

فرهاد طالبیان

عفونت گوش زمانی بروز می کند که مایع موجود در منطقه پشت پرده گوش افزایش یافته و عفونی شود. برای مطلع شدن از عفونت گوش در کودکان پیش دبستانی باید دانست که ممکن است کودک در این حالت گوش درد خود را ابراز کند، گوشش را بکشد و یا آن را بگیرد و حتی تق بزند. آمارها نشان می دهد که عفونت های گوش بعد از سرماخوردگی دومین بیماری رایج در کودکان است. در واقع سه چهارم کودکان در سه سالگی مبتلا به این بیماری می شوند.

عامل عفونت گوش معمولاً باکتری است، اما ویروس نیز ممکن است عامل آن باشد. عفونت گوش زمانی بروز می کند که مایع موجود در پشت پرده گوش افزایش یافته و عفونی شود.

به طور معمول هر مایعی که وارد این منطقه می شود به سرعت از شیپور استنشاق که گوش میانی را به پشت بینی و گلو متصل می کند خارج می شود، اما اگر شیپور استنشاق در دوره سرماخوردگی، عفونت سینوس و حتی فصل حساسیت مسدود شود، مایع در گوش میانی جمع می شود. مایع انباشته شده در گوش میانی محیط مناسبی برای پرورش میکروب هایی می شود که در تاریکی، گرما و مکان های مرطوب رشد می کنند. با زیاد شدن عفونت، داخل و پشت پرده گوش ملتهب و در نتیجه درد آن بیشتر می شود. زمانی که بدن سعی می کند با عفونت مقابله کند ممکن است کودک تب کند.

این وضعیت ایمنی یعنی التهاب گوش میانی که با تجمع مایع، درد، قرمزی پرده گوش و گاهی تب همراه است در اصطلاح پزشکی، التهاب حاد گوش میانی (AOM) نامیده می شود.

تحقیقات نشان می دهد که کودکان و نوزادان بیشتر مستعد عفونت های گوش هستند چرا که شیپور استنشاق آنها معمولاً حدود یک دوم اینچ کوتاهتر و افقی است. با رسیدن به سن بلوغ، طول لوله ها سه برابر و عمومی تر می شود و به همین دلیل مایع به راحتی خارج می شود. متخصصان توصیه می کنند که با مشاهده اولین نشانه عفونی شدن گوش، کودک را نزد پزشک ببرید تا گوش او را با ابزاری که اتوسکوپ نامیده می شود، معاینه کند. پرده گوش عفونی شده، قرمز، برآمده و احتمالاً در حال خشک شدن است.

ممکن است پزشک بخواهد بررسی کند که پرده گوش در واکنش به وسیله ای که اتوسکوپ بادی نام دارد، جابه جاشده و صدای ضعیف باد در گوش ایجاد می شود. اگر پرده گوش حرکت نکند علت آن است که مایع در گوش میانی جمع شده و احتمالاً عفونی شده است.



amy.com

عفونت گوش در کودکان

علامت عفونت

متخصصان می گویند اگر کودک شما به تازگی سرماخورده یا عفونت سینوسی پیدا کرده باشد نیز سرخ دیگری برای عفونت گوش است. این بیماری می تواند با تب همراه باشد و گاهی نیز علائمی در این بیماری بروز می کند، مثلاً کاهش اشتها. عفونت گوش، جویدن و بلع غذا را برای کودک دردناک می کند. برهم خوردن عادات خواب و دراز کشیدن ممکن است درد گوش عفونی شده را بیشتر کند و خواب کودک را برهم بزند. ویروس عامل عفونت گوش حتی ممکن است بر دستگاه گوارش نیز تاثیر بگذارد.

ترشح مایع زرد یا مایل به سفید از گوش نیز از علائم عفونت است. این وضعیت برای بیشتر کودکان اتفاق نمی افتد، اما نشانه ای است از ایجاد سوراخ کوچکی در پرده گوش که چرک دارای عفونت باکتریایی از آن ترشح می شود، بدتر از همه آن است که این وضعیت با رفع عفونت به حال خود رها می شود.

همچنین ممکن است متوجه بوی بدی از گوش شوید، دشواری در شنیدن صداهای آرام و نداشتن تعادل

هم از علائم عفونت گوش است.

گوش به حفظ تعادل کمک می کند، بنابراین شاید متوجه شوید که کودکان از حالت معمولی نامتعادل تر است.

درمان

شیوه درمان عفونت های گوش به نشانه های بیماری بستگی دارد. چنانچه در کودکان ۲ تا ۱۲ ساله نشانه های بیماری شدید باشد و پزشک با اطمینان التهاب حاد گوش میانی را تشخیص دهد، به کودک آنتی بیوتیک داده می شود.

