

غور د الله تعالى لوي نعمت دي چي انسان ته الله وربخلي دی غور یو ډیر حساسه عضوه ده چي باید د انتاناتو او د ضربې څخه وساتل شي غور د اناتومی له نظره په دریو برخو ویشل شوي دي چي یو یې خارجي برخه ده چي په سترگو لیدل کیږي چي Pena د ، External Auditory Canal او د غور پرده پکي شامل دي دوهمه برخه د منځني غور په نامه سره پیژندلی شو چي د بدن ترټولو وړوکو هډوکو څخه جوړه شوي ده دري هډوکي لري Malleus ، Incus او Stapes چي ملوس هډوکي د غور پردي سره وسل دی کله چي پرده په اهتزاز راشي نو د ا هډوکي هم په اهتزاز راځي او د اوازونو څپي د داخلي غور ته لیږي او بیا د عصابو په واسطه دماغو ته انتقالیږي خو کله چي د منځني غور التهاب رامنځته شي نو دا پروسه په سم ډول کار نه کوي او انسان غږ په صحیح توګه نه شي اوریدلی او ګڼګښت هم ورته پیدا کیږي او کله چي دا انتاني پروسه تر اوږد مهاله پاتي شي نو د غور د کونوالي سبب هم کیږي او یا داخلي غور هم په افت اخته کولی شي حتا چي Managetis ته هم لاره مستعد کوي نو باید په وخت سره یې درملنه وشي تر څو اختلالات ورنه کړي.

هدف :

هدف د موضوع عامه پوهاوی دی چې ټولنه کې د ټولنې خلک په دې پوهه شي چې الله ج مونږ ته زیات نعمتونه رابځلي دي چې د هغې څخه یو غوږ هم راځي باید مونږ د الله ج نعمتونو څخه په سالمه توګه ګټه پورته کړو او حفظ الصحي خیال وساتو ځکه عالمان واي چې صفای نيم ايمان دي .

بله دا چې زموږ راتلونکي کوم نوي محصلین دي د دې معلوماتو څخه پوره ګټه پورته کړي او نور هم تشویق شي چې په آینده کې د دې نه هم ښه معلومات راټول کړي.

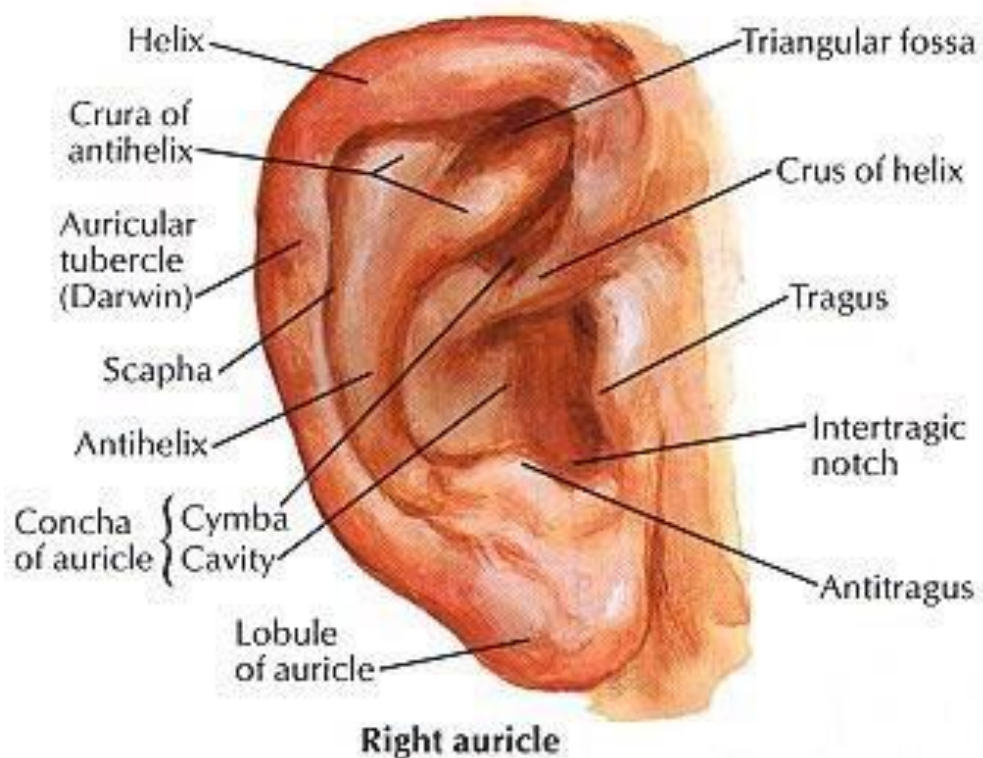
Ear

غور

څرنگه چې ما ته د **Otitis Media** يعنې د منځنۍ غور التهاب په نوم موضوع راکړل شوې ده دا يو **Ear Dieses** د غور يو انتاني ناروغي ده مخکې له دې چې مونږ د يو عضوي امراض وپيژنو بايد د هغې نه مخکې د عضوي اناتومي او فزيالوژي وپيژنو نو اول راځو چې غور وپيژنو او د غور اناتومي او فزيالوژي باندې خبرې کوو.

غور

غور : غور د الله تعالی يو داسې تخليق دی يا يو داسې نعمت دی چې انسان ته الله تعالی وربځلی او انسان پري اوازونه اوري ، بدن موازنه برابره ساتي او د انسان په خکلا کې هم رول لوبوي.



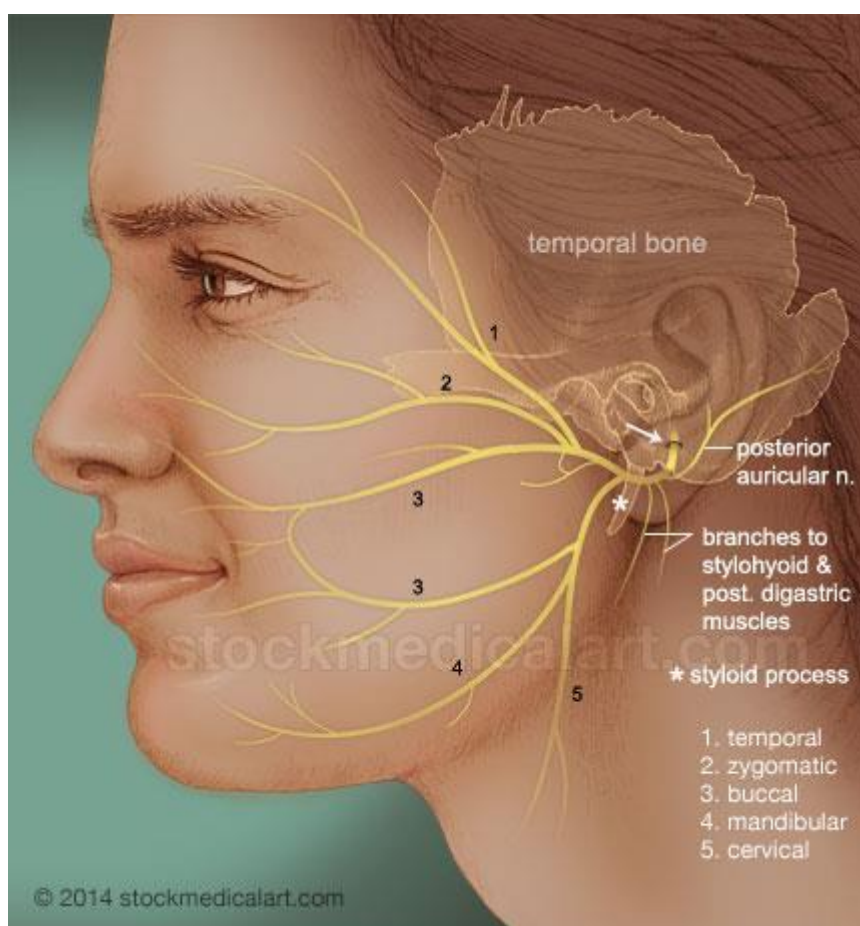
Ear Anatomy

د غوړ اناتومي

د غوړ موقیعت : غوړ د Skull یا د کوپړۍ په دواړو خواو کې د Temporal Bone (R - L)
یعنې د خې او چپ ټیمپورل په ساحه کې موقیعت لري.

