

پاره شدن پرده گوش نظر به اسباب، موقعیت و شکل

نویسنده: پوهنمل داکتر نورالله فروتن

چکیده

پاره گي پرده گوش يکي از مشکلات عمده صحتي در جامعه ما مي باشد. بررسي شيوع اين آفت به خاطر آگاهي از اپيدميولوژي، کنترول، وقايع و تداوي آن از اهميت خاصي برخوردار است. وقايع و کنترول پاره گي پرده گوش به صورت انفرادي و مقطعي امکان پذير نبوده؛ بلکه ايجاب پلاتگذاري جامع، منظم، دقيق و متداوم را مينمايد.

اين تحقيق شامل بررسي پاره گي پرده گوش از نظر علل، موقعيت و نوعيت آن مي باشد. اين مطالعه يک تحقيق توصيفي است که بالای ۱۱۸ مريض مصاب پاره گي پرده گوش از نظر اسباب، موقعيت و شکل صورت گرفته است. جمعيت مورد مطالعه در اين تحقيق مريضاني اند که به شفاخانه حوزه وي هرات، شفاخانه لقمان حکيم و مطب شخصي مراجعه نمودند. اين روش در تمامي مريضان بدون تمايز گروپي، سني و جنسي صورت گرفته است. در قسمت تشخيص، وقايع، کنترول و تداوي مرض از روشهاي کمي (ميداني) و کيفي (کتابخانه يي) استفاده شده است. بيشترين علت کفیدن پرده گوش مريضان تحت مطالعه از سبب انتانات ۹۲ واقعه است که (۷۷.۹٪) و کمترین واقعه از سبب

ترضيضات ۲۶ واقعه است که (۲۲.۱٪) را تشکیل میدهد.

از نظر موقعیت پاره شده گي پرده گوش بیشترین واقعه در ربع قدامی سفلی و ربع خلفی سفلی ۸۴ واقعه (۷۱.۲٪) و در ربع قدامی علوی و خلفی علوی ۳۴ واقعه (۲۸.۸٪) مريضان را تشکیل میدهد. از نظر شکل ۸۸ واقعه به شکل بیضوی مدور، (۷۴.۶٪) و ۳۰ واقعه به شکل خطی گردیده یی بود که (۲۵.۴٪) را تشکیل میدهد.

واژه های کلیدی: پاره شده گي، پرده گوش، انتانات

مقدمه

عوامل انتانی (ویروسها، بکتريا و فنگسها) و ترضيضات (سقوط از ارتفاع، تصادفات، داخل شدن اجسام زنده و غیرزنده در مجرای گوش، برخورد های فزیکي خیابانی، انداختن ناگهانی در آب، سیلی زدن مستقیم به گوش و داخل نمودن اجسام نوک تیز در مجرای گوش به هدف تسکین خارش) که منجر به پاره گي پرده گوش میگردد یک مشکل عمده و اساسی در کشور های رو به انکشاف و جهان سوم میا شد. از آنجایی که افغانستان در قطار کشور های جهان سوم قرار داشته و بالخاصه در سه دهه جنگهای تحمیلی، مهاجرتها، خشک سالیها؛ خشونت های فامیلی، سوتغذی و فقر اقتصادی عواملی است که مشکلات صحتی خصوصاً تشوشات گوش و به خصوص پرده گوش را بار آورده است. پاره گي پرده گوش یک آفت ساده نبوده و همیشه مشکل ساز در تداوی دوایی و جراحی گوش و گلو میباشد. براساس مطالعات و گزارشات سازمان صحتی جهان در اغلب موارد پاره شده گي پرده گوش قابل وقایه است؛ با وجود آن هم از هر صد مريض پاره شده گي پرده گوش ۷۰-۷۵٪ آفت به طرف مزمن شدن و اختلاط سیر مینماید.^(۱) در اکثر کشور های انکشاف یافته و پیشرفته وقوع این مرض نسبتاً کاهش یافته و سازمان صحتی جهان میکوشد تا راه های بهتر مبارزه جمعی با این آفت را پیدا نماید.

