

## گوش

گوش به طور متناسب به سه قسمت تقسیم شده است

۱. گوش خارجی قسمتی است که قابل رؤیت است و شامل مجرای گوش است که به پرده

صماخ ختم می شود .

۲. گوش میانی شامل پرده صماخ، سه استخوان کوچک گوش و حفره های هوائی اطراف است

حفره های زائده پستانی استخوان گیجگاهی .

۳. گوش داخلی شامل عضو شنوائی است که حلزون خوانده می شود زیرا تا حدودی شبیه

پوسته خارجی حلزون است . عصب شنوائی نیز در این قسمت قرار دارد .

صدا را می توان هوای در حال ارتعاش در نظر گرفت که دو خاصیت اصلی آن شدت و

بسامد فرکانس است . این دو مفهوم به ترتیب به شکل بلندی و زیر و بمی صدا توسط ما درک

می شود . امواج صوتی از مجرای گوش می گذرد و به پرده صماخ برخورد و آن را مرتعش می

کند . ارتعاشات توسط استخوانچه های گوش به بخش حلزونی منتقل می شود . در بخش حلزونی

ارتعاشات به محرک های عصبی تبدیل می شود و به وسیله عصب شنوائی به مغز هدایت می

گردد .

گوش نوجوانان می تواند بسامدهای صوتی را از حدود ۲۰ سیکل در ثانیه هرتز صوتی که

توسط بزرگترین و بمترین لوله ارگ ایجاد می شود تا حدود ۲۰ هزار سیکل در ثانیه صوتی که

بسامد آن نزدیک بسامد صدای زیر سوت مخصوص سگها است بشنود . هیچ کدام از این دو

حد توسط اکثر بالغان شنیده نمی شود .

## گوش بیرونی

### لاله گوش

در اغلب حیوانات متحرک است و به طرف منبع صوتی متمایل می شود ولی در انسان ثابت است و با حرکت سر به طرف منبع صوتی متوجه می گردد. لاله گوش انسان در حقیقت سه نقش عمده بر عهده دارد که عبارتند از: جمع آوری امواج صوتی، هدایت آنها به مجرای شنوایی، تشخیص جهت آنها، به گونه ای که اگر چین خوردگی های لاله گوش را از موم پر کنند میزان شنوایی و همچنین قدرت تشخیص جهت صوت در انسان کاهش می یابد. دو لاله گوش در انسان طوری قرار گرفته اند که از برگشت صدای خود انسان جلوگیری می کنند. ضمناً چون گوش ها در دو طرف سر واقع شده اند، اختلاف زمانی که در درک صدا به وسیله دو گوش به وجود می آید منجر به تشخیص جهت آن می گردد. بنابر این امواج صوتی به وسیله لاله گوش و چین خوردگی های آن جمع آوری می شوند و از طریق مجرای شنوایی پرده صماخ را متأثر می سازند.

### مجرای شنوایی

این مجرا لوله ای شکل و به طول ۲ تا ۳ سانتی متر است و ارتعاشات صوتی از طریق آن به پرده صماخ، که در انتهای آن قرار دارد می رسند.

### پرده صماخ

طبل گوش یا پرده صماخ غشایی است که به وسیله اصوات با فرکانس های متفاوت صداهای قابل شنیدن مرتعش می شود و چون میزان کشش آن در مرکز و کناره های آن فرق می کند،

قسمت‌های مختلف آن به وسیله فرکانس‌های معین ولی متفاوت مرتعش می‌گردند. اصوات زیر قسمت‌های مرکزی و اصوات بم کناره‌های پرده صماخ را به ارتعاش در می‌آورند.

### گوش میانی

این قسمت از گوش، محفظه‌ای استخوانی است که به وسیله دو دریچه بیضی و گرد از گوش داخلی، و به وسیله پرده صماخ از گوش خارجی جدا می‌شود و نیز از طریق مجرایی به نام شیپور اوستاش این است که فشار دو طرف پرده صماخ را متعادل می‌سازد. ارتعاشات صوتی از طریق گوش خارجی به گوش میانی می‌رسد و از آنجا به گوش داخلی منتقل می‌شود. گوش میانی ضمن عمل انتقال صوت، عمل تخفیف‌کننده ارتعاشات شدید صوتی را نیز انجام می‌دهد ولی هرگاه شدت صوت از حد معینی تجاوز کند گوش داخلی صدمه خواهد دید.