د اناتومي له مخې غوړ مونږ په درې برخو ویشو چې اسانه شي او خه پرې پوهه شو.

- 1 External Ear د غوړ خارجي برخه
- 2 Middle Ear د غوړ منځنۍ برخه
- 3 Inner Ear د غوړ داخلي برخه



د غوړ خارجي برخي

External Ear

د غوړ خارجي برخه له درې برخو څخه جوړه شوې ده چې عبارت دي له:

- 1 - The Pinna يا صیوان
- 2 - The External Auditory Canal د غوړ شپيلی يا دغوړ بهرنی مجرا
- 3 - The Tympanic Membrane د غوړ پرده

Pinna صیوان :

بهرنی غوړ د غضروفو ، ډیر نښتي پریکانډریوم او پوستکی څخه جوړ شوې دي یعنی دا برخه د Cartilage په واسطه جوړه او د Skin په واسطه پوښل شوی ده .

بهرنی غوړ Pinna د اواز د څپو په راټولولو کې مرسته کوي چې د بهرنی د غوړ مجرا ته یې برابره کړي او تر Tympanic Membrane ته یې ورسوي.

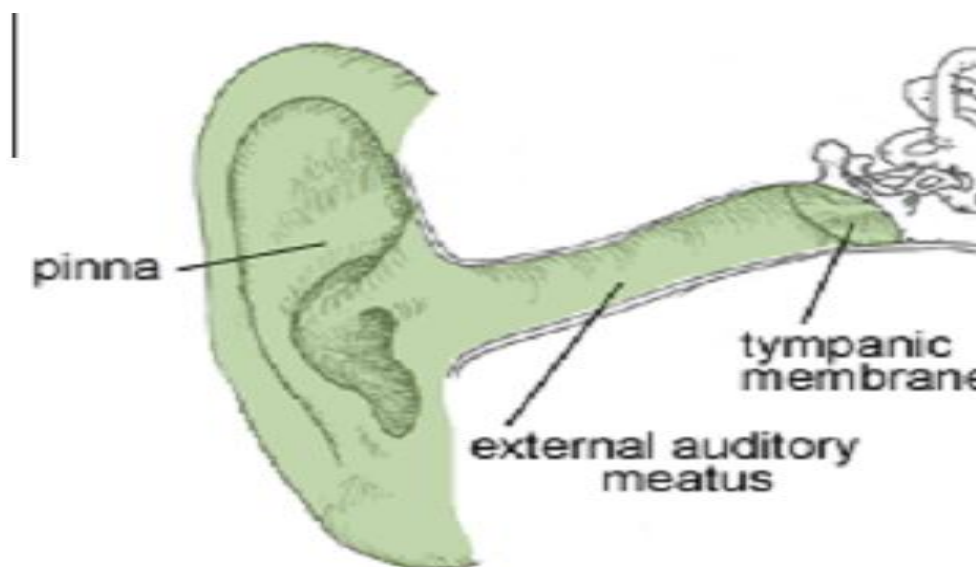


ADAM.

External Auditory Canal د غوړ شپيلی يا د غوړ مجرا:

د دې مجرا اوږدوالی د ۲۵ ملی مترو په شاوخوا کې وي چې د اسکلیټ ۱/۳ خارجي برخه يې د غصروف څخه جوړه شوې (هغه برخه چې د ویننتانو او سیرومنو غدې **ceremonial gland** لرونکې دي) او ۲/۳ داخلي برخه يې د هېوکنی اسکلیټ يا جوړښت لري. د مجرا د داخلي برخې پوستکی په متزاید ډول نری کيږي (د غوړ بهرنی مجرا د خولې څخه چې څومره د غوړ پردې خواته نږدې کيږي خپل ضخامت د لاسه ورکوي) چې ډیره التصاقې او حساس دی.

د غوړ د شپيلی په داخلي اخرنې برخه کې يو ژوروالی موجود دی چې د **anterior inferior recess** په نامه يادېږي او په دغه ځای کې **Wax** او نور تخريب شوي انساج او خارجي اجسام پریوځي.

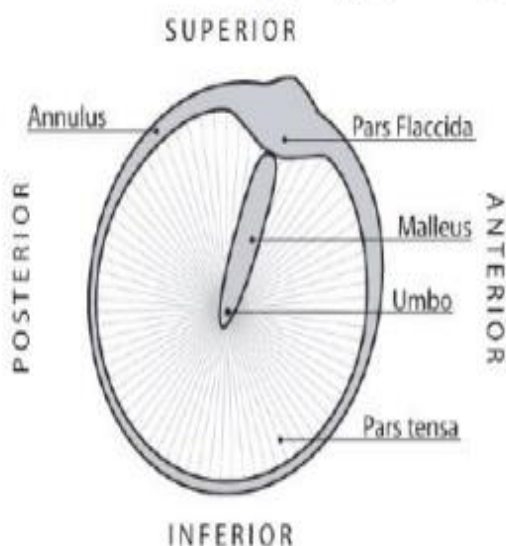


Tympanic Membrane د غوړ پرده:

د غوړ پرده یو شفافه او نازکه پرده ده چې د منځنۍ او خارجي غوړ تر منځ واقع شوي ده. د غوړ پرده د دریو طبقو یعنې جلد ، فیبروزي او مخاطي غشا څخه جوړه شوې خو د **Pars Flaccid** په برخه کې د فیبروزي طبقې نسج موجود نه دی او صرف دوه طبقې لري د غوړ نورماله پرده مقدار او ملغلرې په شان رنگ لري چې د مقعر شکل د درلودلو له کبله د رڼا وړانګې په مشخصه او روښانه توګه منعکس کیږي.

دغه پرده له دریو طبقاتو څخه ترکیب شوی ده:

- Cuticular layer
- Fibrous layer
- Mucus layer



د غوړ منځنۍ برخې

Middle Ear

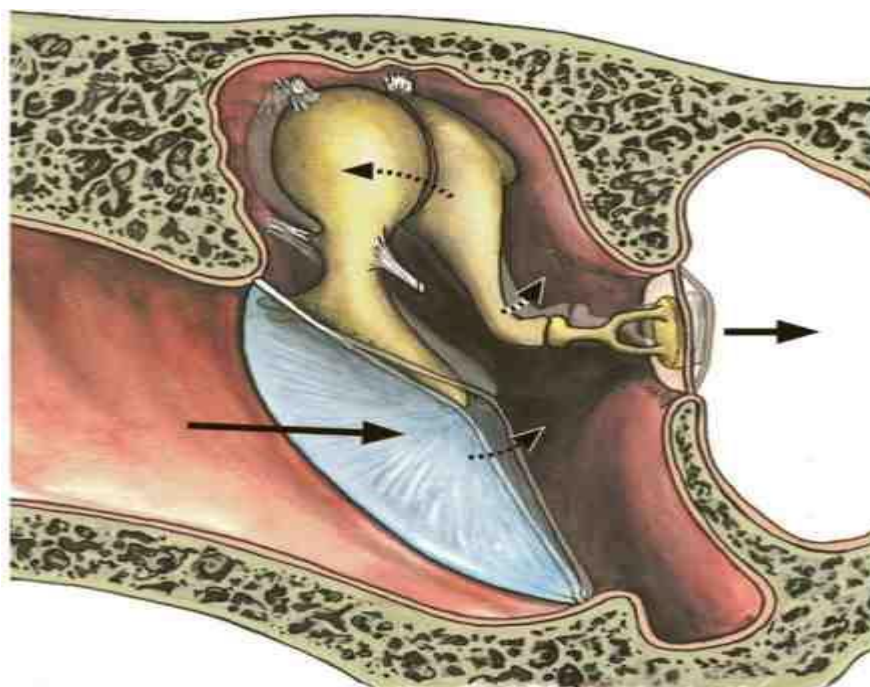
دا د **Tympanic Cavity** یا **Tympanum** په نوم سره هم یادېږي ، چې دا جوف په دوه برخو ویشل شوې دی.

Proper tympanic cavity چې د **Tympanic membrane** په مقابل کې قرار لري.