از آنجایی که تعداد زیادی از افراد مبتلا به این مرض جهت جلوگیری از ترضيض مجرای گوش و پرده گوش، گرم نگهداشتن بدن و وقایه از سرما خورده گي و حفظ الصحتة فردی و اجتماعی خویش کمتر توجه مینمایند. لذا پاک نگهداشتن مجرای گوش، جلوگیری از سرما زده گي و پرهیز از داخل نمودن لوازم نوک تیز در مجرای گوش بر علاوه اینکه از بروز آفت و اختلاطات آن جلوگیری مینماید میتواند از مصرف ملیونها افغانی که صرف تشخیص؛ معاینات لابراتواری و تداوی

دوایی و جراحی مرض میگردد جلوگیری نماید.

برای جلوگیری از عوارض زودرس و دیررس اختلالات و هزینه های اقتصادی ناشی از این آفت بررسی شیوع واقعات پاره شده گی پرده گوش یک ضرورت محسوب میگردد.

متأسفانه در کشور ما خشونت های اجتماعی و فامیلی، عدم مراعات نمودن قوانین و مقررات ترافیکی و مراعات نکردن قوانین و مقررات ایمنی در بین کارکران ساختمانی سیر رو به رشد داشته و مصابیت به آن در یک فیصدی موجود است؛ از این سبب طرح پروگرام های منظم، اصولی و جامع از طریق رسانه های جمعی، منابر و مساجد و کورسهای آگاهی دهی در جهت جلوگیری از این مرض و عوارض آن نیازمند ارزیابی دقیق است؛ از طرفی تا کنون در کشور ما خصوصاً در ولایت هرات در رابطه به آفت پرده گوش مطالعات و تحقیقات صورت نگرفته است.

هدف عمده این تحقیق شامل بررسی پاره شدن پرده گوش نظر به اسباب، موقعیت و شکل آن میباشد.

مطالعه علمی تحقیقی در ارتباط به پاره شدن پرده گوش نظر به اسباب، موقعیت و شکل آن انجام یافته و طور مقایسوی نتایجی در این مورد به دست آمده و طی چهار ماه تحقیق روی ۱۱۸ مریض در شفاخانه حوزه وی هرات، شفاخانه لقمان حکیم و مطب شخصی ام انجام یافته دوسیه های شان ترتیب و به معیارات علمی آماده گردیده است.

از آنجایی که وقوعات کفیدن پرده گوش اثرات نامطلوب بالای جسم و روان شخص میگذاورد؛ بنابراین هدف همانا کاهش مصابیت اشخاص و جلوگیری از اختلالات آن میباشد؛ روی این ملحوظ در این بررسی اهداف تحقیقاتی فرعی زیر دنبال میشود:

۱. دریافت میزان وقوعات پاره گی پرده گوش، موقعیت و شکل آن؛

۲. مقایسه نتایج حاصله با دریافتهای جهانی؛

۳. بررسی علل تفاوتها نظر به شرایط خاص.

راپور های که از کشور های مختلف در رابطه به شیوع مرض در کتب و رساله های طبی درج شده بیانگر این واقعیت است که پرده گوش میتواند به دنبال عوامل انتانی (ویروسها، بکتريا و فنگسها) و ترصیضات (سقوط از ارتفاع، تصادفات خیابانی) داخل شدن اجسام زنده و غیرزنده در مجرای گوش و کوشش نادرست جهت بیرون نمودن آن، برخوردهای فزیکتی، انداختن ناگهانی در آب،

وقوع انفجارات در نزدیکی فرد، استفاده از اشیای نوک تیز یا گوش پاک کن برای تمیز کردن گوش و تغییرات ناگهانی فشار هوا-زمانی که فشار هوا، به طور ناگهانی تغییر پیدا میکند، اختلاف شدید فشار هوا بین دو طرف پرده گوش منجر به داخل شدن بیش از حد پرده گوش به سمت داخل و در نهایت پاره شدن آن شود- برای جلوگیری از این آسیب، در موقع بلند شدن یا نشستن هواپیما به سرنشینان داخل آن مواد جوشیدنی مانند چاکلیت میدهند تا با عمل مکیدن، تغییر شدید فشار بین دو طرف پرده گوش را کم کنند.^(۳)