پژوهشگران می گویند اگر نشانه های جدی وجود نداشته باشد یا پزشک مطمئن نباشد، احتمالاً پیشنهاد می کند که کودک ظرف ۴۸ تا ۷۲ ساعت تحت نظر قرار بگیرد تا مشخص شود که حال او بدون آنتی بیوتیک بهتر می شود یا نه.

لازم به ذکر است که ۸۰ درصد کودکان مبتلا به عفونت حاد گوش میانی، بدون آنتی بیوتیک بهبود می یابند.

باید به خاطر داشت که آنتی بیوتیک درد کودک را تا ۲۴ ساعت اول تسکین نمی دهد و در واقع تاثیر کمی برای درد

دارد. داروی موثر برای درد مقدار مناسب استامینوفن یا ایبوپروفن است. هرگز به کودک آسپرین ندهید، زیرا او را مستعد ابتلا به سندرم ری می کند که بیماری نادر و کشنده ای است.

برای تسکین کودک می توان از کمپرس آب گرم روی گوش یا ریختن قطره گوش استفاده کرد. در مورد قطره گوش مناسب با پزشک مشورت کنید. بلند کردن سر کودک در حالی که دراز کشیده نیز موثر است. چه کودک را با آنتی بیوتیک درمان کنید و چه نکنید چنانچه پس از چند روز بهتر نشد، یعنی تب یا هر نشانه دیگر شروع بیماری قطع نشد، یا حتی حال کودک بدتر شد، با پزشک معالج وی تماس بگیرید. شاید او بخواهد آنتی بیوتیک را عوض کند و دوره جدیدی از آنتی بیوتیک دیگری را شروع و منتظر واکنش جدیدی از کودک باشد.

در زمینه پیشگیری از عفونت های گوش باید گفت، این عفونت ها مسری نیستند اما عفونت های تنفسی که اغلب قبل از آن اتفاق می افتد و با عفونت گوش همراه است، مسری است. برای کاهش پخش میکروب ها دست ها را همیشه بعد از توالی و قبل از خوردن یا آماده کردن غذا بشویید و این را به کودک نیز بیاموزید.

اگر کودک به طور مکرر دچار عفونت گوش می شود، بخصوص پس از ابتلا به آنفلوآنزا، درباره زدن واکسن سالیانه آنفلوآنزا با پزشک او مشورت کنید. البته این واکسن برای تمام کودکان توصیه نمی شود. کودک را از دود سیگار دور نگه دارید. دود سیگار خطر عفونت گوش را افزایش می دهد. در حقیقت اگر کودک به طور مرتب در معرض دود سیگار باشد، بیشتر در معرض ابتلا به عفونت گوش قرار می گیرد. نگذارید کسی در خانه شما سیگار بکشد و کودک خود را از محیط های دود سیگار دور نگه دارید.

در بررسی این نکته که آیا عفونت های گوش همیشه جدی هستند باید گفت که ممکن است این عفونت ها جدی باشند. عفونت جدی یا درمان نشده ممکن است باعث پاره شدن پرده گوش کودک بشود. معمولاً پارگی اتفاق نمی افتد و عمدتاً به سرعت بهبود می یابد. اما بهتر است از تکمیل شدن درمان پزشک و پاکسازی عفونت و بهبودی پرده گوش کودک مطمئن شوید. گاهی عفونت های مکرر گوش به ناشنوایی منتهی می شود. در موارد معدود، عفونت درمان نشده گوش ممکن است به عفونت استخوان پشت گوش و التهاب استخوان ماستویید یا مننژیت منجر شود. از این رو متخصصان تاکید می کنند که عفونت های گوش کودک خود را جدی بگیرید و خانواده های دیگر را از نکات آموزشی مربوط به عفونت های گوش که در مراکز بهداشتی و دیگر مکان ها مطرح می شود، مطلع سازید.

پزشک خانواده

شناسایی محل و وسعت عفونت کمک کند. نمونه خلط را هم می توان برای شناسایی عوامل عفونت زا در آزمایشگاه کشت داد. سینه پهلو بسیار شایع بوده و سالانه در بیش از یک نفر در هر صد نفر اتفاق می افتد. جدی بودن این بیماری تا حدود زیادی بستگی به علت بیماری و سلامت کلی شما دارد.

یک فرد سالم اصولاً سازوکارهای دفاعی کافی برای مقاومت در برابر عوامل مهاجم یا کنترل آنها دارد. در افراد کم سن و سال، سینه پهلو اغلب یک ناراحتی گذراست که تشخیص داده نمی شود و با آن مثل یک سرماخوردگی معمولی برخورد می شود.

آسیب پذیری در برابر سینه پهلو، در میان افرادی که سیستم ایمنی آنها در اثر پیری، یک بیماری مزمن، اعتیاد الکلی یا استفاده از داروهای سرکوب گر ایمنی تضعیف شده است، افزایش می یابد. در سالمندان و افرادی که قوای بدنی آنها در نتیجه یک بیماری دیگر تحلیل رفته است، سینه پهلو می تواند مرگبار باشد. مراقبت های صحیح پزشکی، استراحت کافی و به دقت زیر نظر گرفتن بیمار از جمله اقدامات اساسی در درمان این بیماری محسوب می شوند.