### گوش داخلی

گوش داخلی به علت داشتن پیچ و خم‌های آن به لایبرنت موسوم شده است و عمل آن از نظر شنوایی این است که ارتعاشات صوتی را به یاخته‌های شنوایی برساند و آنها را به تکانه‌های عصبی تبدیل کند. گوش داخلی شامل سه بخش دهلیز، مجاری نیم‌دایره، حلزون می‌باشد. دهلیز و مجاری نیم‌دایره مخصوص عمل تعادل و حلزون ویژه عمل شنوایی است.

### مراقبت‌های بهداشتی از گوش

با شناخت مختصر از ساختمان گوش و مکانیزم شنوایی و با توجه به این امر که گوش انسان به طور طبیعی قادر است اصواتی با شدت معین را درک کند معلوم می‌گردد که قرار گرفته در معرض سر و صدای زیاد باعث کم شدن قدرت شنوایی و بروز اختلالانی در اعضای مختلف بدن می‌گردد.

بر اساس مطالعات انجام شده درباره اثر سر و صدا روی بدن انسان، ناراحتی و عوارض متعدد در افراد مورد مطالعه گزارش شده است که لاغری تدریجی، کم خونی، احساس خستگی، تند شدن تنفس و ضربان قلب، ضعف جنسی، افزایش فشار خون، اختلال در خواب، کند شدن کار دستگاه گوارش، تحریک پذیری و عصبانیت، سردرد، کاهش دقت، ضعف عمومی، سرگیجه، درد معده، اختلالات حافظه، کاهش قدرت شنوایی، تهوع، استفراغ، اختلالات کبدی، تزلزل در راه رفتن و حرکت غیرعادی، آرواره‌ها از آن جمله هستند .

قرار گرفتن در معرض سر و صدای شدید در مدت طولانی به تدریج قدرت شنوایی را از بین برده و کری دائم ایجاد می‌کند . در میان تمام عوامل معلولیت که باعث از کار افتادن انسان می‌شود کری از بزرگ‌ترین علت‌ها شناخته شده است . امروزه مسئولین تعلیم و تربیت کودکان کر، تلاش می‌کنند تا طرز ارتباط مبتلایان کری را با محیط آنان بهبودی بخشند تا طفل مجبور نباشد در یک دنیای منفرد غیربهداشتی زندگی کند .

نقص کری کودک بایستی هر چه زودتر تشخیص داده شود، نوزادان سالم در چند ماه اول زندگی به وسیله خودداری از حرکت و آرام ماندن در برابر صدا عکس العمل نشان می‌دهند و یا سر خود را به طرفی که صدا از آن طرف شنیده می‌شود بر می‌گردانند . در صورتی که نوزاد تا سن هشت ماهگی در برابر صدا هیچ‌گونه عکس‌العملی نشان ندهد والدین او می‌بایستی نسبت به قوه شنوایی وی مشکوک شوند . اگر طفل تا سن دو سالگی حرف زدن را شروع نکند ممکن است علت آن را در ضعف قوه شنوایی وی جستجو نمود . بسیاری از کرها اگر زود تشخیص داده شوند و تحت درمان قرار گیرند معالجه خواهند شد .

عدم تشخیص نقایص شنوایی ممکن است باعث ناراحتی‌های عصبی، نقص شخصیت، عدم پیشرفت در تحصیل و یا ناهنجاری‌های رفتار کودکان بشوند . ناراحتی‌های گوش ممکن است

مادرزادی یا در اثر بیماری‌های عفونی و یا انتقال عفونت به وسیله لوله استنشاق از دهان و حلق و بینی باشد. اگر در بینی و گلو عفونتی وجود داشته باشد، باید آنها را زود برطرف ساخت.

مادران باید در دوران بارداری احتیاطات لازم را بنمایند تا به بیماری‌های عفونی مبتلا نشوند.

