



كل ما تحتاج معرفته عن

إلتهاب الأذن الوسطى الحاد

للاستفسار وحجز المواعيد
يرجى الإتصال على 182 6666 داخلي 2125



مستوصف
عيادات المواساة الجديدة
NEW MOWASAT CLINICS
Mangaf



مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL
Salmiya



@NewMowasatHospital

New Mowasat Hospital

@NMOWASAT

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

(965) 1 82 6666

New Mowasat Hospital

www.newmowasat.com

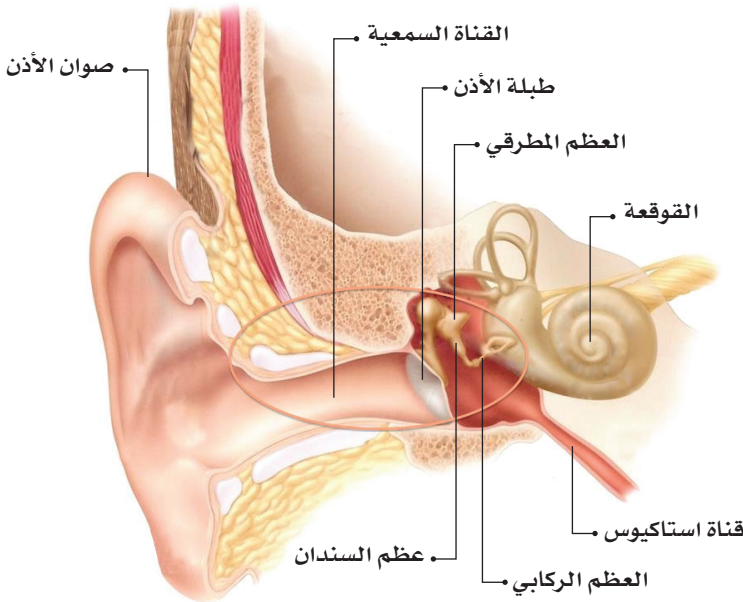
ما هي الأذن الوسطى؟

الأذن الوسطى عبارة عن تجويف مملوء بالهواء يقع خلف طبلة الأذن، وهي مسئولة عن نقل وتضخيم الذبذبات الصوتية من طبلة الأذن إلى الأذن الداخلية عن طريق العظيمة السمعية. تتصل الأذن الوسطى مع أعلى البلعوم عن طريق قناة تدعى قناة استاكيوس، أو جد الخالق عزوجل لهذه القناة وظائف عديدة منها:

تصريف السوائل التي تنتج بكميات ضئيلة في الأذن الوسطى إلى البلعوم، والمساعدة على ضبط ضغط الهواء داخل الأذن، وأيضاً تمتاز بوجود غشاء مخاطي يغطي البطانة الداخلية لحبس البكتيريا الآتية من البلعوم وخلايا تحتوي على أهداب لطرد هذه البكتيريا.

ما هو التهاب الأذن الوسطى الحاد؟

هو التهاب بكتيري أو فيروسي يصيب الأذن الوسطى وهو من أكثر الإلتهابات شيوعاً بعد الزكام خصوصاً عند الأطفال تحت الثمان سنوات.



كيف يحدث التهاب الأذن الوسطى؟

إلتهاب الأذن الوسطى يكون نتيجة عدة عوامل وسلسلة من الأحداث التي تبدأ عادة بأن بإصابة الطفل بالزكام. إلهاب في الحلق، أو حساسية في الأنف أو غيرها من الإضطرابات التي تؤدي إلى إلهاب وانتفاخ البطانة الداخلية لقناة استاكيوس، ومن ثم إقفال هذه القناة واضطراب أجهزة الدفاع ضد البكتيريا وميكانيكية تصريف السوائل مؤدياً بذلك إلى تراكم السوائل في الأذن الوسطى لتكون بذلك وسطاً لنمو وتكاثر البكتيريا.