Epi tympanic cavity چې د **Tympanic membrane** څخه پورته واقع ده

منځنۍ غوړ د **Temporal** هډوکي په **Posterior** کې موقیعت لري او شپږ دیوالونه لري.

- Superior wall (Tegmen tempani)
- Inferior wall (Jugular wall)
- Anterior wall (Carotid wall)
- Posterior wall
- Lateral wall (Membranous wall)
- Medial wall (Labyrinth wall)



د غوړ منځنۍ برخې

Middle Ear

منځنۍ غوړ په عمده ډول د دریو هډوکو څخه جوړ دی. **Malleus** څټک ، **Incus** سندان ، **Stapes** رکاب.

Malleus څټک:

دا څټک ته ورته شکل لري نو ځکه ورته **Hammer** هم وايي ، دا هډوکي په منځنۍ غوړ کې تر ټولو غټ هډوکي دي او لاندې برخې لري.

Head , Neck , Handle , Process , Anterior , Lateral

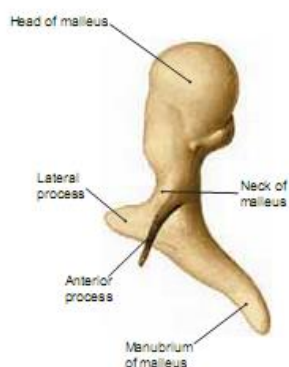


FIGURE 662.2 Malleus: Anterior View



FIGURE 662.3 Malleus: Posterior View



FIGURE 662.4 Malleus: Lateral View

Incus سندان :

دا سندان ته ورته شکل لري نو ځکه ورته **Black Smiths** ويل کيږي دا **Molar** غاښ په شان دی او لاندې برخې لري.

Body , Long Process , Short Process

Stapes رکاب:

دا رکاب ته ورته شکل لري ځکه ورته **Stirrup** هم وايي دا تر ټولو کوچنی او انسي واقع هډوکي د منځنۍ غوړ دي چې لاندې برخې لري.

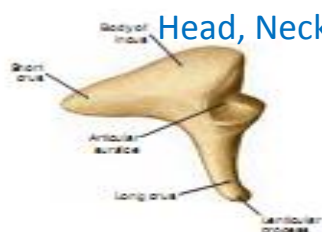


FIGURE 662.5 Incus: Lateral View



FIGURE 662.6 Incus: Medial View

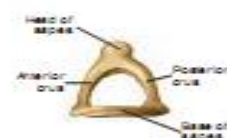


FIGURE 662.7 Stapes: Superior View

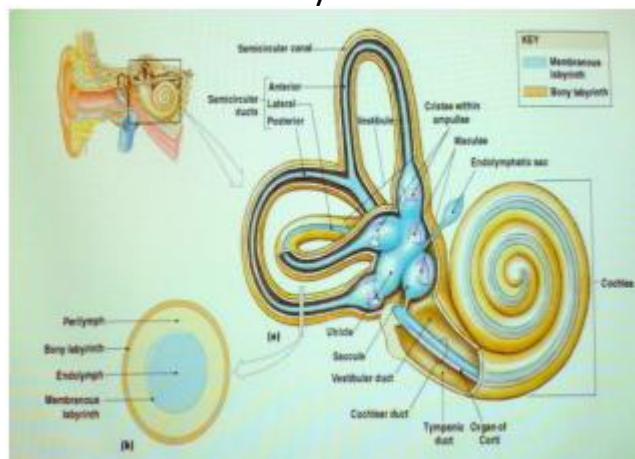
د غوړ داخلي برخي

Inner Ear

:Inner Ear

دا د **Labyrinth** په نوم هم ياديږي چې دوه برخي لري:

- Bony labyrinth
- Membranous labyrinth



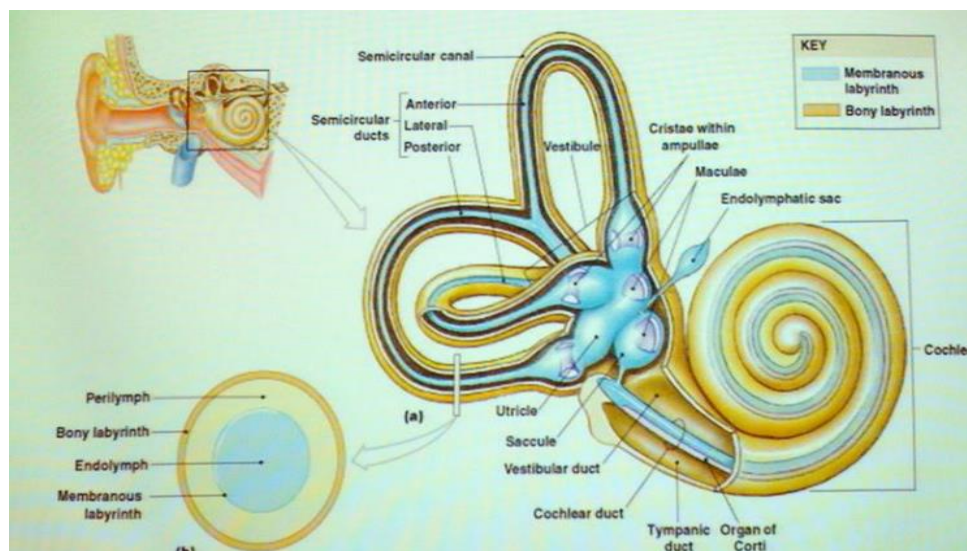
Parts of Bony labyrinth

- Cochlea
- Vestibule
- Semicircular canals

Parts of Membranous labyrinth

د **Membranous labyrinth** د صفا شفاف مايعي څخه ډکه ده چې د **Endolymph** په نوم ياديږي د **Bony labyrinth** او د **Membranous labyrinth** په منځ کې چې کوم خاليگاه وجود لري او په هغې کې چې کومه مايعه موجود وي هغه د **Perilymph** په نوم ياديږي.

Bony labyrinth درې برخي لري چې **Cochlea** په اوږدو کې او **Semicircular canal** او **Vestibule** د بدن د موازي په ساتلو کې رول لوبوي.