کودکان خود را به موقع بر علیه بیماری‌ها واکسینه کنند، هنگام ابتلاء به بیماری‌های عفونی از گوش‌های آنها مراقبت نمایند. مراقب بینی و حلق کودکان خود باشند و به مجرد احساس ناراحتی گوش، آنان را به پزشک برسانند.

نوزادان در موقع گوش درد یا گردانیدن غیرعادی سر خود، کوشش به خاراندن گوشی که او را آزار می‌دهد، تب شدید، گریه کردن و یا ناشکیبائی نمودن، ناراحتی خود را نشان می‌دهند و در صورت بروز این عوارض بایستی به گوش درد نوزاد مشکوک بوده و برای معالجه به پزشک کودکان مراجعه نمود.

شخصی که به سرماخوردگی مبتلا شده است بایستی احتیاط‌های مخصوصی را رعایت نماید.

هنگام خالی کردن بینی بایستی هر دو سوراخ بینی را باز نگاه‌دارد و به آرامی بینی را تخلیه کند.

دمیدن شدید ممکن است عفونت بینی را از طریق شیپور استنشاق به گوش میانی براند. تراکم چرک گوش در گوش خارجی می‌تواند باعث محدودیت شنوایی شود این ترشحات اضافی بایستی به وسیله پزشک به آرامی از گوش خارج شود. بیرون آوردن ناشیانه چرک گوش ممکن است باعث ایجاد جوش و کورک در مجرای گوش خارجی و حتی باعث سوراخ شدن پرده ظریف گوش بشود. می‌توان گوشه حوله یا لیف را لوله نمود و به وسیله آن چرک‌های اضافی را بدون آنکه به پرده گوش آسیبی وارد آید بیرون آورد. هیچ‌گاه گوش را با چوب کبریت، خلال دندان، سنجاق سر و یا اشیایی شبیه آنها نباید پاک نمود. هم‌چنین از وارد نمودن صابون زیاد در مجرای گوش نیز بایستی خودداری شود. زیرا صابون، چرک گوش را سخت نموده بیرون

آوردن آن را مشکل می‌سازد. گوش خارجی بایستی در برابر تغییرات جوی محافظت شود زیرا ممکن است گوش دچار سوختگی آفتاب و یا سرمازدگی بشود. در صورتی که گوش برای مدت طولانی در معرض صداهای شدید و مداوم قرار گیرد ممکن است باعث بروز نقص شنوایی بشود.

در میان کسانی که در صنایع یا مشاغلی که همراه با صدای زیاد است کار می‌کنند اتفاق کر شدن بسیار زیادتر است. برای مثال کارگرانی که با ماشین‌های پر سر و صدا کار می‌کنند، مسگر ها، کسانی که دیگ بخار می‌سازند و کسانی که با ارکسترهای جاز و غیره کار می‌کنند را می‌توان نام برد. هم‌چنین موتورهای جت هواپیما در روی زمین صدای خیلی زیاد تولید می‌کنند، که به کار بستن روش‌های کنترل و کاهش سر و صدا در این مورد الزامی است. لازم است در جریان اشتغال به کار معاینات دوره‌ای مرتب به منظور اطلاع از کیفیت تحمل گوش نسبت به سر و صدا به عمل آید، به‌ویژه اولین معاینه بعد از دو ماه اشتغال به کار ضروری است و اگر در ظرف این مدت نقصان شنوایی در فرد دیده شود لازم است او را از کار در محیط پر سر و صدا منع کرد.

به‌طور کلی قدرت بشر برای به‌وجود آوردن صداهای شدید از قدرت تحمل وی برای جذب این صداها به مقدار زیادی تجاوز نموده است، برای تشخیص صدای شدید می‌توان گفت در صورتی که در یک محل پر سر و صدا، صدای صحبت کردن معمولی را بتوان شنید صدا در آن محل چندان شدید نیست ولی اگر به‌عدت سر و صدای زیاد صحبت کردن غیرممکن باشد در این صورت شدت صدا به اندازه‌ای است که ممکن است برای شنوایی زیان‌آور بوده و باعث اشکالات شنوایی بشود. هنگام شنا کردن و یا شیرجه رفتن در آب بایستی از گوش‌ها محافظت

نمود. شیرجه رفتن عمیق در آب باعث وارد آمدن فشار زیاد بر پرده گوش می شود و ممکن است باعث ضایعاتی در پرده گوش گردد.

