تعفن الأذن الخارجية و الوسطى

أذ. ف. قادري،
ذة. ن. خلقان،
ذ. ر. اباظة

مصلحة جراحة الأنف والأذن و الحنجرة و جراحة الوجه والعنق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

يتناول هذا العمل موضوع تعفن الأذن الخارجية و الوسطى،الذي قد يصيب جميع الأعمار بدون استثناء، مع اختلاف العوامل المسببة. يستوجب هذا النوع من التعفن تشخيصا و علاجا مبكرين لدى طبيب متخصص، لتفادي ألمضاعفات التي قد تكون خطيرة وتخلف عاهات سمعية و عصبية مستديمة.

نستند في دراستنا على تذكير تشريحي و فيزيولوجي من أجل استخلاص الأسس الضرورية les bases principales لفهم العوامل المسببة لهذا التعفن، و كذا طرق العلاج و الوقاية منه.

تذكير تشريحي و فيزيولوجي (Rappel anatomique et physiologique)

تتكون الأذن من ثلاثة أجزاء رئيسية:

- **الجزء الأول:** تتكون الأذن الخارجية من جزئين، الغضروف الخارجي للأذن (cartilage externe de l'oreille) و قناة الأذن الخارجية(conduit auditif externe) المكونة من غدد تفرز الصملاخ (cerumen) الذي يحمي الأذن، بالإضافة لشعيرات التنظيف.
- **الجزء الثاني:** الأذن الوسطى وهي عبارة عن تجويف هوائي يحتوي على العظيمات (osselets) السمعية، وهي مرتبطة بالخيشوم (ما وراء تجويفات الأنف) بواسطة القناة السمعية التي تمكن من تهوية الأذن.
- **الجزء الثالث:** الأذن الداخلية وهي مرتبطة مباشرة بالدماغ.

آليات الإصابة بالتعفن

لفهم مسببات هذه التعفنات يكفي التركيز على العلاقة المباشرة للأذن الخارجية مع الوسط الخارجي المحيط. أي أن إدخال ألماء و الصابون ألمتكرر أثناء الاستحمام أو الإكثار من السباحة يؤدي إلى إغلاق المسام المفروزة للصملاخ، و بالتالي اختلال التوازن الكيميائي لهذا الوسط بالإضافة لتسرب الجراثيم، يؤديان إلى التعفن.

بالإضافة لهذين العاملين هناك أيضا استعمال عيدان التنظيف والأجسام الحادة التي تجرح القناة الخارجية للأذن و تسبب التعفن. كما لا ننسى أن مرض السكري يجعل الشخص أكثر عرضة لهذا النوع من التعفن.

بالنسبة للأذن الوسطى، فارتباط تهويتها بالقناة السمعية الهوائية يجعلها عرضة للتعفنات نتيجة

الملحق اللغوي :

تعفن الأذن الخارجية و الوسطى
Infections de l'oreille moyenne et externe

الغضروف الخارجي للأذن
cartilage externe de l'oreille

قناة الأذن الخارجية
conduit auditif externe

الصملاخ cerumen

العظيمات osselets

التعفن الحاد otite aigue

التعفن المخاطي المزمن
otite séro-muqueuse chronique

التسوس العظمي
ostéite

التعفن الحاد للأذن الوسطى
otite moyenne aigue infectieuse

التهاب الأذن الوسطى المزمن المخاطي
otite moyenne séro-muqueuse chronique

التعفن الخارجي الخبيث
infection externe maligne

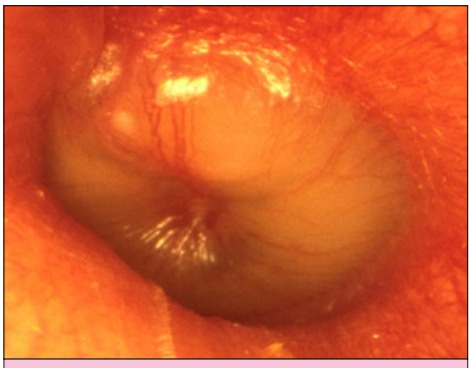
قياس السمع
audiogramme

ضغط الأذن الوسطى
impédancemétrie

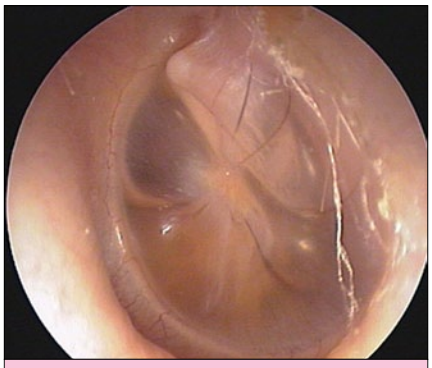
تعفن السحايا
méningite

القوقعة
cochlée

صورة 1: تعفن الأذن الخارجية.



صورة 2: تعفن الأذن الوسطى.



صورة 3: إلتهاب مخاطي مزمن للأذن الوسطى.

أي اختلال في وظائف هذه الأخيرة : وظيفة تهوية الأذن الوسطى، إخراج إفرازاتها نحو الخيشوم و كذا الحفاظ على نسبة الضغط الهوائي بداخلها، محافظة بذالك على مستوى حاسة السمع.