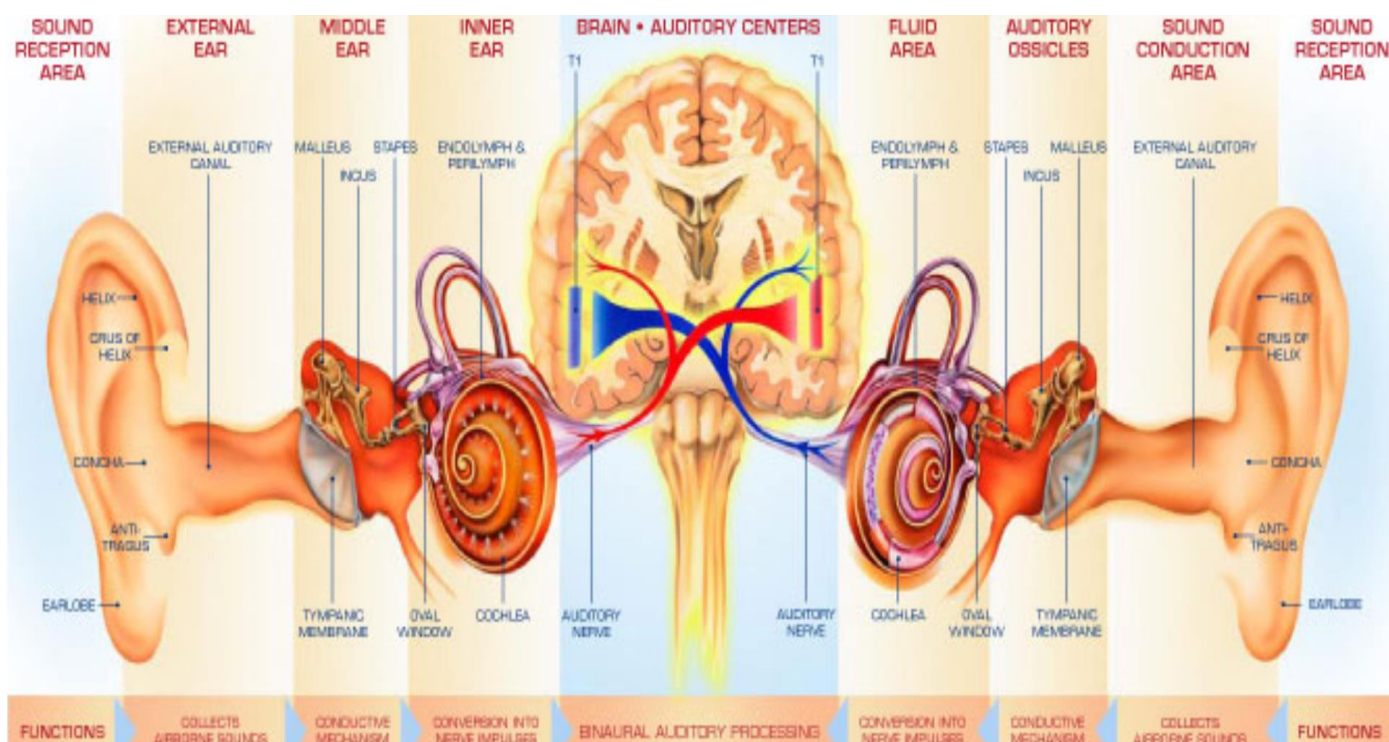


د غوړ فزيالوژي

Ear Physiology

د غوړ عمومي دنده د اواز د اورېلو او د بدن د موازني ساتلو ته کله چې **Pena** يا د غوړ پکې د محيط څخه د اواز چپي را ټولوي او بيا يې د **Auditory Canal** ته ور استوي وروسته د غوړ شپېلۍ څخه د غوړ په پرده دا د اواز چپي لږيري او د غوړ پرده په اهتزاز راولي او منځني غوړ ته دا چپي انتقاليري او د دريو هډوکو په واسطه دا چپي کوکليا ته ورکول کيږي او په کوکليا کې د اورېدلو حجرات په ځان کې دا چپي جذبوي او په اليکټروني سيالو باندې يې بدلوي وروسته بيا دا سيالي د قحفي ازواج اتم زوج ته ورکوي چې د **Vestibular Cochlea Nerve** په نوم ياديږي .

Cochlea خپله د غوړ يا اواز عصبي سيستم ته لېږدولو دنده لري او **Vestibule** د بدن موازني په ساتلو کې رول لوبوي.



التهاب

Inflammation

التهاب (Inflammation)

ټول ژوندي موجودات غواړي چې له خپله ځانه پردی وردننه شوي موجودات لومړه شوي انساج لري کړي دا کړنه یو پیچلي میکانیزم په واسطه منځته راځي چې التهاب ورته وايي.

تعریف :

د لمسونکیو عواملو پر وړاندې د وجود موضعي عکس العمل او غبرگون ته التهاب وايي . یو شمیر زیات دښی او بهرنی لمسوني په منضم نسج کې پیچلي عکس العمل رامنځ ته کوي چې د زیاتو اوعیو لرونکي دي دي غبرگون ته التهاب واي چې د صدمې له رسیدو سره پیل او په التیام ختمیږي.

التهاب په اصل کې د زیانمنو پر وړاندې یو دفاعي عملیه ده چې پکې په مسلسل ډول په اوعیو او منضم نسج کې بدلونونه رامنځته کیږي ، یعنې په زیانمن ځای کې ژونینکي او Exudates لیدل کیږي.

که څه هم التهاب یوه داسې عملیه ده چې پکې انتان له ساحی څخه پاکیږي او زیانمن ځای د رغیدو حالت ته ځی خو ځینې وختونه نه خوښیدونکي اعراض هم منځ ته راوړي مثلاً د ځینې حشراتو تر چیچلو یا د ځینو دواگانو له تطبیق وروسته **Anaphylactic reaction** (فرط حساسیت) رامنځته کیږي یا ځینې مزمن امراض لکه **Rheumatoid Arthritis** او **Atherosclerosis** منځ ته راوړي یا مثلاً کله چې په **Pericardium** کې بکتریايي التهاب وشي وروسته ندبه (Scar) په خپل ځای پریږدي چې په پایله کې د **Fibrosis** له کبله د زړه دنده ځنډیږي.

التهاب په عمومي ډول په دوه ډوله ویشل کیږي:

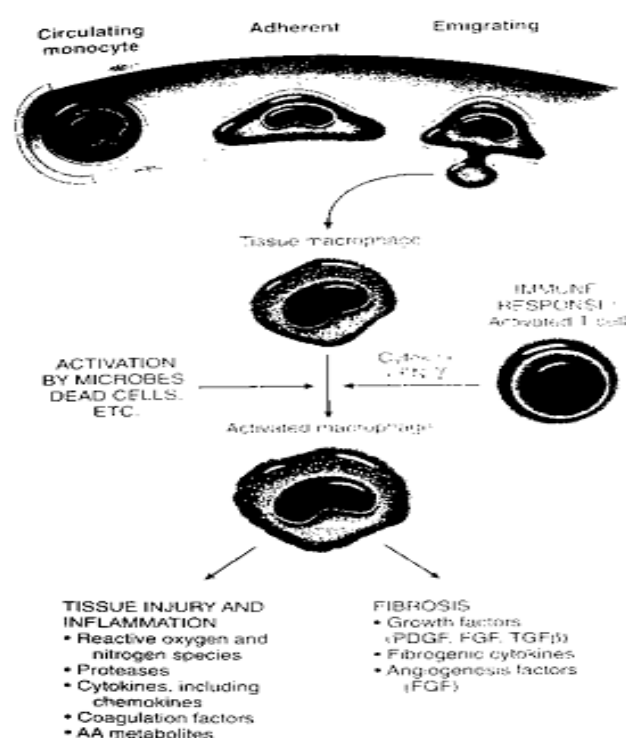
الف – حاد التهاب (Acute inflammation) چې نسبتاً لنډ دور لري له څو دقیقو څخه تر څو ورځو پوري وي د **Exudates** اړ د نیوترفیلو شتوالی په زیان لیدونکو ځایو کې وي.

ب – مزمن التهاب (Chronic inflammation) چې ډیر وخت نیسي له څو ورځو څخه تر کلونو پوري . په دې التهاب کې د لمفوسایټو او مکروفافژونو ارتشاخ (د واقعي په ځای کې) او د انساجو ترمیم او تخریب لیدل کیږي ترمیم د اوعیو د تکرر او **Fibrosis** سره ملگری وي.

التهاب

Inflammation

د التهاب لمسونکي عوامل له حجراتو او پلازما څخه د **Chemical mediator** د افراز يا ازادیدو لامل ګرځي ، چې نوموړي **Chemical mediators** د اوږدو او حجراتو غبرګون تنظیموي التهابي غبرګون هغه وخت له منځه ځي چې **Chemical mediator** (وساطت کوونکی) له منځه ولاړ شي.



په التهاب کې د لمفوي عقداتو او لمفوي رګونو ونډه:

هغه مايع چې په التهابي ساحه کې راتوليري لمفوي عقدې او لمفوي رګونه يې په ويستلو کې مرسته کوي او په **Mononuclear phagocytic system** کې د دويم دفاعي خط رول لري. دا کار هغه وخت پلي کوي ، چې موضعي التهابي غبرګونونه د زيانمنو موادو په له منځه وړلو کې پاتې راشي.