وقتی شخص سرما می خورد و یا به عفونت گوش مبتلا می گردد شیپوراستناش به وسیله

ترشحات عفونی مسدود می شود و در این حالت تعادل فشار هو در دو طرف پرده گوش به

فوریت انجام نمی شود لذا در موقع سرماخوردگی، گوش درد، عفونت ماستوئید زائده پستانی

که قسمتی از استخوان گیجگاه است و پشت گوش قرار گرفته است و آسیب دیدن پرده

گوش بایستی از شنا کردن در آب خودداری نمود.

اگر در گوش بیماری های قارچی پیدا شود معالجه آن بسیار دشوار خواهد بود لذا برای

جلوگیری از آن بایستی همیشه در موقع شنا از لاستیک های محافظ گوش استفاده نموده و

هنگام بروز عفونت های گوش فوراً آنها را معالجه نمود.

اشخاص بزرگسال در صورتی که یک یا چند عارضه از عوارض زیر را مشاهده نمودند

بایستی برای شنوایی خود نگران بوده و برای جلوگیری از بروز اشکالات جدی به پزشک

متخصص گوش مراجعه نمایند و در این امر نباید تأخیر روا بدارند. این موارد عبارتند از

موقعی که صداها را خوب درک نکرده درخواست می کنند که تکرار نمائید. در مواردی که در

محوارات مطالب را به جای آنکه از طریق گوش بشنوند از طرز حرکت لب های گوینده درک

می کنند، در حالی که در موقع شنیدن سر خود را جلو آورده طوری قرار می دهند که صدا

مستقیماً به گوش وارد شود، در صورتی که در جاهایی که دارای سر و صدای معمولی است

مانند رستوران در موقع ظهر، سالن انتظار سینما و غیره برخی از کلمات و جملات را نمی

شنوند و یا مبتلا به گوش درد، سردرد و یا سرگیجه می شوند. ناگفته نماند نقصان شنوایی به

علت پیری معمولاً از اواسط یا اواخر دهه پنجم زندگی ۵۵ تا ۶۰ سالگی شروع می شود.

کسانی که گوش آنها کر یا سنگین است بایستی برای معالجه به پزشک متخصص گوش مراجعه نمایند تا با معاینات مربوطه میزان شنوایی آنان تعیین گردد و مشخص شود که آیا با عمل جراحی و یا با سمعک می‌توان به آنها کمک نمود یا نه؟

روش‌های جراحی گوش برای به تأخیر انداختن از دست دادن شنوایی پیشرفت‌های زیادی کرده است و بسیاری از اشخاص که قبول نموده بودند بقیه عمر را در دنیای سکوت بگذرانند در اثر عمل جراحی شنوایی خود را باز یافته‌اند. وسایل مکانیکی نیز برای کمک به شنوایی عده زیادی از کسانی که دارای نقص شنوایی هستند کمک‌های فراوان نموده است ولی همه کسانی که به اشکالات شنوایی مبتلا هستند نمی‌توانند از این وسایل استفاده کنند. تعداد اشخاصی که می‌دانند به چه نوع سمعک احتیاج دارند خیلی کم است، با این همه، سنگینی گوش وسیله

آسانی برای فروشنده‌گان سودجو بوده و هست. این فروشنده‌گان وسایل تقویت صدا را با قیمت‌های سرسام‌آور به بیماران می‌فروشند. در بسیاری از کشورها قوانینی وضع نموده‌اند که فروشنده‌گان این‌گونه وسایل را ملزم می‌نمایند که وسایل تقویت شنوایی فقط با تجویز و تحت نظر پزشک متخصص بیماری‌های گوش یا متخصص شنوایی فروخته شود. با آموزش عمومی نیز می‌توان آن دسته از سر و صداهایی را که غیر ضروری و قابل اجتناب هستند تقلیل داد و در مواردی حذف کرد. این آموزش معمولاً از طریق وسایل ارتباط جمعی انجام می‌گیرد و به وسیله آن مردم از زیان‌ها و اثرات نامطلوب سر و صدا آگاه شده و از کاربرد وسایل پر سر و صدا اجتناب می‌نمایند.