روش تحقیق

این تحقیق یک تحقیق توصیفی است که در اوایل سال ۱۳۹۵ در طول چهار ماه در شهر هرات بالای ۱۱۸ مریض که بنابر عوامل انتانی و ترضیضی مصاب پاره شده گگی پرده گوش گردیده بودند به طور تصادفی باروش خوشه یی انتخاب و انجام شده است.

انتخاب نمونه: جمعیت مورد مطالعه در این تحقیق مریضانی اند که به شفاخانه حوزه وی هرات، شفاخانه لقمان حکیم و مطب شخصی محقق مراجعه نمودند. این روش در تمامی مریضان بدون تمایز سنی و جنسی صورت گرفته است. در قسمت تشخیص، وقایه، کنترل و تداوی مرض از روشهای کمی (میدانی) و کیفی (کتابخانه یی) استفاده شده است.

تجزیه و تحلیل یافته ها

نتایج دریافت شده در پروگرام Microsoft Exel درج و جدول بندی و فیصدیهای مربوطه با استفاده از function های پروگرام مذکور محاسبه گردید. در تحقیقات علمی خویش پیرامون مریضان مصاب پاره شده گگی پرده گوش از مواد زیر استفاده علمی و اساسی صورت گرفته است:

۱. Head light (چراغ پیشانی)؛
۲. Otoscope (آله فلزی با منبع نوری جهت معاینه مجرای گوش و پرده گوش)؛
۳. Suction (ماشین تخلیه مواد و افرازات)؛
۴. Thermometer (آله سنجش درجه حرارت بدن)؛
۵. Audioscope؛
۶. کتاب ثبت مریضان بخش گوش و گلولی شفاخانه های ذکر شده؛
۷. نرم افزار های Ms Word، Ms Exel در تهیه hard copy و Soft copy.

این میتود با وسایل دست داشته در تمامی مریضان تحت مطالعه بدون تمایز گروپی، سنی و جنسی عملی شده است که نتایج آن را در بخشهای بعدی با ارائه جداول ملاحظه خواهید کرد.

نتایج

طی مدت تحقیق ارزیابی دقیق کلینیکی و معاینات لازمه نزد مریضان مصاب کفیده گی پرده گوش به صورت اصولی اجرا گردیده است که به نتایج ذیل دسترسی پیدا کردیم:

یکی از سه هدف عمده این تحقیق بررسی علل مختلف واقعات کفیده گی پرده گوش در نزد مریضان تحت مطالعه بوده که نتایج آن در جدول شماره (۱) نشان داده شده است.

جدول (۱) وقوعات پاره گی پرده گوش نظر به علل

ماه	انتانات		ترضیضات		مجموع عمومی	
	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی
ثور، جوزاء، سرطان و اسد	۹۲	٪۷۷.۹	۲۶	٪۲۲.۱	۱۱۸	۱۰۰٪
مجموع	۹۲	٪۷۷.۹	۲۶	۲۲.۱٪	۱۱۸	٪۱۰۰

جدول (۱) رقم فیصدی مریضان مصاب کفیده گی پرده گوش را نشان میدهد که وقوعات انتانی ۹۲ واقعه (٪۷۷.۹) و وقوعات ترضیضی ۲۶ واقعه (٪۲۲.۱) است.