ما هي العوامل المسببة للإصابة عند الأطفال؟

الأطفال أكثر عرضة لإلتهاب الأذن الوسطى، فقبل سن الثالثة يصاب ثلثي الأطفال بالتهاب الأذن الوسطى الحاد والسبب يكمن في أن قناة استاكيوس عند الأطفال أقصر وأعرض وأكثر استقامة منها في البالغين، وهناك العديد من العوامل الأخرى التي تزيد من نسبة إلتهاب الأذن الوسطى منها ما يلي:

- أمراض الحساسية و إلتهابات الجهاز التنفسي العلوي مثل الزكام
- التعرض لدخان السجائر
- الرضاعة الصناعية (عن طريق الزجاجاة)
- إستخدام اللهاية
- فصل الشتاء والخريف
- وجود أمراض مثل: متلازمة داون، الحنك المشقوق، التسنين

ما هي أعراض إلتهاب الأذن الوسطى الحاد؟

أعراض هذا المرض كثيرة وعادة تأتي فجأة، سنذكر أهم هذه الأعراض وعند ملاحظتها يجب مراجعة الطبيب لإستبعاد الإصابة بهذا المرض وهي كالتالي:

- ألم في الأذن بالنسبة للأطفال الصغار الذين لا يستطيعون وصف هذا الألم قد يستدل بهذا العرض من خلال ملاحظة الطفل بأن يضعط أو يحك أذنه وأحياناً يبكي أثناء الرضاعة ويرفض اللهاية لأنها تسبب تغير في ضغط الأذن مما يزيد من حدة الألم.
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- سريع الإنفعال وعصبي.
- اضطراب في النوم وفقدان الشهية.
- قد يصاحبه تقيؤ.
- ضعف السمع ويستدل على ذلك بأن يكون الطفل غير متببه عند مناداته أو يطلب رفع مستوى صوت التلفاز.
- في المراحل المتأخرة من هذا المرض قد تلاحظ خروج إفرازات صفراء من الأذن يصاحبها نقص من حدة الألم.

كيف يتم تشخيص إلتهاب الأذن الوسطى الحاد؟

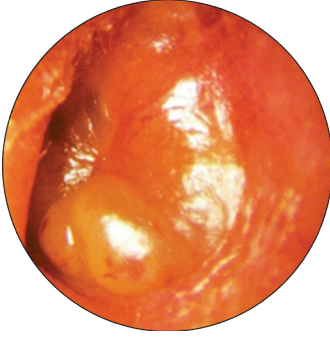
عن طريق أخذ التاريخ المرضي لهذه الحالة بالسؤال عن الأعراض والعوامل المعرضة للإصابة السابق ذكرها، ولكن يجب إستبعاد أسباب أخرى لهذه الأعراض مثل:

- إلتهاب الأذن الوسطى الإفرازي؛ وهي حالة تتجمع فيها السوائل في الأذن الوسطى، ولا تستجيب للمضادات الحيوية لعدم وجود عنصر بكتيري في هذه الحالة.

بعد أخذ التاريخ المرضي يبدأ الطبيب أو الممرضة بأخذ حرارة المريض ومن ثم يفحص أذن المريض باستخدام منظار الأذن لمشاهدة طبلة الأذن، باستخدام هذه الأداة سيحدد الطبيب إن كانت علامات التهاب الأذن الوسطى الحاد ظاهرة مثل انتفاخ واحمرار طبلة الأذن بسبب ضغط السوائل على طبلة الأذن وقد يكتشف وجود ثقب في الطبلة وقيح في القناة الخارجية فيأخذ منه مسحة طبية لزرعتها لمعرفة نوع البكتيريا المسببة للالتهاب، وقد يستخدم الطبيب منظار خاص يسمى منظار الأذن الهوائي لكشف مدى حركة الطبلة بإرسال نفخات من الهواء باتجاه الطبلة؛ فالطبلة السليمة تتحرك للداخل أما الطبلة في حالة الإلتهاب فلا تتحرك أو تكون حركتها محدودة، وقد يستخدم الشوكة الرنانة لإختبار السمع.

بعد الفحص قد يطلب الطبيب عمل تخطيط للطبلة للتأكد من وجود السوائل في الأذن الوسطى وإن كان هناك إنسداد في قناة استاكيوس وقد أيضا يطلب تخطيطا للسمع الذي يُظهر في أغلب الحالات صمم توصيلي.