### **اختلالات حس شنوایی**

اختلال در هر قسمت گوش ممکن است سبب نقص شنوایی اندک تا کوری کامل گردد این

اختلالات به سه دسته عمده تقسیم می‌شوند .





### اختلالات گوش خارجی:

مجرای خارجی گوش، راه انتقال صوت به گوش میانی است هرگاه این مجرا به وسیله جسم خارجی و یا جرم فراوان بسته شود، انتقال صوت به اشکال انجام می گیرد و نقص شنوایی ایجاد می شود.

### اختلالات گوش میانی:

علایمی که بیمار مبتلا به اختلال گوش میانی از آن شکایت دارد عبارتند از: نقص شنوایی، احساس سنگینی در گوش، وزوز گوش و بالاخره سرگیجه.

یکی از اختلالات شایع گوش میانی به ویژه در کودکان، التهاب گوش میانی است و بیمار مبتلا همیشه به یک یا چند علت ذکر شده در بالا مراجعه می نماید. التهاب گوش میانی بیشتر به علت عفونت باکتریایی یا ویروسی گوش میانی ایجاد می شود و معمولاً به دنبال سرماخوردگی و عفونت مجرای تنفسی فوقانی از ابتدای بینی تا ابتدای نای به وجود می آید.

سرماخوردگی و عفونت مجرای تنفسی فوقانی از راه حلق به مجرای استاش می رسد و از طریق این مجرا به گوش میانی سرایت می کند. گاهی عفونت گوش میانی سبب تجمع مایع در آن می شود و فشار مایع، پرده صماخ را به خارج برآمده می کند. این حالت نه تنها از شنوایی

می‌کاهد بلکه درد نیز ایجاد می‌کند. اگر بیماری به موقع درمان نشود بعد از مدت کوتاهی، پرده صماخ سوراخ شده و چرک از مجرای گوش خارجی به بیرون جریان می‌یابد و به اصطلاح گوش چرک می‌کند. چنانچه عفونت گوش میانی را درمان نکنند، عفونت مزمن شده، سبب چسبندگی استخوان‌های گوش میانی می‌گردد. در نتیجه، نرمی حرکات مفصل‌های استخوان‌ها از بین می‌رود و نقص شنوایی ایجاد می‌شود. سوراخ شدن پرده صماخ نیز سبب کاهش شنوایی می‌گردد.

### **اختلالات گوش داخلی:**

گوش داخلی بر عکس گوش میانی به ندرت دچار التهاب می‌شود. التهاب در گوش داخلی سبب اختلال انتقال صوت از راه پری‌لنف و اختلال یاخته‌های شنوایی اندام کورتی می‌شود و نقص شنوایی ایجاد می‌کند موارد معدودی از نقص شنوایی به علت ناهنجاری‌های مادرزادی و تومورهای گوش داخلی گزارش شده است.

### **آسیب شنوایی**

دو نوع کلی آسیب شنوایی وجود دارد. آسیب شنوایی هدایتی در اثر اختلال در مجرای گوش یا گوش میانی و آسیب شنوایی حسی عصبی در اثر ضایعات گوش داخلی و عصب شنوایی ایجاد می‌شود. پزشکان با انجام آزمون‌های شنوایی می‌توانند انواع آسیب‌های شنوایی را متمرکز سازند. اگر فکر می‌کنید شما مختل شده‌اید است از پزشک بخواهید که از شما امتحان شنوایی به عمل آورد.

آسیب شنوایی هدایتی هنگامی بروز می کند که راه های عبور هوا بسته شوند. مثلاً در اثر تشکیل جرم گوش، یا هنگام عفونت در اثر سرماخوردگی شدید که باعث تجمع مایع در گوش میانی می شود، یا هنگام انسداد شیپور استاش که گوش میانی را به پشت دهان متصل می کند، این راه ها بسته می شوند. آسیب شنوایی که به علت عفونت گوش میانی یا هنگام حساسیت فصلی که گوش را مسدود می کند، پدید می آید معمولاً موقتی است و بعد از درمان عفونت، حساسیت یا سایر عوامل مستعدکننده برطرف می شود.