جدول (۲) وقوعات پاره گی پرده گوش نظر به موقعیت

ماه	ربع قدامی سفلی و ربع خلفی سفلی		ربع قدامی علوی و ربع خلفی علوی		مجموع عمومی	
	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی
ثور، جوزاء، سرطان و اسد	۸۴	٪۷۱.۲	۳۴	٪۲۸.۸	۱۱۸	۱۰۰٪
مجموع	۸۴	٪۷۱.۲	۳۴	٪۲۸.۸	۱۱۸	۱۰۰٪

در جدول (۲) آمار وقوعات آفت در ربع قدامی سفلی و خلفی سفلی ۸۴ واقعه است ۷۱.۲ فیصد در ربع قدامی علوی و خلفی علوی ۳۴ واقعه است که ۲۸.۸ فیصد مجموعه را نشان میدهد.

جدول (۳) وقوعات مرض براساس شکل پاره گی

ماه	بیضوی مدور		خطی گرده یی		مجموع عمومی	
	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی	تعداد	فیصدی
ثور، جوزا، سرطان و اسد	۸۸	٪۷۴،۶	۳۰	٪۲۵،۴	۱۱۸	٪۱۰۰،۳
مجموع	۸۸	٪۷۴،۶	۳۰	٪۲۵،۴	۱۱۸	٪۱۰۰

در جدول شماره ۳ وقوعات کفیده گی پرده گوش به شکل بیضوی مدور ۸۸ واقعه است که (٪۷۴،۶) و شکل خطی گرده یی ۳۰ واقعه است که (٪۲۵،۴) مجموعه را نشان میدهد.

مناقشه

پاره شده گی پرده گوش از سبب عوامل انتانی و ترضیضی از جمله امراض شایع در بخش گوش و گلو میباشد که سالانه تعداد زیادی از افراد یک جامعه را مصاب میسازد. قرار احصایه سازمان صحتی جهان از هر یکصد نفر ۵ مریض مصاب پاره گی پرده گوش میگرددند.^(۳) وقوعات پاره شده گی پرده گوش در افغانستان نظر به فکتورهای آتی زیاد تر به مشاهده میرسد.

ازدیاد خشونت‌های فامیلی و اجتماعی، عدم آشنایی و مراعات نکردن قوانین و مقررات ترافیکی از طرف راننده گان موتر و موترسیکل، استفاده زیاد از لوازم نوک تیز جهت پاک نمودن و رفع خارش مجرای گوش، عدم مراعات مسایل ایمنی توسط کارکران ساختمانی، عدم استفاده از لوازم محافظوی گوش و بینی در زمان آبیازی و ربختاندن بعضی مواد مخرش توسط بعض فامیلها در مجرای گوش به هدف تسکین درد اند که میتوانند سبب پاره شده گی پرده گوش از سبب ترضیض گردند.

براساس جدول شماره (۱) مریضان مصاب کفیدن پرده گوش را نشان میدهد که وقوعات انتانی ۹۲ واقعه (٪۷۷،۹) مریضان را تشکیل میدهد. همچنان کمترین واقعه از سبب ترضیضات ۲۶ واقعه است که (٪۲۲،۱) مریضان را تشکیل میدهد. علل ازدیاد کفیدن پرده گوش از سبب عوامل انتانی در کشور ما بنابر دلایل عوامل زیر است:

۱- مصاب شدن تعداد زیادی از مردم به سرماخورده گیها فصلی در اخیر خزان و زمستان و انتقال انتان از بینی به گوش متوسط و شروع پروسه التهابی؛

۲- مساعد بودن ساختمانهای اناتومیکی و هستولوژیکی گوش متوسط برای رشد ونمو انتان؛

۳- تداوی نادرست التهاب گوش متوسط و گوش خارجی توسط اشخاص غیر مسلکی خصوصاً در دهات و ولسوالیها؛

۴- عدم استفاده از لوازم ایمنی در زمان آبیازی و داخل شدن آب ناپاک حوضهای آبیازی به گوش متوسط از طریق جوف انف؛

۵- وارد نمودن ادویه مورد ضرورت مریضان با کیفیت پایین؛

۶- عدم مراعات نمودن حفظ الصحه شخصی و عمومی خصوصاً حفظ الصحه جوف انف.