لمفوي رګونو انټي جينونه او لمفوسايټونه له محيط څخه لمفوي مرکزي عقداتو ته ليردوي . (يعنی دا هغه ځای دی چې **T&B** حجراتو او انټيجن وړاندي کوونکي ژوندينکو په مشترک ډول دنده پلي کوي) همدا راز په التهاب کې د لمفوي جهاز سيستم جريان هم زياتوي (شفائي کمک هم کوي) د التهابي انډيما ، **WBC** او تخریب شوی نسج په تخلیه کولو کې هم مهمه ونډه لري. خو په خواشينۍ سره نوموړی تخلیه د زيانمن عامل د خپریدني باعث هم ګرځي چې په پایله کې يې د لمفوي غونډال

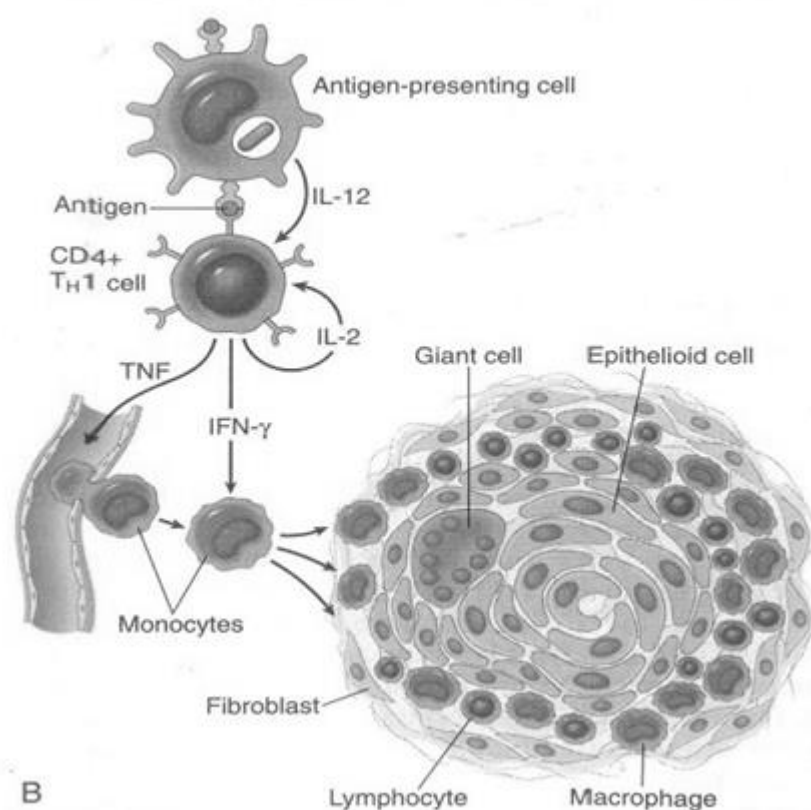
التهاب

Inflammation

کانالونه هم منتن شي او د **Lymphangitis** باعث شي او ممکن د عقداتو د التهاب **Reactive lymphadenitis** باعث هم وگرځي.

له نیکمرغه لمفوی جهاز په زیاتره حالاتو کې پر انتان باندې غالب وي خو کله کله انتان په لمفوی جهاز غالب شي چې له امله یې انتان ویني ته داخل شي (یعني **Bacteremia** یا **Viremia** شي).

Mononuclear phagocyte system یو بل دفتعي خط دی چې د انتاناتو په کنټرول کې رول لري خو په شدیدو پېښو کې نوموړی خط هم پاتې راځي میکروب په انساجو کې شیندل کيږي چې زړه ، پښتورګې ، سحایا او مفاصل دي کار ته مناسب ځایونه دي یعني انتخابي ځایونه یې دي.



Otitis Media

د منځني غوړ التهاب

د منځني غوړ التهاب يعني د منځني غوړ د جوف يو قیحي انتان او التهاب دي دا ډول انتان اکثراً د هغو انتاناتو په واسطه مینځ ته راځي کوم چې د مخه دوامداره په ناروغ کې د ستوني درد ، ریزش یا نورو تنفسي ناروغيو سبب شوي وي . او له محرقاتو څخه يې منځني غوړ ته سرایت کړی وي دغه سببي عوامل عبارت دي له : ویروسي یا بکتریايي انتاناتو څخه دي.

د احصایي له مخي چې د منځني غوړ د منتن کیدو په اړین تر سره شوي دي داسي په گوته شوي چې تقریباً 75% ماشومان د ژوند په دریمه ورځ په نوموړي ناروغۍ باندي یو ځل اخته شوي او هم د دي کوچنیانو نیمایي برخه ماشومان د ژوند تر دری کلنۍ پوري دري یا تر دري څلو زیات د منځني غوړ درد (التهاب) څخه معالج ته راوستل شوي دي همدارنگه نوموړی مشکل په هغه کوچنیانو کې زیات لیدل کیږي کوم چې په بعضي ولادي تشوشتاتو او ځني ناروغيو باندي اخته زیږیدلي وي لکه : [Cleft Palate](#) او [Down Syndrome](#) سره.

ولي کوچنیان د کاهلانو په پرتله په دي ناروغيو زیات اخته کیږي؟ دلته ډیر دلایل موجود دي .

لمړی - کوچنیان نسبت غټانو ته انتان سره په جگړه کې زیات مواجه وي ځکه د هغوی معافیتي سیستم مکمل شوی نه وي او د ودې په حال کې وي .

دوهم - په کوچنیانو کې [Eustachian Tube](#) کوچنی ، لنډ و مستقیم او د ستونۍ پورتنۍ برخه په لنډه توگه د مینځني غوړ جوف سره نښلوي. نوموړی تیوب معمولاً ترلی وی خو په منظم ډول سره د منځني غوړ د جوف د تازه هوا د اخیستلو لپاره خلاصیږي او تهویه کیږي د بلي خوا څخه نوموړی تیوب دنده لري چې د اتموسفیر او منځني غوړ د هوا فشار تر مینځ موازنه تامین کړي په هر صورت که چیري نوموړی تیوب د انتان د مداخلې په اثر منتن او التهابي او وتړل شي او یا دا چې د لزوجي مکويدي مادی د کتلي په واسطه بند شي نو د تهويي په وخت کې نه راخلاصیږي او د وسطي غوړ د جوف هوا نه تازه کیږي يعني په نوموړي جوف کې مایع راټولیدي او د تیوب د نه خلاصیدو په صورت کې راټوله شوي مایع بهر ته نه وځي او د میعي د راټولیدو له کبله د منځني غوړ جوف د مایع څخه ډکيږي

بل مهم فکتور چې د منځني غوړ التهاب د مینځته راوستو مسؤل گڼل کیږي هغه له [Adenoid](#) څخه عبارت دی . [Adenoid](#) په کوچنیانو کې نسبت کاهلانو ته لوی او غټ وي ادینوید د جوړښت له پلوه

د منځنۍ غوړ التهاب

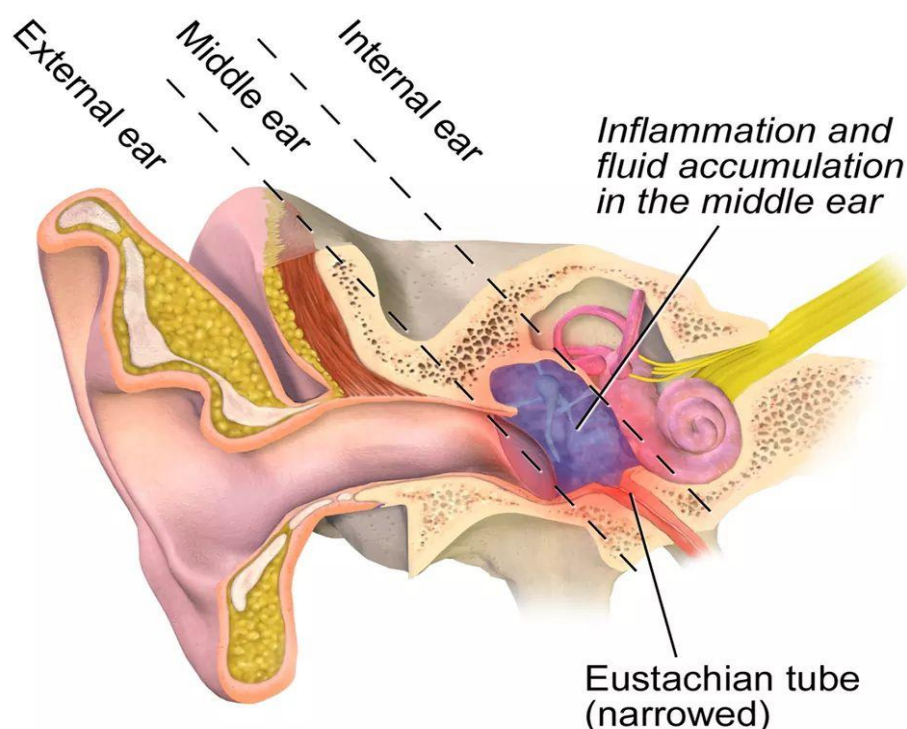
Otitis Media

د لمفوسایټ د حجراتو یو مجموعه ده چې د انتاناتو په مقابل کې د کوربه یا میزبان په پلوی جگړه کوي. د دوی د هستوګنې ځای د ستوني د علوي برخې شاته **Eustachian** ټیوب ته نژدې موقعیت لري. نو کله چې **Adenoid** د ځنډو عواملو له کبله وپرسیري یا توسع وکړي د **Eustachian Tube** د تړل کېدو سبب کیږي یا دا چې که **Adenoid** د انتاناتو په مداخله منتن شي نو په هغه صورت کې نوموړی ټیوب هم منتن کیږي او بالاخره تړل کیږي.