طبلة الأذن الطبيعية طبلة الأذن الملتهبة



طبلة الأذن الملتهبة



طبلة الأذن الطبيعية

ما هي طرق علاج إلتهاب الأذن الوسطى الحاد؟

يعتمد علاج إلتهاب الأذن الوسطى الحاد في الغالب على المضادات الحيوية إذا كان سببها بكتيري. ولأن معظم هذه الالتهابات سببها فيروسي لذلك فالدراسات الحديثة أظهرت أن ٨٠٪ يتعافون بدون مضادات حيوية من غير مضاعفات وأن إستخدام المضادات بشكل متزايد قد أدى إلى وجود سلالات بكتيرية مقاومة لها، ومن جهة أخرى هناك دراسات أثبتت أن المضادات الحيوية تخفف من الأعراض بشكل أسرع و أيضا تمنع بإذن الله من حدوث المضاعفات الخطيرة.

القرار الأخير يرجع إلى الطبيب في وصف المضادات؛ فهناك علامات يستدل منها أن هذا الطفل سيسبق بإذن الله من المضادات الحيوية مثل وجود القيح في الأذن، الحرارة العالية، التقيؤ و غيرها من العلامات.

يتم وصف المضاد لمدة تتراوح ما بين ٥ إلى ١٤ يوم، وتعتمد هذه المدة على عمر المريض، وجود المضاعفات و الأمراض الأخرى مثل نقص المناعة، ويتم اختيار نوع المضاد اعتمادا على نوع

البكتيريا (إذا أخذت مسحة من القيح للزراعة)، وعلى وجود آثار جانبية تجاه المضاد مثل الحساسية، الإسهال، أو التقيؤ وفي الغالب - يتم اختيار الأموكسيسيلين كمضاد حيوي وعند عدم توفره أو عند وجود بكتيريا مقاومة يتم اختيار مضاد من السيفالوسبورين من الجيل الثاني أو أو الثالث وعند وجود حساسية ضد البنسلين فيتم اختيار مضاد حيوي ماركوليد .

يجب التأكد من تناول المضاد في موعده كل يوم و عند الشعور بتحسن الطفل لا يتوقف إعطاء المضاد بل يجب أكمال المدة المحددة من قبل الطبيب، وفي حال إكتشاف أي آثار جانبية للدواء أو عدم تحسن في حال الطفل بعد ٢ أيام من بدء المضاد يجب مراجعة الطبيب فوراً .

بالإضافة للمضادات الحيوية سيصف الطبيب للطفل المسكنات (الباراسيتامول) لتخفيف الألم وخفض الحرارة.

مضادات الاحتقان والحساسية توصف أحياناً لكن الدراسات أظهرت أن الإستفادة من هذه الأدوية في حالات إلتهاب الأذن محدود، قد ينصحك الطبيب أيضاً باستخدام كمادات دافئة على الأذن تساعد في تخفيف الألم.

عند عدم استجابة الأذن للمضادات الحيوية أو عند حصول المضاعفات قد يلجأ الطبيب لإحداث شق في الطبلة ليسمح بتصريف السوائل إلى الخارج لتخفيف الألم ولأخذ مسحة لتحديد نوع البكتيريا والمضاد الحيوي الحساسة له.

إذا تكرر إلتهاب الأذن الوسطى أكثر من ٤ مرات في السنة قد يضطر الطبيب لوضع أنابيب تهوية في الطبلة تحت التخدير العام.

مضاعفات هذه العملية تشمل:

خروج الإفرازات من الأذن بشكل مستمر وتعالج بمضادات حيوية تأخذ على شكل قطرات للأذن، انسداد الأنابيب بالدم المتخثر أو بالإفرازات، استمرار وجود ثقب في الطبلة ولكن نسبة حصول هذه المضاعفة نادر.

هناك بعض الإحتياطات التي يجب إتخاذها عند وجود أنابيب التهوية وهي بخصوص الماء؛ فعند السباحة أو أخذ الدش يجب وضع سدادات للأذن مغطاة من الخارج بطبقة من هلام البتروليوم (الفازلين).

