

التهاب الأذن الوسطى

نبذة مختصرة:

- التهاب الأذن الوسطى من أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال.
- يحدث غالباً بسبب عدوى بكتيرية أو فيروسية.
- خروج إفرازات من الأذن عرض متقدم يتطلب رؤية الطبيب فوراً.
- قد يحتاج الطفل الذي يصاب بشكل متكرر بالتهابات في الأذن إلى إجراء اختبار للسمع أو مهارات الكلام وغيرها.
- إرضاع الطفل وهو في وضعية الاستلقاء من أشيع عوامل الخطورة.
- يختلف العلاج بحسب نوع الالتهاب وشدته والمسبب له.

مقدمة:

- يحدث التهاب الأذن الوسطى في معظم الأحيان بسبب عدوى بكتيرية أو فيروسية تؤثر في الأذن الوسطى مما يؤدي إلى تراكم السوائل خلف طبلة الأذن، ويعد هذا المرض من أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال حيث يصابون به أكثر من البالغين، ويرجع السبب إلى عدة عوامل منها:
- قصر قناة استاكيوس (أنبوب رقيق يمتد من الأذن الوسطى إلى الجزء الخلفي من الأنف) وبالتالي سهولة انتقال الفيروسات والبكتيريا من الأنف أو البلعوم إلى الأذن الوسطى وحدوث الالتهاب.
 - نقص المناعة لدى الأطفال بالمقارنة مع البالغين يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية عموماً.

أنواع التهاب الأذن الوسطى:

النوع الأول: التهاب الأذن الوسطى الحاد:

سببه وجود عدوى بكتيرية أو فيروسية في أغلب الحالات، وقد يكون ناتجاً عن مضاعفات لعدوى أصابت الجهاز التنفسي العلوي أو الجيوب الأنفية، وتختلف هذه الأعراض عادة بعلاج العدوى المسببة للمرض.



النوع الثاني: التهاب الأذن الوسطى المصحوب بالرشح:

السبب الأساسي في الإصابة بهذا النوع هو تجمع سوائل وإفرازات الأذن المخاطية داخلها نتيجة لعدة أسباب منها:
- انسداد قناة استاكيوس بعد الإصابة بعدوى في الجهاز التنفسي العلوي وحدوث الرشح وتجمع الإفرازات المخاطية داخل الأذن.
- ضعف أداء قناة استاكيوس لوظيفتها؛ وعادة ما يكون ذلك بسبب حالات الشق الحلقى أو نزلات البرد المتكررة أو صدمة الضغط الجوي.

النوع الثالث: التهاب الأذن الوسطى المزمن:

يصل هذا النوع نتيجة لتأخر علاج حالات الالتهاب الحاد في الأذن، والذي يؤدي إلى تجمع السوائل والإفرازات لمدة أسبوعين أو أكثر، وبالتالي تتكون تجمعات شمعية قد تصل إلى طبلة الأذن، وقد تؤدي كثرتها إلى خروج إفرازات من الأذن.

الأسباب:

- عدوى الجهاز التنفسي، مثل البرد أو الأنفلونزا.
- الحساسية.
- التعرض لدخان السجائر.
- التهاب اللحمية أو اللوزتين.
- بالنسبة للرضع، يكون بسبب تسرب الحليب إلى أذن الطفل أثناء الرضاعة.

الأعراض:

عند الأطفال:

- ألم في الأذن وخاصة عند الاستلقاء.
- صعوبة في النوم.
- البكاء أكثر من المعتاد وسحب الأذن.



- عدم الاستجابة للأصوات.
- فقدان التوازن.
- ارتفاع في درجة الحرارة (38°C) درجة مئوية أو أعلى.
- إفرازات من الأذن.
- فقدان الشهية.
- عند البالغين:
- ألم في الأذن.
- صعوبة في النوم.
- إفرازات من الأذن.
- ضعف في السمع.