۷- اوضاع نا به سامان امنیتی و اجتماعی که زمینه را برای انتشار آفات انتانی از گلو به گوش متوسط مساعد میسازد؛

۸- تکمیل نکردن دوره تداوی دواپی توسط مریض؛

۹- کیفیت پایین دواپی و کاهش تأثیر بالای انتانات.

بر اساس جدول (۲) آمار وقوعات از نظر موقعیت پاره شده گوی پرده گوش زیاد ترین واقعه در ربع قدامی سفلی و ربع خلفی سفلی ۸۴ واقعه است که (۷۱.۲٪) مریضان را تشکیل میدهد و در ربع قدامی علوی و خلفی علوی ۳۴ واقعه است که (۲۸.۸٪) مریض را تشکیل میدهد که علت آن را میتوان در دلایل نسبی زیر دریافت نمود:

۱- نظر به قوه جاذبه زمین (فزیک) قیح که در پروسه های التهابی در جوف گوش متوسط تراکم مینماید زیادتر قسمتهای سفلی پرده گوش را تحت فشار قرار میدهد که منجر به پاره گوی قسمتهای سفلی پرده میگردد.

۲- ترخیصات مکرر قسمت سفلی پرده گوش و زمین مجرای گوش توسط گوش پاک کن سبب کاهش مقاومت قسمتهای سفلی پرده گوش میگردد که با کمترین فشار از طرف داخل به خارج سبب پاره گوی پرده در ربع قدامی سفلی و خلفی سفلی میگردد.

بر اساس جدول شماره ۳ از نظر شکل ۸۸ واقعه کفیدن پرده گوش به شکل بیضوی مدور است که (۷۴.۶٪) مریضان را تشکیل میدهد و ۳۰ واقعه به شکل خطی گرده پی است که (۲۵.۴٪) مریضان را تشکیل میدهد و علل عمده آن را میتوان در فکتورهای زیر دریافت کرد:

۱- در زمان فشار قیح از گوش متوسط بالای پرده گوش چون حجم آن زیاد میباشد. لذا ساحة وسیع جهت خروج قیح لازم است. بناءً ساحة وسیع تر از پرده گوش حالت نورمال خود را از دست

میدهد.

۲- مواد اندوتوکسین موجود در قیح سبب تخریب ساحه وسیع تری از پرده گوش میگردد.

نتیجه نهایی

بر اساس دریافتهای تحقیقاتی که بالای ۱۱۸ مریض مصاب کفیدن پرده گوش صورت گرفته نتایج نهایی آن قرار ذیل است:

پاره شده گی پرده گوش از سبب عوامل انتانی و ترتیضی از جمله امراض شایع در بخش گوش و گلو می باشد. از مجموعه مریضان معاینه شده در شفاخانه های ذکر شده در طی مدت تحقیق بیشترین وقوعات بررسی را نشان میدهد که شیوع کفیدن پرده گوش مریضان تحت مطالعه بیشتر از سبب انتانات ۹۲ واقعه است که (۷۷.۹٪) مریضان را تشکیل میدهد. همچنان کمترین واقعه از سبب ترصیضات ۲۶ واقعه میباشد که (۲۲.۱٪) مریضان را تشکیل میدهد. جدول (۱)

از نظر موقعیت پاره شده گی پرده گوش زیاد ترین واقعه در ربع قدامی سفلی و ربع خلفی سفلی ۸۴ واقعه بود که (۷۱.۲٪) مریضان را تشکیل داده است و در ربع قدامی علوی و خلفی علوی ۳۴ واقعه است که (۲۸.۸٪) مریضان را تشکیل میدهد. جدول (۲)

از نظر شکل ۸۸ واقعه به شکل بیضوی مدور میباشد که (۷۴.۶٪) مریضان را تشکیل میدهد و ۳۰ واقعه به شکل خطی گرده بی است که (۲۵.۴٪) مریض را تشکیل میدهد. جدول (۳)

پاره شده گی پرده گوش در ولایت هرات از شیوع بالایی برخوردار است. فیصدی واقعات پاره شده گی پرده گوش از سبب انتانات زیاد ترین واقعات را نشان میدهد. بیشترین واقعات کفیدن پرده گوش به شکل مدور بیضوی میباشد. زیاد ترین واقعات پاره گی پرده گوش در ربع سفلی قدامی و سفلی خلفی میباشد.