التشخيص السريري (الأعراض ألمرضية)

تعفن الأذن الخارجية: (صورة 1)

يصيب هذا النوع من التعفن الأشخاص المتراوح أعمارهم بين 20 و40 سنة، و تتمثل أعراض هذا التعفن في ألم حاد يصاحبه ألم في الرأس والفك. أثناء الفحص يزداد الألم عند لمس الأذن كما يلاحظ انتفاخ واحمرار الغضروف و القناة الخارجية. و أحيانا يتم التشخيص السريري في مرحلة متأخرة (مرحلة المضاعفات و انتشار التعفن إلى عظام الرأس المحيطة بالأذن) في حالة عدم زيارة الطبيب مبكرا أو الإصابة بداء السكري المصاحب أو أي ضعف في المناعة.

تعفن الأذن الوسطى:

يصيب هذا النوع من التعفن خاصة الطفل و الرضيع، أي في مرحلتي ما بين شهرين و سنتين بالنسبة للرضيع و ما فوق السنتين بالنسبة للطفل، و هذا راجع إلى عدم اكتمال النضج الوظيفي للقناة الهوائية كما سبق الذكر.

يوجد هناك أنواع متعددة من تعفن الأذن الوسطى : التعفن الحاد (otite aigue) و التعفن المخاطي المزمن otite séro-muqueuse) chronique) و التسوس العظمي (ostéite).

- **التعفن الحاد للأذن الوسطى (otite moyenne aigue infectieuse):** (صورة 2)

و يمر بمرحلتين :

- **المرحلة الأولى:** تتمثل أعراضها في ارتفاع درجة الحرارة التي قد تصل ل 40° بالإضافة إلى ألم حاد يترجم عند الطفل بالبكاء وبحك الأذن أو ألم في البطن و قيء عند الرضيع. يكشف الفحص السريري بواسطة المنظار التهاب الطبل أو وجود قيح وراءه.

- **المرحلة الثانية:** تتكون نتيجة عدم تشخيص و علاج المرحلة السابقة. وتتمثل في انخفاض درجة الحرارة و نقص في الألم نتيجة خروج أو تدفق القيح، و يبين الفحص المنظاري وجود ثقب في الطبل بعد إزالة القيح.

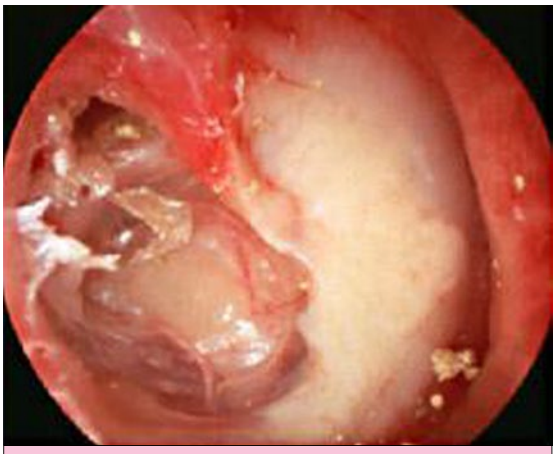
- **التهاب الأذن الوسطى المزمن المخاطي (otite moyenne séro-muqueuse chronique):** (صورة 3)

يصيب خاصة الطفل ما بعد 3 أشهر، و تتمثل أعراضه في نقص في السمع و الذي يكشف عنه : نقص في التركيز و الانتباه، تأخر في النطق، تراجع النتائج المدرسية و عدم الالتفات أو الانتباه للأصوات المرتفعة. لكن تبقى هذه الأعراض غير مثيرة لانتباه الآباء مما يؤدي إلى تشخيص متأخر. و يبين الفحص السريري وجود سائل خلف الطبل أو التهاب الطبل أو توسع الشعيرات الدموية على مستوى الطبل.

- **تسوس العظمي (ostéite):** (صورة 4)

هذا التسوس ناتج عن ارتخاء غشاء الطبل وتكون جيب محتوي على إفرازات و أنزيمات تؤدي إلى تآكل تدريجي لعظام الأذن و الرأس و كذا الدماغ مما يفسر خطر هذا المرض.

يصيب هذا النوع البالغين و أحيانا الأطفال في سن متقدمة، بسبب تطوره البطيء. وتتمثل أعراضه من التعفن في سيلان دائم للقيح ذي رائحة كريهة و تدهور في السمع. ويكشف الفحص السريري بواسطة المجهر وجود ثقب في الطبل و تآكل عظم الأذن الوسطى ووجود قشور بيضاء كريهة الرائحة.



صورة 4: التسوس العظمي للأذن الوسطى.

الفحوصات التكميلية

يتم اللجوء إلى الفحوصات التكميلية حسب نوع التعفن أو تطوره بعد استعمال الأدوية المناسبة.