متى تجب رؤية الطبيب:

- إذا استمرت الأعراض أكثر من يوم واحد.
- وجود ألم شديد في الأذن.
- خروج إفرازات أو دم من الأذن.
- وجود الأعراض في عمر طفل أقل من 6 أشهر.
- صعوبة نوم الطفل عند تعرضه لعدوى برد أو غيرها من أمراض الجهاز التنفسي العلوي.

التشخيص:

- يتم تشخيص إصابة الأذن بناء على الأعراض الموصوفة، ومن المرجح أن يستخدم الطبيب منظار الأذن بالإضافة إلى:
- اختبار كفاءة الأذن الوسطى.
- قياس الانعكاس الصوتي (استجابة الصوت).
- ثقب الطبلة بحقنة صغيرة لاستخراج عينة من سائل الالتهاب في الأذن الداخلية.



إذا كان الطفل يعاني التهابات مستمرة في الأذن أو تراكماً متواصلًا للسوائل في الأذن الوسطى، قد يحيله الطبيب إلى أخصائي السمع أو معالج النطق أو المعالج التنموي لاختبار السمع أو مهارات الكلام أو الفهم اللغوي.

عوامل الخطورة:

- الأطفال الذين تراوح أعمارهم بين ستة أشهر وسنتين.
- إرضاع الطفل وهو في وضعية الاستلقاء.
- الأمراض الموسمية مثل نزلات البرد والأنفلونزا.
- المصابون بالحساسية الموسمية.
- التعرض لدخان التبغ والهواء الملوث.

المضاعفات:

- يمكن أن تؤدي الإصابة المتكررة وتراكم السوائل المستمر إلى بعض المضاعفات الخطيرة:
- ضعف السمع.
 - التأخر في مهارات الكلام أو النمو عند الأطفال.
 - انتشار الالتهاب غير المعالج إلى الأنسجة القريبة.

العلاج:

- إذا كان الالتهاب بسيطاً أو فيروسيّاً فينصح بمراقبة الطفل ومراجعة الطبيب باستمرار حتى يزول الالتهاب.
- إذا كان الالتهاب متكرراً ويزداد سوءاً مع الوقت، وكانت الأعراض شديدة، فيحتاج المصاب للعلاج في هذه الحالة، وسيقوم الطبيب بصرف مضادات حيوية إذا كان سبب الالتهاب بكتيريّاً، وتكون عن طريق الفم أو كحقنة،



- ويجب التأكد من تناول الطفل للمضاد الحيوي يومياً وعدم إيقافه قبل اكتمال مدة العلاج حتى لو ظهر تحسن في الحالة.
- إذا كان بسبب الحساسية فقد تساعد قطرات الأذن المضادة للاحتقان أو المضادة للهستامين في تخفيف الأعراض.
- إذا كانت الحالة صعبة ولا تستجيب للعلاج بالمضادات الحيوية فقد يضطر الطبيب لعمل ثقب في طبلة الأذن للسماح للسائل الصيدي المتجمع بالخروج من الأذن.

الوقاية:

- عند حدوث نزلات البرد يفضل علاج المصاب وخاصة الأطفال وعدم إهمال علاجهم حتى لا تتطور إلى التهاب بالأذن الوسطى.
- عند إصابة الطفل بالتهاب متكرر في الأذن الوسطى (أربع مرات أو أكثر في السنة) فقد يحتاج لأخذ مضاد حيوي.
- يجب الحرص على متابعة صحة الطفل باستمرار وخاصة إذا كان يتعرض للتهابات متكررة في الأذن الوسطى.
- تأكد من أن الطفل أخذ اللقاحات الروتينية.
- عدم تعريض الطفل إلى دخان السجائر والشيشة وغيرهم (التدخين السلبي).
- إبعاد الطفل عن المصابين.
- الحرص دائماً على رفع رأس الطفل قليلاً أثناء الرضاعة.
- الرضاعة الطبيعية لمدة ٦ أشهر على الأقل تقوي المناعة وتجعل الطفل أقل عرضة للتهابات الأذن.

الإدارة العامة لتعزيز الصحة والتثقيف الصحي

لمزيد من المعلومات، يمكنكم التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني:

Hpromotion@moh.gov.sa