آسیب های شنوایی حسی عصبی وخیم تر هستند و بهتر است در هر مورد خاص از بروز آنها جلوگیری شود. تقریباً یک دهم آمریکائی ها دچار نوعی کاهش شنوایی هستند و قادر به شنیدن صحبت های معمولی نمی باشند. شیوع این عارضه با بالا رفتن سن به سرعت افزایش می یابد. فقدان شنوایی حسی عصبی یا کری می تواند در اثر عفونت های گوش، نقایص ارثی مادرزادی، داروهای خاص، صدمه سر، افزایش سن، مواجهه با صدای بلند، و غده ها ایجاد شود. شایع ترین علت آسیب شنوایی حسی عصبی تخریب ساختمان های گوش داخلی در اثر سیر طبیعی افزایش سن است. این پدیده پیرگوشی خوانده می شود.

شدت صوت با واحد دسی بل اندازه گیری می شود. این واحد مشابه درجه بندی ریش تر (Richter) است که با آن شدت زلزله اندازه گیری می شود. شدت صوت در یک نقطه ساکت روستائی ممکن است ۲۰ دسی بل و صحبت های معمولی ۶۰ دسی بل باشد در حالی که صدای حرکت قطار باربری حدود ۹۰ دسی بل یا بیشتر است، مواجهه طولانی مدت یا صدای بالای ۸۵ دسی بل ممکن است منجر به آسیب شنوایی قابل اندازه گیری شود. یکی از علل شایع این آسیب ها شنیدن موسیقی با صدای بلند از طریق گوشی هائی است که روی سر قرار می گیرند. یک ساعت استفاده از گوشی هائی که صدائی با شدت ۹۰ دسی بل تولید می کنند می تواند منجر به

فقدان شنوائی موقتی گردد. شدنی به اندازه ۱۲۰ دسی بل که در اجراء دسته جمعی موسیقی راک روبه روی بلندگو اندازه گیری شده است می تواند منجر به کری فوری و دائمی شود. این صدا زیانی بیش از ضربه زدن به مشاعر دارند چگونه می توان بدون داشتن دستگاه اندازه گیری دسی بل مشخص کرد که شدت موسیقی یا سایر صدا چقدر است؟ صدا احتمالاً بسیار بلند است اگر گوش را آزار دهد.

باعث ایجاد صدای زنگ در گوش ها شود  
بعد از قطع صدا احساس اختلال در شنوائی کنید.  
برای شنیدن صدای خود مجبور به فریاد کشیدن باشید.

راه های جلوگیری از آسیب شنوائی

آسیب شنوائی حسی عصبی در اکثر موارد دائمی است. هیچ درمانی باعث بهبودی نمی شود ولی می توان از آسیب بیشتر شنوائی جلوگیری کرد. اگر مجبور هستید در محیط پر سرو صدا کار کنید از وسایل محافظ شنوائی استفاده کنید. این دستگاه ها شدت صدائی را که به پرده صماخ می رسد کاهش می دهد. این حفاظ ها به دو شکل روگوشی و داخل گوشی وجود دارند. دستگاه داخل گوشی کوچک است و به راحتی در مجرای گوش قرار می گیرد. دستگاه روگوشی برای کاهش ورود صدا روی گوش خارجی نصب می شود. در صورتی که این دستگاه ها به طور مناسب نصب شوند شدت صدا را حدود ۱۵ تا ۳۰ دسی بل کاهش می دهند. اگر این دو دستگاه با هم استفاده شوند ۱۰ تا ۱۵ دسی بل دیگر از شدت صوت کاسته می شود. اگر موی شما بلند است یا عینک دارید دستگاه داخل گوشی مناسب تر از دستگاه روگوشی است.