بعد فترة من الزمن تستغرق بضعة أشهر إلى سنة تقريبا تسقط هذه الأنابيب وتغلق فتحة الطبلة من غير أي تدخل جراحي.

كيف تتم الوقاية من إلتهاب الأذن الوسطى الحاد؟

سنذكر في القسم التالي بعض الطرق الوقائية التي ستساعد بإذن الله بالتقليل من نسبة حدوث هذه المشكلة، وهي كالتالي:

- عدم استخدام اللهاية.

- الرضاعة الطبيعية لما لها من الفوائد الجمة في إمداد الطفل بالمضادات الحيوية الطبيعية ووضعية الطفل أثناء الرضاعة الطبيعية هي الأفضل لضمان عمل قناة استاكيوس بشكل جيد . وإذا كان لا بد من الرضاعة بالزجاجة فيجب تنادي إرضاع الطفل وهو مستلق على ظهره باستخدام نفس وضعية الرضاعة الطبيعية .
- الغذاء الصحي المحتوي على الفواكه والخضراوات الطازجة .
- عدم التعرض لدخان السجائر .
- أخذ لقاح النزلة الوافدة (الإنفلوانزا) وينصح بأخذه لكل الأطفال الذين أعمارهم فوق الستة أشهر (وخصوصا للأطفال ذوي الالتهابات المتكررة) .
- أخذ لقاح ضد البكتريا العقدية الرئوية (ستربتوكوكس نيموني) وهو لقاح ضد أهم أنواع البكتيريا المسببة لالتهاب الأذن الوسطى الحاد .

ما هي مضاعفات التهاب الأذن الوسطى الحاد؟

- في هذا العصر من التطور الطبي أصبح من النادر حدوث هذه المضاعفات ولكن يجب إستبعاد حدوثها من قبل الطبيب المعالج، ومن أهمها:
- عند تكرر الإتهابات في الأذن الوسطى قد يؤدي ذلك إلى صعوبة وتأخر في التعليم بسبب ضعف السمع مما يؤثر على حياة الطفل الاجتماعية بشكل سلبي .
- ورم كوليستيرولي وتسميته خاطئة فهو ليس بورم ولا يحتوي على الكوليستيروول، إنما هو عبارة عن وجود جزء من جلد قناة الأذن في الأذن الوسطى ولكن هذا الجزء يكبر ويحطم الأذن الوسطى وعظام الجمجمة المجاورة وقد يصل إلى المخ .
- التهاب الخشاء وهو عظم يقع خلف الأذن الوسطى، هذه مضاعفة خطيرة تحتاج إلى المضادات الحيوية عن طريق الوريد والتدخل الجراحي .
- في حالات نادرة قد يؤدي التهاب الأذن الوسطى إلى تكلس الأذن الوسطى والداخلية مؤديا بذلك إلى ضعف دائم في السمع .
- التهاب السحايا .
- الشلل الوجهي وهو عادة مؤقت ونادر حصوله .

- Breast feeding: it nourishes the child with natural antibiotics and the child position while breast feeding maintains the proper function of Eustachian tube. If bottle feeding is a must, avoid feeding the baby while lying on his back and put him in the same breast feeding position.
- Healthy diet rich in fruits and fresh vegetables.
- Non exposure to smoke of cigarettes.
- Influenza vaccines and it's recommended for children above 6 months specially with recurrent infections.
- Vaccinations against (*Streptococcus pneumoniae*), one of the causative agents of acute otitis media

What are the complications of acute otitis media?

These complications rarely occur with the rapidly growing development of medicine but must be excluded by the physician importantly:

- Recurrence of otitis media which may lead to learning difficulties due to hearing loss affecting the child's social life negatively.
- Cholesteatoma which is a misnomer as it's not a tumor and does not contain cholesterol. It's a result of the presence of a skin part of the external ear canal into the middle ear so this part grows and destructs the middle ear and the nearby skull bones and may reach to the brain.
- Mastoiditis - mastoid bone lies behind the middle ear and this serious complication requires intravenous antibiotic or surgical intervention.
- In rare cases, acute otitis media may cause calcification (Tympanosclerosis) of the middle and inner ear causing permanent hearing loss.
- Meningitis
- Facial palsy which is usually rare and transient.