پتوجینیزس (Pathogenesis)

کله چې د **Eustachian Tube** د موضوعي انتاناتو (**Pharyngitis**) په واسطه سره یا د ضخاموي اودینوید له امله وتړل شي بکتریاګانې مینځنۍ غوړ په افت اخته کوي. د منځنۍ غوړ د جوف ایسار شوي هوا له سره رشف او جذبېږي او په نوموړي جوف کې منفي فشار مینځ ته راولي او جوف ته د بکتریا د را رسیدو زمینه مساعد ګرځوي. دغه ریفلکس یعنې د بکتریاګانو رارسیدنه منځنۍ غوړ ته او له جوف څخه د افرازاتو نه وتل او بندش بلعوم ته د دې سبب کیږي چې د متوسط غوړ په جوف کې مایعات راټولېږي او د بکتریاو په واسطه منتن کیږي.

Otitis Media



د منځني غوړ التهاب

Otitis Media

اسباب:

Bacteria

بکتریا د ټولو لاملونو په نسبت یو ډیر معمول اچینټ دي چې د منځني غوړ التهاب رامنځ ته کوي تر ټولو عام اورگانیزمونه عبارت دی له :

- **Pneumococci**
- (15 – 25%) هیمو فیلوس انفو انزا
- **Moraxella catarrhalls** (12 – 20%)
- **Streptococci** د A گروپ
- **Streptococcus Pneumonia** (15 – 40%)
- **Staphylococcus aureus** (acut and chronic otitis media)
- **Pseudomonas aeruginosa** (chronic otitis media)

په یاد مو باید وي چې د انفي بلعومي له ساحي څخه بکتریاګانې یا هغه بکتریا چې له **Tympanocentesis** څخه تجریدیریکومه اړیکه نه لري.

Virus وایرسونه:

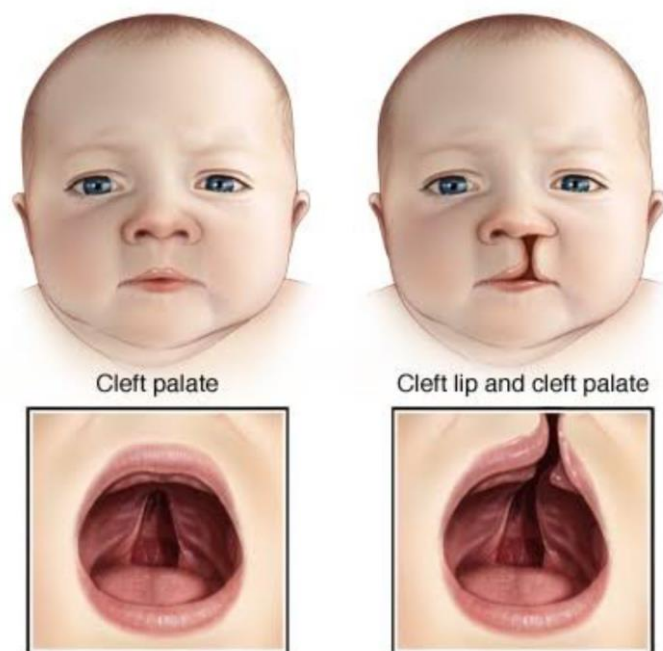
ویروسونه د غوړ د التهاب د مستقیم سبب لپاره دومره مهم نه دي خو په هر حال د پورتنی طرق تنفسي ویروسي انتانات د استاخن تیوب د بندښت رامنځ ته کولای شي چې د بکتریاګانو د نشونما لپاره زمینه مساعده وي.

- رینو ویروس
- **CMV**
- **RSV**

پورته ویروس په 20 – 25 % واقعاتو کې د پتوجن انتاناتو په ډول پیژندل شوي دي.

مساعده کونکي فکتورونه :

- هغه ماشومان چې په غریبو کورنیو کې ژوند کوي
- هغه ماشومان چې عمر ونه یې د یو کال څخه کم وي
- ډاون سندروم
- په یخو ارتفاعاتو کې اوسیدل
- په اب و هوا کې ناڅاپي تغیر راتلل
- ساختماني نقصه چې استاځین تیوب دنده خرابوي لکه **Cleft Palate**
- د معافیت فقدان



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

د منځني غوږ التهاب

Otitis Media

کلینیکي تظاهرات :

د منځني غوږ په انتان اخته ناروغان لاندې تظاهرات لري:

- ناروغان تبجن حالات لري
- مخرش
- ماشوم اکثرا خپل په افت اخته غوږ راکیکاري
- نوموړي ناروغي معمولا 7 – 1 ورځي وروسته د انفي بلعومي له التهاب څخه مینځته راځي
- په **Otitis Media** اخته ناروغ له کانگو څخه هم شکایت لري
- اکثرا اسهال هم ورسره وي
- سر چرخي یا گنگسیت هم لري
- د غوږ څخه د افرازاتو راوتلو شکایت هم لري
- د غوږ د درد څخه شکایت لري
- د اواز د اوریدو ضیاع
- د ماشومانو ژړا کول
- په غوږ کې د اجنبي اجسامو حس کیدل
- بي خوبي



د منځنۍ غوږ التهاب

Otitis Media

يو نورمال او روغ غوږ کې که د **Otoscope** په واسطه مثبت يا منفي فشار وارد شي د طببل غشا (**Tympanic membrane**) ازادانه او په نورمله توګه سره په حرکت راځي که چيري نوموړي پرده په غوږ سره وليدل شي نو د هغه رنگ ګلابي رنگ ته ورته وي او د يوي سګي پشان رڼا له مرکزۀ قدام خلفي څنډو ته په معمول ډول سره خپروي يا انعکاس ورکوي مګر بر عکس په التهابي غوږ يعني **Otitis Media** ولري نو د **Otoscope** سره په معينه کي لاندې تظاهرات په سترګو کيږي.

د غوږ پرده يا د طببل غشا راوتلي او غير متحرکه وي ، سور رنگ لري د مخکيني نښې نښانې لکه د **Malleus** د **Short process** له مينځه تلل ، د بلي خوا څخه د دي امکان هم موجود وي چې د غوږ پرده رېچر وکړي د نوموړي پردي يا غشا په سوري کيدو يا رېچر سره درد هم له مينځه ځي .

Serous

Serous otitis media



Acute otitis media



11/13/14

11

تشخيص:

د منځني غوړ د التهاب د تشخيص لپاره لاندې میتودونه په کار اچول کېږي.

Otoscope:

د کوچنيانو ډاکټران د کوچنيانو د غوړ د التهاب د معلومولو او تشخيصولو لپاره يو اله کاروي چې د **Otoscope** په نامه سره يادېږي د دغې الې په مرستې سره کولی شو چې د غوړ داخلي مجرا او اړونده نښه يا کوم التهابي حالت معلوم کړو د غوړ د معاینې پر مهال بايد معاینه کوونکی لاندې شيان په نظر کې نيولو سره د غوړ بشپړ ارزيايي وکړي.