درمانی که پزشک شما توصیه می کند، بستگی به علت سینه پهلو -باکتری، ویروس یا عوامل دیگر- و شدت و نشانه های آن دارد. چنانچه علت آن باکتری باشد، احتمالاً تحت درمان با آنتی بیوتیک قرار خواهد گرفت. انتخاب یک آنتی بیوتیک بر اساس چند عامل صورت می گیرد از جمله باکتری خاصی که باعث عفونت شده است. در موارد شدید ممکن است نیاز به بستری شدن در بیمارستان باشد.

هستند. این عوامل به علاوه تمایل دارند بیماری شدیدتری ایجاد کنند.

۳- سینه پهلو ناشی از آسپیراسیون: سینه پهلو فروردی، ناشی از فرو بردن باکتری ها به داخل ریه هاست. معمولاً چنین چیزی زمانی رخ می دهد که محتویات معده شما در پی استفراغ وارد ریه ها می شود. این نوع سینه پهلو با بیماری هایی که در عمل بلع تداخل ایجاد می کنند نیز روی می دهد.

۴- سینه پهلو به دلیل میکروب فرصت طلب: این نوع سینه پهلو بیشتر، افرادی را مبتلا می سازد که دچار نقص سیستم ایمنی هستند. میکروارگانسیم ها یا ارگانسیم هایی که در افراد طبیعی خطرناک نیستند، می توانند در افراد مبتلا به بیمارهایی مثل ایدز، کم خونی سلول داسی شکل و دیگر بیماری هایی که سیستم ایمنی را مختل می کنند، بی نهایت خطر آفرین باشند. داروهایی که سیستم ایمنی شما را سرکوب می کنند، مثل کورتیکواستروئیدها یا برخی از انواع شیمی درمانی های سرطان هم خطر ابتلا به عفونت های فرصت طلب را در شما افزایش می دهند.

علائم و نشانه های سینه پهلو بسته به نوع و وسعت عفونت متغیرند. در ابتدا، سینه پهلو ممکن است با سرماخوردگی اشتباه شود یا در پی یک سرماخوردگی ایجاد گردد. تب اتفاقی است که به طور معمول، همراه با سرفه، در اکثر موارد دیده می شود. سرفه ممکن است خشک یا همراه با خلط رنگی یا خونی باشد. چنانچه عفونت به سطح ریه شما (جنب) گسترش پیدا کند، ممکن است دچار درد تیز و خنجرمانندی شوید که با نفس کشیدن شدت می یابد (ذات الجنب). پزشک با استفاده از گوشی طبی می تواند صداهای غیرطبیعی دم و بازدم را که حکایت از وجود عفونت دارند، تشخیص دهد. عکس رادیوگرافی از قفسه سینه هم می تواند به

دکتر رضا وفایی مهر

خانم م - ذ از استان کردستان: برادر ۲۲ ساله ای دارم که به علت سینه پهلو در بیمارستان بستری است. آیا این بیماری عوارضی در آینده برای او خواهد داشت؟

سینه پهلو، به التهاب بافت های ریه (ذات الریه) اطلاق می شود. اما آنچه پزشک شما سینه پهلو می نامد، ممکن است عملاً به جای یک عامل اختصاصی، بیش از ۵۰ علت متفاوت داشته باشد. نتایج حاصل از این عفونت از حالتی شبیه سرماخوردگی خفیف تا یک بیماری مرگبار متغیر است.

علائم و نشانه های سینه پهلو عبارتند از: سرفه، تنگی نفس، درد در قفسه سینه، لرز و تب.

سینه پهلو ممکن است ناشی از باکتری هایی مانند پنوموکوکسی ها یا استرپتوکوکسی ها، ویروس هایی مانند آنفلوآنزا یا یک ماده شیمیایی آزاردهنده ریه باشد. برای شناسایی آسان تر بیماری سینه پهلو (ذات الریه)، انواع متعدد آن را می توان به زیرمجموعه هایی دسته بندی کرد.

۱- سینه پهلو اجتماعی اکتسابی از جامعه: سینه پهلو اجتماعی نام خود را از راه انتقالش گرفته است. بیشتر در محیط یعنی جامعه اتفاق می افتد. علل شایع آن عبارتند از: پنوموکوکسی ها و مایکوپلازما، ویروس آنفلوآنزا هم می تواند منجر به سینه پهلو گردد.

۲- سینه پهلو بیمارستانی: این نوع سینه پهلو در فردی که به علتی در بیمارستان بستری شده است، اتفاق می افتد. شمار عوامل بالقوه عفونت زا در مورد سینه پهلو بیمارستانی عموماً بیش از سینه پهلو اجتماعی