظاهرة يشاهد في المصابين بداء السكري، يتنخر فيه عظم المجرى ويمتد الالتهاب للجوار (الخشاء والحفرة تحت الصدغية والأذن الوسطى)، وقد يختلط بشلل العصب الوجهي (لقوة)، تسببه



غالباً العصيات الزرق (الزوائف الزنجارية)، كما قد يشكل خطراً على الحياة.

✅ **العلاج:** يكون عبر الوريد IV وبجرعات عالية في المشفى ويجب ضبط السكر وقد تتطلب تدخلاً جراحياً لإزالة المناطق المتموتة أو المتنخرة.



مدة العلاج شهر لكن في حال المعالجة المبكرة ممكن الشفاء خلال أسبوعين، وفي حال تكرار الالتهابات ممكن أن نستعين باختبار الزرع.



سؤال (أرشيف): ما الفرق بين التهاب الاذن الخارجية العادي والنخري؟

❖ **الجواب:** في الالتهاب العادي الجلد هو الذي يلهب، بينما في النخري يكون لدينا ما يُدعى ذات عظم ونقي Osteomyelitic أي أن الالتهاب يصيب العظم والعظم جزء من قاعدة الجمجمة فمن الممكن أن ينتقل الالتهاب إلى قاعدة الجمجمة ويؤدي إلى حدوث شلل على مستوى الاعصاب (11/10/9) إضافة لشلل السابع كما ذكرنا

التهاب الاذن الظاهرة المزمن:

⊙ يشكو فيه المريض من حكة أكثر مما يشكو من ألم صريح.

المعالجة: ✓

✍ **بالتنظيف** الجيد للمجرى من التوسفات والمفرزات بتطبيق المراهم الحاوية على الكورتيزون
✍ **والمضادات الحيوية**، وقد يكون التهاب الأذن الظاهرة المزمن جزءاً من مرض جلدي عام كالصدف والسيلان الدهني.

دمل المجرى:

⊙ هو نوع موضع من التهاب الأذن الظاهرة على شكل تبارز محمر **يحدث في القسم الوحشي**
المشعر من المجرى حيث توجد الغدد وأجربة الاشعار.



- ⊙ إذا كان الدمامل قاسي نلجأ للعلاج الدوائي الموضعي والعام
- ⊙ أما في حال كان طرياً نقوم بالشق الجراحي وإخراج القيح منه مع وضع دكة أو شاشة للضغط على مكانه لمنع تشكله ومتابعة المريض عدة أيام للتأكد من الشفاء.

التهاب الاذن الظاهرة الفطري:



التهاب فطري بالرشاشيات السود

- يحدث غالباً بسبب الرشاشيات السود *aspirgillus niger*: تكون مفرزات سوداء مثل الفحم أو المبيضات البيض *candida albicans*: تكون بيضاء سكرية مثل الرقاقات.
- يكثر في البلاد الحارة، ويظهر بشكل ألم بسيط مع حكة وثقل بالسمع، وعلاجه:
- ✓ التنظيف الجيد والمتكرر عند الطبيب وخاصة إذا كان المريض لديه ثقب بغشاء الطبل (يزيد الرطوبة بالأذن)
- ✓ تطبيق مضادات الفطور

ملاحظة-أرشيف:-

إن الاستخدام المطول وخاصة إذا كان غير مرشّد للمضادات الحيوية الموضعية قد يؤدي إلى الإصابة بنمو فطري ثانوي ضمن الأذن.

مضادات استطباب غسيل الاذن:

- ⚠ التهاب مجرى السمع الجرثومي أو الفطري والتهاب الأذن الوسطى بأنواعه.
- ⚠ انثقاب غشاء الطبل
- ⚠ وجود أنبوب تهوية بغشاء الطبل
- ⚠ وجود جراحة سابقة على الأذن خاصة حج خشاء

مين هاد حج خشاء؟ ☺

حج الخشاء هو عبارة عن تنظيف الخشاء من الخلايا الملتهبة.

-تمت بعون الله-