- سوروالی
- پرسوب
- وینه
- افرازات
- په منځني غوړ کې د مایع موجودیت
- د غوړ د بهرنۍ مجرا پرسوب

Tympanometry:

د **Tympanometry test** په دوران کې ډاکټر يوه وړه اله کاروي چې په مرسته يې د غوړ فشار معلومېږي او که چیرته **Eardrum** رېچر کړی وي هم يې معلوموي

Reflectometry:

د **Reflectometry** تيست په دوران کې ډاکټران يوه وړه غوندي اله په کار وړي چې د کوچني د غوړ په خوا کې اواز وباسي چې په مرسته يې يو ډاکټر کولی شي د اواز په اورېدو سره چې بېرته اواز منعکس کېږي د غوړ په داخل کې ميع معلومه کوي.

د منځنۍ غوړ التهاب

Otitis Media

:Hearing test

د اواز د اوریدو معاینې سره د یو ماشوم یا د یو ناروغ د اواز د اوریدو قابلیت معلوموي.

:Weber Test

په Weber تیسټ کې اهتزاز لرونکي صوتي پنجه په اهتزاز راځي او د ناروغ د سر له پاسه ایښودل کيږي که چیرې غوړ په لیردیز (انتقالي) کونوالي اخته وي دا غږ په اخته غوړ کې ډیر اوریدل کيږي او که په حسي کونوالي اخته وي نو غږ په سالم غوړ کې ښه اوریدل کيږي.

:Rinne Test

په Rinne تیسټ کې اهتزاز لرونکي پنجه لومړي ځل پ ۴ سانتي مترۍ چې دغوړ خارجي برخې ته نیسي (تر څو د غږ هوايي لیرد معلوم شي) بل وار همدا صوتي پنجه د مستوید له پاسه ږدو (د اواز د هډوکني لیرد د معلومولو لپاره) له ناروغ څخه پوښتنه کوو چې په کوم حالت کې اواز ښه اوري په نارمل حالت کې هوايي لیرد له هډوکني لیرد څخه پیاوړی دی.

:ENG (Electro Nistagmo Graphy)

په ENG تیسټ کې هغه برقي پوتنشیلې تغیرات په گرافیکي ډول ثبتيږي چې د سترگو د غیر ارادي حرکاتو ، او رنگي تنبھتو په واسطه منځ ته راځي ، له دې څخه د Meniere ناروغۍ په تشخیص کې ګټه اخیستل کيږي له معاینې ۲۴ ساعته وړاندې باید الکول ، سګرټ او نور Sedative درمل د ناروغ په واسطه متوقف شي (باید ځان ورڅخه وساتي او پرهیز وکړي)

د منځني غوړ په انډوسکوپي کې له یو ظریف انډو سکوپ څخه ګټه اخیستل کيږي د دې له پاره باید د تیمپانیک غشاء د لسو دقیقو لپاره بې حسه او خارجي غوړ د سلین په واسطه تعقیم شي ورپسې د Tympanotomy مایکروسکوپي او یا د نیډل په مرسته انډوسکوپ د تیمپانیک غشاء له لارې تیر او کولای شو تصویرونه واخلو.

د منځني غوړ التهاب (OM) Otitis Media

د منځني غوړ التهاب په دوه ډوله دي **Acute** او **Chronic** يعني حاد او مزمن .

د منځني غوړ حاد التهاب (AOM) :

د هغه منځني غوړ التهاب څخه عبارت دي چې دوام يې له شپږ اونیو کم وي ، لومړني سببونه يې سټريپټو کوکونه **Streptococcus** ، نوموکوکونه **Pneumococcus** او **Hemophilus** **Influenza** دي چې د استراخين ټيوب کې د تشوش له رامنځ ته کيدو څخه وروسته د منځني غوړ ته لار پيدا کوي په استراخين ټيوب کې کيدو سببونه په لاندې ډول دي:

- د علوي تنفسي لاري التهاب
- د ساينوسونو التهاب (**Sinusitis**)
- الرژيک عکس العملونه د بيلگې په توگه **Allergic Rhinitis**
- دوامداره ريزش

نښې نښانې معمولا د انتان په شدت پورې اړه لري په بالغو وگړو کې معمولا يو طرفه وي او کيداي شي د غوړ له درد سره يو ځای وي او ورسره د غوړ افرازات ، تبه او د اوريدلو حس کموالی هم مل وي د **Otoscope** په معايني سره د غوړ کانال نارمل وي خو د غوړ پرده سره او ډيري مهال وتلي وي.



د منځني غوړ التهاب

Otitis Media

د منځني غوړ حاد التهاب درملنه:

- ماشومانو ته بايد آرام ورکړل شي
- مايعات او کافي غذا ورته توصيه شي
- د غوړ افرازات يې د يو تعقيم گاز په واسطه پاک کړل شي
- د درد لپاره ورته انلجيزيک يا د درد ضد درمل توصيه شي
- د تبې په خاطر ورته انټي پايږيټيک ورکړل شي
- د تداوي په لومړي قدم کې ورته د ډيرو معمولو مايکرو اورگانيزمونو S.Pneumoniae and H influenza په ضد درمل ورته توصيه کيږي خو کله چې کلچر او حساسيت نتيجه معلومه شي درمل يې بدليږي ، د منځني غوړ حاد التهاب کې انتخابي درمل Amoxicillin (80-90mg/kg/day) په درې تقسيم شوو ډوزونو باندې د 10 ورځو لپاره همدارنگه نور درمل چې د منځني غوړ حاد التهاب کې ورکول کيږي په لاندې ډول دي تداوي 7-10 ورځو لپاره توصيه کيږي.
- Clavulanic acid
- Erythromycin
- Sulfamethoxazole
- Cefaclor
- Cefuroxim
- Trimethoprim-Sulfamethoxazole
- Cefixime
- د Penicillin-resistant pneumococci لپاره دوهم اېشن Ceftriaxone 50mg/kg/d د IV يا IM له لارې OD تطبيقيږي يعني د ورځې يوځل ټوټل ډوز تطبيقيږي تر درې ورځو پورې يا Macrolide antibiotic (azithromycin)
- هغه ناروغان چې د انټي بيوتيکو د دوهم کورس توصيه کيدو باوجود هم شفاياب نه شي او يا ناروغي يې لا هم شديده شي نو په دغه صورت کې د Tympanocentesis په اړه فکر کيږي چې تر څو اصلي سببي لامل په گوته شي او دقيق انټي بيوتيک ورته توصيه شي

د منځني غوړ مزمن التهاب (Chronic Otitis Media) :

د منځني غوړ د حاد التهاب متکررو حملاتو له کبله منځ ته راځي او د غیر قابل تغیر بدلونونو او د پردې د سوري کیدو سبب ګرځي.

د منځني غوړ مزمن التهاب نه یوازي د غوړ پرده سوري کوي بلکه هغه هډوکي چې منځني غوړ کې پراته دي (څټک ، سندان او رکاب) او مستويډ هم تخریبوي.

نښې نښانې یې کیدای شي خفیفې وي او په بیلابیلو درجو د اوریدلو له کموالي په دوامداره ډول له غوړ څخه بدبویه افرازاتو له راتلو سره یو ځای وي که چیرې مستويډ مصاب شوي وي نو د غوړ شاوخوا به سور رنګه او برسیدلی وي په پورته حالت لاندې ثانوي اختلالات هم ممکن دي.

- د مستويډ اختلالات

- داخل القحفي اختلالات لکه د سحایا التهاب (Meningitis)

- دماغي ابسي

اخرني دوه التهابات له نادرو التهاباتو څخه شمیرل کېږي چې نادرا واقع کېږي.

**درملنه :**

په موضعي درملنه کې یې د اتوسکوپ تر لارښوني لاندې سکشن شامل دی ، د قیچ یا نو (زوو) لرونکو افرازاتو د درملنې په موخه سکشن کوو په موخه انټي بیوټیک پوډر کارولای شو د غوړ د مجرا له پاکوالي څخه پرته د قطرو اچول کومه ګټه نه لري هغه مهال چې حاد انتان رامنځته شي سیستمیک انټي بیوټیک هم کارولی شو.

د منځني غوړ التهاب

Otitis Media

جراحي درملنه :

که چیري درملیز اهماتامات گټور نه وي له جراحي عمليي څخه استفاده کوو.

