

زندایی با

التهاب حاد گوش خارجی

نویسنده: محمد فرجی

تشخیص صحیح را در نظر گرفت. التهاب‌های حاد باکتریال در اکثر موارد به درمان‌های موضعی جواب می‌دهد. این داروها که از قطره‌های گوش تشکیل می‌شود، می‌تواند حاوی آنتی‌سپتیک‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و در شرایطی که التهاب قابل توجه وجود دارد، ترکیبی از آنتی‌بیوتیک و استروئید باشد (مثل قطره بتامتازون - ان).

سوراخ مجرای گوش بایستی به دقت تمیز شود. قطره‌ی گوش را در شرایط عادی می‌توان ۴ قطره هر ۴ ساعت در گوش چکاند. اما در صورتی که از فتیله آغشته به پماد یا قطره‌ی آنتی‌بیوتیک استفاده می‌شود، این مقدار بایستی دو برابر شود. در این صورت فتیله باید پس از ۴۸ ساعت خارج شود اما درمان با چکاندن قطره تا زمانی که علائم بیماری محو نگردیده است، باید ادامه یابد. آنتی‌بیوتیک سیستمیک در صورتی تجویز می‌شود که علائم بالینی شدید و یا این که بزرگ شدگی غدد^۱ در اطراف ناحیه وجود داشته باشد و انتشار عفونت به نسوج نرم اطراف نیز محتمل باشد.

برای تسکین درد از داروهای آنالژژیک می‌توان استفاده کرد و باید به بیمار توصیه کرد که از ورود آب به گوش جلوگیری کند.

موارد خاصی از التهاب حاد گوش خارجی نسبت به درمان مقاوم می‌شوند و یا اینکه به شکل عود کننده و یا مزمن در می‌آیند. در این موارد انجام کشت و آنتی‌بیوگرام از ترشح‌های گوش لازم می‌شود. از طرفی آلرژی و حساسیت نسبت به مواد آرایشی، اسپری موی سر، صابون و حتی قطره‌های گوش (مثل نتوماکسین) را نباید از نظر دور داشت.

علت التهاب حاد خارجی^۱ تقریباً همیشه خارج از بدن انسان است. بدان معنی که عواملی از قبیل گرما، شنا و رطوبت که بخصوص در تابستان بیشتر وجود دارد از عوامل مستعد کننده‌ی آن است.

خاراندن گوش و یا ضربه‌هایی مثل خشک کردن گوش با یک دستمال آلوده و شستشوی نادرست گوش از علل شایع التهاب حاد گوش خارجی‌اند.

در نوع باکتریال خارجی، دردی در داخل و اطراف گوش وجود دارد که با حرکت فک تشدید می‌شود. پوست مجرای گوش ملتهب و متورم و کاملاً دردناک بوده و مقداری نسوج و ترشح سفید یا سبزرنگ در این کانال باریک شده، دیده می‌شود. در موارد زیادی هر دو گوش مبتلا هستند و شایع‌ترین باکتری‌های مولد این بیماری عبارت‌اند از: باسیل پیوسیانیک (سپودوموناس) و استافیلوکوک و در درجات بعدی استرپتوکوک و پروتئوس و ولگاریس جای دارند.

ممکن است بیمار تب مختصری داشته باشد. گاه درد بیمار بسیار شدید است به طوری که حتی اجازه‌ی معاینه را به پزشک نمی‌دهد و لمس لاله‌ی گوش و فشار بر روی ناحیه‌ی تراگوس بر شدت درد می‌افزاید.

گاهی در اثر تنگ شدن مجرا و یا تجمع ترشح‌های چرکی مقداری کاهش شنوایی نیز وجود دارد. معمولاً عفونت لاله‌ی گوش به اندازه‌ی عفونت مجرای گوش دردناک نیست و شاید بتوان گفت که دردناک‌ترین بیماری گوش عفونت مجاری گوش می‌باشد. به علت شباهت التهاب حاد گوش خارجی با التهاب گوش میانی تشخیص افتراقی این دو مطرح می‌شود که بایستی با توجه به نشانه‌های بیمار و علائم فیزیکی و شرایط بیمار و غیره زیرنویس‌ها:

1. acute external otitis

2. adenopathy

منبع:

اورژانس‌های گوش و حلق و بینی. دکتر مجید لاهوتی، دکتر پیمان‌علیزاده طاهری. زیر نظر دکتر سید هیبت‌الدین برقی