التحاليل المخبرية: (تحليل عينة القيح):

بالنسبة لتعفن الأذن الخارجية، عادة لا نحتاج لأي تحليل مخبري أو أشعة إلا في حالة التعفن الخارجي الخبيث (infection externe maligne) الذي لا يستجيب للعلاج المناسب خاصة إذا كان الشخص مسنا أو مصابا بداء السكري أو في حالة تعفن الأذن الوسطى عند الطفل الذي لا يستجيب تماما للعلاج.

قياس السمع(audiogramme) وضغط الأذن الوسطى(impédancemétrie):

يتم اللجوء إلى هذا النوع من الفحوصات في حالة التهاب الأذن المزمن المخاطي وهو يؤكد وجود الماء خلف الطبل عن طريق عدم تحرك الطبل وكذا في حالة تسوس الأذن لمعرفة درجة نقص السمع.

الفحص بالأشعة:

يمكن من معرفة مدى انتشار مرض التسوس و كذا وجود بعض المتغيرات التشريحية و هو مهم قبل الجراحة.

المضاعفات

تختلف حسب نوع التعفن و سن الشخص المصاب و تكرار حالات التعفن.

- **في حالة تعفن الأذن الخارجية:** غالبا ما تكون المضاعفات استثنائية، كانغلاق القناة الخارجية للأذن أو المرور إلى مرحلة التعفن القبيح خاصة عند المرضى ذوي المناعة الضعيفة أو المسنين.

- **أما التعفن الحاد للأذن الوسطى:** فخطورته تكمن في غياب العلاج و تكرر النوبات، مما يؤدي إلى تعفن السحايا (méningite) ونقص في السمع الذي قد يكون نهائيا.

- **أما الالتهاب المخاطي المزمن:** فتكرر نوباته يؤدي إلى تراجع في السمع بل و أخطر من ذالك إلى تكون الجيب التقلصي الذي يسبق مرض التسوس العظمي. هذا الأخير تتمثل خطورته في إتلاف العصب المحرك للوجه أو إتلاف حاسة السمع، وقد يهدد حياة الشخص المصاب في حالة انتشاره إلى الدماغ و تسربه إلى الأوردة المهمة في الرأس (لذا يجب الانتباه إلى الأعراض التالية: تعفن الأذن المرافق بألم حاد في الرأس، فقدان الوعي و أعراض عصبية أخرى...).

العلاج

أهداف العلاج تتمثل في:

- القضاء على التعفن
- التخلص من الإفرازات
- إزالة القشور و التسوس و الوقاية من المضاعفات
- إعادة أو استرجاع مستوى السمع

الوسائل:

- **أدوية كيميائية:**
  - مضادات حيوية التي تختلف حسب نوع الجرثوم المشتبه به في حالة التعفن الحاد.
  - مضادات الالتهاب: على شكل قطرات الأذن وهي تحتوي أيضا على مضادات حيوية و مطهرات و مضادات الالتهاب. أو قطرات للأنف و هي تساعد على تهوية القناة الهوائية و الأذن الوسطى.

- **الجراحة** : وتتمثل سواء في عملية وضع صدفات أو عدسات التهوية في حالة الالتهاب المخاطي المزمن. و قد يقتضي الأمر عند عدم الاستجابة إلى عملية إزالة اللحيمات الموجودة في الخيشوم. أو جراحة إزالة التسوس العظمي التي تصاحب في أغلب الأحيان بعملية تقويم السمع بواسطة جهاز السمع. في الحالات الأكثر تعقيدا زرع القوقعة cochlée عند المرضى ذوي صمم كلي على مستوى الأذنين. أما علاج المضاعفات فهو صعب و قد يستوجب مدة استشفاء طويلة في مصالح العناية المركزة و جراحة الدماغ في بعض الأحيان.

الوقاية

هناك وسائل بسيطة تمكن من تفادي الوقوع في تعفنات الأذن و تمنع بالتالي ظهور المضاعفات:

- **بالنسبة لتعفن الأذن الخارجية فوسائل الوقاية منها تتمثل في :**
  - عدم الإكثار من الاستحمام.
  - عدم الإفراط في تنظيف الأذن.
  - الانتباه لمرض السكري بعدم حك الأذن بأجسام حادة.

- **بالنسبة لتعفن الأذن الوسطى سواء الحاد أو المخاطي المزمن عند الأطفال :**
  - يجب إزالة لحميات الخيشوم في الوقت المناسب.
  - في حالة الإصابة بالزكام يجب استعمال قطرات الأنف لتسهيل تهوية الأنف عن طريق القناة الهوائية السمعية.
  - يجب تشخيص و معالجة جيوب التقلص تفاديا لتكون التسوس العظمي الذي يستوجب الجراحة قبل الوقوع في مضاعفاته الخطيرة.

خلاصة

إن تعفنات الأذن سواء كانت على مستوى الجزء الخارجي أو الأوسط، تصيب مختلف الأعمار نظرا لارتباطها بالعالم الخارجي.

فالتعفن في حد ذاته لا يشكل خطرا إذا تم العلاج بالطريقة المناسبة، وفي غياب ذلك نكون قد تسببنا في مضاعفات وخيمة على مستوى الوظيفة السمعية و العصبية.

و في الأخير تبقى الوقاية خير وسيلة لتفادي التعفن و مضاعفاته.