په جراحي کي يي لاندي عمليي شاملي دي:

• Tympanoplasty

• Ossiculoplasty

• Mastoidectomy

Tympanoplasty:

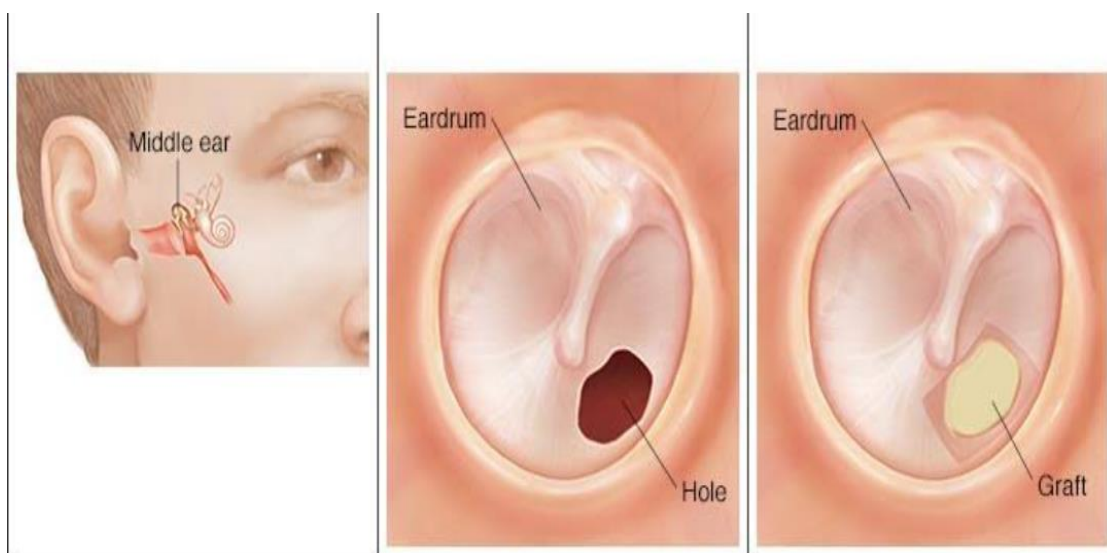
د منځني غوړ د مزمن التهاب له پاره معموله جراحي درملنه د پردي بيا جوړونه يا

Tympanoplasty ده . د دي عمليات موخي په لاندي ډول دي:

• د منځني غوړ د دندو بيرته راگرځول

• د انتان مخنيوی

• د اوریدو بڼه والی

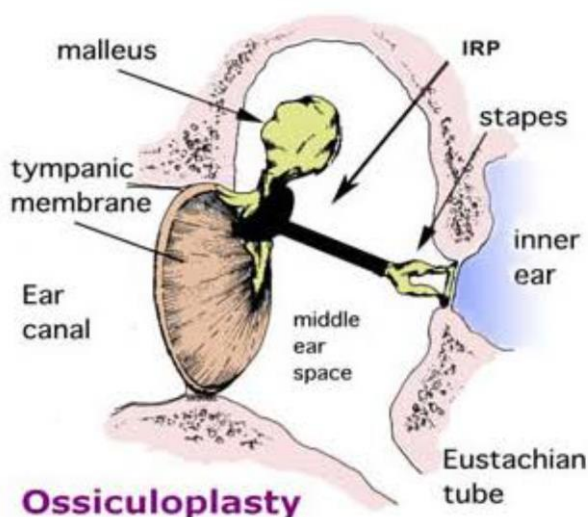


د منځني غوړ التهاب

Otitis Media

Ossiculoplasty:

د منځني غوړ د هډوکو بيا رغونه ده تر څو د اوريدلو حس اعاده شي. په دې عملیه کې مصنوعي پروتینونو لکه تېلفون ، اوسپنې او د منځنيو غوړونو له نورو نېټلوونکو موادو څخه په کې کار اخیستل کېږي.



Mastoidectomy:

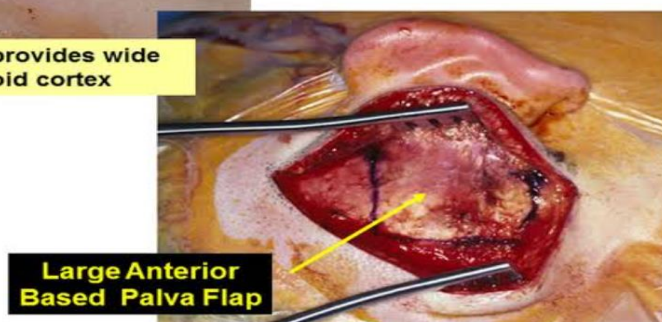
د دې عملیات موخې په لاندې ډول دي :

- د تقشحاتو خارجول
- اخته برخو ته لاس رسی
- د غوړ د دندو ښه کیدل

که شوني وي د منځني غوړ هډوکي بيا ځلی رغول کېږي.



Mastoidectomy



خلاصه:

غور د انتومي له مخي په دريو برخو ويشل شوي دي External Ear , Middle Ear & Inner Ear چې په خارجي غور کې Auditory Canal، Malleus، Incus او Stapes شامل دي او په داخلي غور کې Cochlea ، Vestibular او Semicircular canal شامل دي خو د منځني غور څخه يو ټيوب يا يوه لار د خولي جوف ته هم تللي ده چې د استراخين ټيوب په نوم ياديږي کله چې دا ټيوب د هر افت له وجه بند شي نو منځني غور په افت اټه کيږي د دي ټيوب له لاري اکثرا انتان د منځني غور جوف ته داخليږي او د انسان د ناراحتۍ او د منځني غور د درد سبب کيږي دا ټيوب اکثراً د تنفسي سيستم انتاناتو يا د ساينسو التهاب د وجه هم په افت اخته کيږي او خپله نورمال وظيفه سر ته نه شي رسولي او ټيوب بند پاتي کيږي چې له امله يې د منځني غور جوف د مايعاتو څخه ډکيږي او د انتاناتو د روش لپاره زمينه مساعد کيږي کله چې د منځني غور التهاب درملنه په وخت سره ونه شي نو د حاد التهاب څخه په مزمن التهاب بدليږي او نور اختلاطات هم ورکولی شي لکه : د غور کونوالی ، د مستويډ هډوکي اختلاطات ، meningitis او دماغي ابسي چې وروسته يې بيا درملنه جراحي او مشکله وي بايد مخکي له دي چې ناروغ جراحي ته کانديد شي بايد درملنه يې په وخت وشي.

د منځني غور التهاب معمولاً په ماشومانو کې زيات وي ځکه د ماشومانو استراخين ټيوب ستوني ته ډير لنډ او نيغ وي ، د ماشومانو دفاعي سيستم هم کمزوري وي او هغه ماشومان چې Down سيندروم ولري او يا يې Cleft palate ساختماني دنده خرابه وي .

وړاندیزونه:

دغه موضوع چی د Otitis Media مربوط جوړه شوی که د کتاب په بڼه چاپ شی نو د هیواد والو د معلوماتو لپاره به یوه ښه سرچینه وی

هغه کسان چې په انګلیسی او یا عربي ژبو پوهیږي د هغو څخه هیله کوم چې په دغه دواړو ژبو کې معلومات ډیر زیات دي چې په پښتو کې یې ژباړه کړي او نیټ ته یې وچت کړي چې زموږ محصلین او د درس شایقین په اسانه سره د یو موضوع معلومات راټول کړي او پر مخ ولاړ شي.

د الکوزی د طبی علومو انستیتیوت د ادارې څخه دا غوښتنه لرم چی دغه موضوع په خپل کتابتون کی وساتی تر څو ګران محصلین ترې استفاده وکړی .

په درنښت

عطاءالله (شینواری)

Reference

ماخذونه

- د لویانو د روغتیا نرسنگ 2 د چاپ کال ۱۳۹۸ ل / ۲۰۱۹ م
- Atlas of Anatomy Taj Books international (January – 1- 2005)
- <https://www.lobe.ca/en/blog/childrens-hearing-health/ear-infection-children>
- عمومي پټالوژي پوهندوی دوکتور محمد آصف دوهم چاپ د چاپ کال ۱۳۹۵ م
- غور ، پوزه اوستونی ډاکټر سید ملیار سادات د چاپ کال ۱۳۹۵ هـ
- Children Diseases Volume 1 by Professor Dr Ahmad Siar Ahmady

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library