پیشنهاها

باتوجه به محتوای تحقیق و برداشت از مسایل تحقیقاتی آن جهت پایین آوردن سطح اختلاطات ناشی از پاره شده گی پرده گوش و بهبود بخشیدن به صحت عامه پیشنهادهای مشخص زیر ارائه میگردد:

۱- تبلیغات و تعلیمات صحی از طریق رسانه های جمعی برای فامیلها جهت آگاهی در رابطه به مهم بودن پرده گوش از نظر شنوایی و تعادل؛

- ۲- تأسیس مراکز صحتی مجهز به لوازم و امکانات برای مشاهده مستقیم پرده گوش و تداوی مریضان مصاب پاره گی پرده گوش؛
- ۳- ارتقای سطح آگاهی پرسونل طبی از طریق تدویر سیمینار ها و کنفرانسها؛
- ۴- جست و جوی طرق معقول برای ارتقای بنیه اقتصادی جامعه؛
- ۵- بلندبردن ظرفیت اکادمیک دکتوران گوش و گلو از طریق برنامه های آموزشی؛
- ۶- وقایه از سرما خورده گی خصوصاً اطفال در موسم زمستان؛
- ۷- تهیه امکانات و تجهیزات لابراتواری جهت کلچر، انتی بیوگرام و شناسایی عوامل سببی مرض؛

- ۸- ایجاد سیستم مانیتورینگ کامپیوتری جهت ارزیابی علایم حیاتی مریضان؛
- ۹- آگاهی عامه از طریق رسانه های جمعی، منابر، مساجد، ترافیک جهت آموزش راننده گان و وسایط نقلیه به قوانین و مقررات ترافیکی، ریاست شاروالی در رابطه به استفاده از لوازم ایمنی توسط کارکران ساختمانی؛
- ۱۰- تشویق مردم به داخل نمودن لوازم نوک تیز به مجرای گوش.

منابع

- ۱- Jahan.C.Ballantyna. (۱۹۹۴). **گوش، گلو و بینی**. ترجمه نصیری افشارعلی اکبر. قم: جلد اول. چاپ ماجد، صص ۷۶۵-۷۶۱.
- ۲- Jahan.C.Ballantyna. (۱۹۹۴). **گوش، گلو و بینی**. ترجمه نصیری افشار علی اکبر. قم: جلد دوم. چاپ ماجد، صص. ۷۶۵-۷۶۱.
- ۳- Dives. (۱۳۷۸). **Otolaryngology**. مترجمین ایزدی مهدی و یحوی شهریار. تهران: چاپ پروانه دانش، ص ۵۷.
- ۴- طب داخلی مرگ منوال. (۱۹۹۵). **امراض گوش، گلو و بینی**. ترجمه حبیبی نیا ابا ذر. تهران: چاپ چهر، ص ۵۳.
- ۵- صالحی هدایت الله و شریفی باصره. (۱۳۹۵). **امراض شایع گوش، گلو و بینی**. کابل: چاپ بحر العلوم، صص ۱۴۱-۱۴۴.

۶- Sanders and Dews **otolaryngology.Head.and Neck surgery**. ترجمه

قاضی جهانی، بهرام. تهران: چاپ گلبانگ، (۱۹۹۰)، صص ۱۹۹-۲۰۱.

7- Ballenger.John Jacob **Diseases of the Nose.ThroatEar. Headand Neck** (1991).London.Philadelphia Press (Lea and Fibiger)pp. 268.269.270.

8- Tuli.LtcolBs Ear. **Nose and Throat text book**(2005) New Delhi press
(.Japhee) pp. 52-53-54

9- .Dhingra P.L **DiseasesofEar.Nose.and Throat**. (1992) New Delhi.
press(.Churchill livingstone).PP 57, 428-429.