The doctor makes the final decision regarding the use of antibiotics and there are indicators that child will benefit from antibiotics like the presence of pus, high temperature, vomiting and other signs.

Antibiotics are indicated for 5 to 14 days and the duration depends on the patient's age, presence of complications and other diseases as immunodeficiency. The antibiotic is chosen according to the causative bacteria (if a swab is taken for pus culture). Usually Amoxicillin is prescribed and if not available or in case of resistant bacteria the 2nd or 3rd generation of Cephalosporin is prescribed, Macrolide is prescribed in cases of Penicillin sensitivity.

Antibiotics must be taken regularly on time and never stop when improved but it should be continued till the end of duration as prescribed. Consult your doctor as soon as possible if any side effects or no improvement within 3 days from starting treatment.

The doctor may prescribe analgesics (paracetamol) beside the antibiotics to relieve pain and lower the high temperature.

In case of unresponsiveness to antibiotics or occurrence complications, the doctor may perform an incision in the ear drum to drain fluids outside to relieve pain and take swab for culture to identify the causative bacteria and the sensitive antibiotic.

If otitis media reoccurred more than 4 times a year, the doctor may insert air tubes in the drum under general anesthesia.

Complications of this surgery:

Secretions coming out from the air constantly which are treated by antibiotics in the form of ear drops, complete obstruction of the air tubes by clotted blood or secretions and persistent hole in the drum but it's a rare complication.

Some precautions must be taken while air tubes are inserted specially water avoidance. Using ear plugs covered with petroleum jelly (Vaseline) externally must be used while swimming or taking a shower.

As time goes by nearly in months or in a year, air tubes fall out and the air drum hole is closed spontaneously.

How to prevent Acute Otitis Media?

In the following section, some of the preventive measures are included to help in the reduction of this disease incidence:

- Avoid using the pacifiers.

How Otitis Media is diagnosed:

First by taking adequate medical history including symptoms and the above mentioned predisposing factors but some other causes of these symptoms must be excluded first:

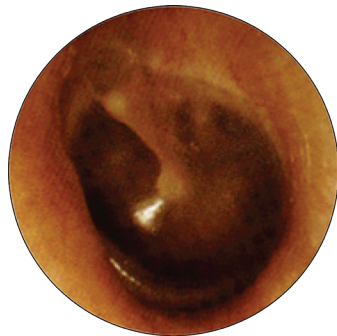
- Secretory otitis media: a disorder characterized by accumulation of fluids in the middle ear and does not respond to antibiotics as it's not caused by bacteria.

After taking the medical history, the doctor or the nurse measure the patient's temperature then inspecting the ear using otoscope to examine the ear drum. The doctor can determine the presence of the signs of otitis media by using this instrument such as the swelling and redness of the ear drum due to the pressure caused by fluids behind the ear drum. A hole in the ear drum may be detected. A swab taken if pus in the external canal is present to perform a culture to identify the type of causative bacteria. The doctor may use a special instrument called pneumatic otoscope to examine the ear drum motility by sending blows of air towards the ear drum. In the normal ear drum moves inside while the inflamed does not move at all or strictly moves. The vibrating tuning fork may also be used to examine hearing.

Normal ear drum & Inflamed ear drum



Inflamed ear drum



Normal ear drum

What are the treating methods of Otitis Media?

Acute otitis media is mainly treated with antibiotics if it's of a bacterial origin but most of them are actually viral hence recent studies showed that %80 of patients recover with no administration of antibiotics and with no complications and proved that the increasing usage of antibiotics created more resistant bacterial strains. On the other side, other studies showed that antibiotics relieved the symptoms more rapidly and prevented the serious complications.

tube gets blocked and the defense mechanism against bacteria and the mechanical drainage system are disturbed which lead to fluid accumulation inside the middle ear making it a potential media for bacterial growth and reproduction.

What are the predisposing factors in children?

Children are more prone to otitis media. Before 3 years of age about two third of children suffer from acute otitis media and the main reason stands behind the shorter, the broader and more straight appearance of the Eustachian tube than adults'. There are so many other factors contributed with otitis media

- Allergies and upper respiratory tract infections as flu.
- Exposure to cigarette smoke.
- Artificial feeding (through bottles).
- Pacifiers
- Winter and Autumn
- Diseases as Down syndrome, cleft palate and teething

What are the symptoms of Acute Otitis Media?

There are a lot of symptoms for this disease and they are usually of a sudden onset. Doctor must be consulted when observed to rule out this disease.

- Ear pain and for young children who cannot describe this pain, it's manifested by itching or pushing or pulling the ear and sometimes crying while feeding or refusing the pacifier because it changes the ear pressure leading to more pain.
- High temperature.
- Agitation and nervousness
- Sleep disorder and loss of appetite
- Vomiting may be associated
- Hearing loss and this can be noticed when the child does not respond when called or he asks to raise the TV volume.
- Yellowish secretions from the ear may be noticed associated with decrease in pain acuity in the late stages of this disease.

What is the middle ear?

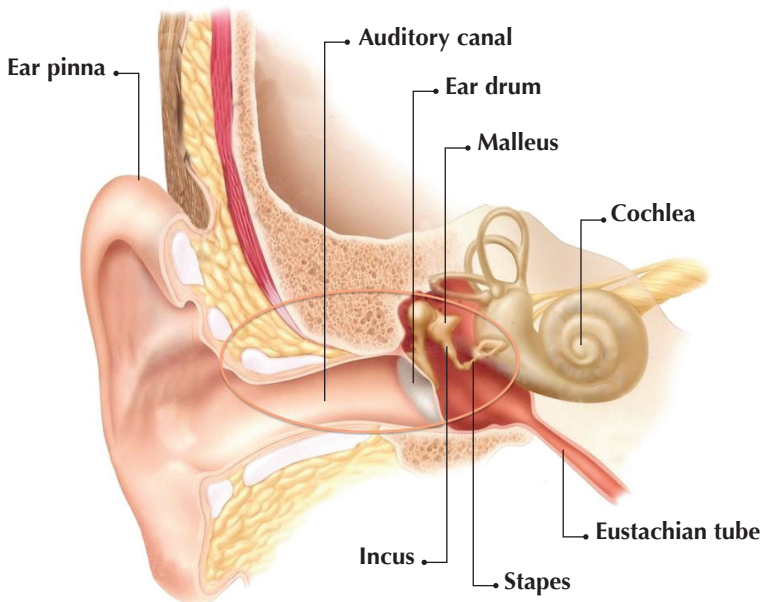
The middle ear is a cavity filled with air lies behind the ear drum. It's responsible of the transmission and augmentation of the vocal impulses from the ear drum to the inner ear through the auditory ossicles.

The middle ear is connected to the upper part of pharynx by a tube called Eustachian tube. The lord has created this tube for many functions:

Drainage of small amount of fluids secreted from the middle ear into the pharynx, control of air pressure inside the middle ear and it's also characterized by the presence of mucosal membrane covering the internal intima which retains the bacteria coming from the pharynx then they are expelled out by cells containing cilia.

What is Acute Otitis Media?

It's a viral or bacterial infection that affects the middle ear. It's one of the most common infection occurring after the flu specially in children under 8 years old.



How does otitis media occur?

Otitis media result due to a lot of factors and in serial events which start by a child getting the flue, inflammation of the throat or nose allergy or any other disorder leading to inflammation and swelling of the internal intima of Eustachian tube. As a result, the



Everything you need to know about

Acute Otitis Media

For more information
Please call 1826666 Ext. 2125






مستوصف
عيادات المواساة الجديدة
NEW MOWASAT CLINICS
Mangaf



مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL
Salmiya



 @NewMowasatHospital
 New Mowasat Hospital
 @NMOWASAT

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

 (965) 1 82 6666
 New Mowasat Hospital
 www.newmowasat.com