### اختلال شنوائی

در موارد زیر باید به اختلال شنوائی در سایرین مشکوک شد:

پاسخ نامتناسب به صداها.

گرداندن گوش‌ها به سمت صدا.

گرفتن دست دور لاله گوش

تقاضای مکرر از طرف صحبت برای تکرار کلمات.

بروز سایر نشانه‌های واضح مثل گیج شدن و درست نفهمیدن صحبت‌ها

### **نشانه‌های اختلال شنوایی:**

- درمی‌یابید که لازم است صدای تلویزیون و رادیو را به‌حدی بلند کنید که موجب ناراحتی

دیگران شود .

- اغلب مجبور می‌شوید برای شنیدن گفتگوهای محیط کار و اجتماع به‌خود فشار بیاورید .

- اغلب دچار سوءتعبیر می‌شوید و نیاز دارید مطالب برای شما تکرار شود .

- درمی‌یابید که برای شنیدن صحبت‌های دیگران باید با دقت به صورت آنها نگاه کنید .

- از اینکه مردم بلند صحبت نمی‌کنند آزرده‌خاطر می‌شوید . به‌خاطر داشته باشید که اشکال

ممکن است در گوش‌های شما باشد و شما در دنیائی که افراد آن پیچ می‌کنند زندگی نمی

کنید .

در این موارد از پزشک بخواهید شما را به یک مشخص گوش ارجاع دهد . برای تعیین نوع

آسیب شنوایی، شیوه درمانی و وسایل مورد نیاز کمک شنوایی معاینه و آزمایش دقیق باید انجام

شود .

### **عفونت‌های گوش**

آنچه والدین می‌توانند انجام دهند

وقتی داروی خاصی تجویز می شود، این نکته ضروری است که کودک این آنتی بیوتیک را به طور کامل در مدت توصیه شده که معمولاً ۱۰ تا ۱۴ روز است مصرف کند. این مسئله از آن نظر اهمیت دارد که علائم عفونت احتمالاً قبل از برطرف شدن کامل عفونت ناپدید می شوند.

- عفونت های مجدد معمولاً شدیدتر هستند و خطر آسیب شنوایی دائمی را افزایش می دهند.

والدین باید همچنین مراقب سرماخوردگی و عفونت حلق که قبل از بروز عفونت گوش ایجاد می شوند، باشند. کودک برای شروع فوری اقدامات درمانی باید نزد پزشک برده شود.

اگرچه برای کودک شما مبتلا به سرماخوردگی داروهای خوراکی ضد احتقان تجویز می شود ولی این داروها از عفونت های گوش پیشگیری نمی کنند. این داروها ممکن است کودک را ناآرام یا بی حال کنند.

- کودکانی که دارای سابقه حساسیت هستند ممکن است از داروهای آنتی هیستامین سود ببرند.

این داروها توسط پزشک تجویز گردد.

کودکان همچنین باید از محیط بدون دود برخوردار باشند. بررسی های اخیر نشان داده است که همزیستی با افراد سیگاری در محیط خانه می تواند خطر عفونت مزمن گوش را سه برابر کند. به خاطر داشته باشید که در حالت خوابیده به کودک شیشه شیر ندهید زیرا شیر می تواند هنگام تغذیه به گوش وارد شود و باعث عفونت گوش میانی گردد.

### **گوش و مسافرت های هوایی**

مسافرت هوایی با تغییر ناگهانی در فشار هوا همراه است. اگر شیپور استنشاق به درستی عمل نکند عدم تعادل فشار در دو طرف پرده صماح ممکن است باعث درد ناگهانی گوش مخصوصاً در کودکان و شیرخواران گردد. این حالت را التهاب ناشی از تغییر فشار گویند.

برای باز کردن گوش چه باید کرد؟ عمل بلع عضلات بازکننده شیپور استاش را فعال می کند. جویدن آدامس و مکیدن آب نبات های سفت راه های خوبی برای تحریک عمل بلع هستند. هنگام فرود هواپیما باید بیدار باشید در غیر این صورت برای مقابله با تغییرات فشار، بلع کافی نخواهید کرد. این نکته در کودکان نیز صادق است. وقتی متصدی پرواز شروع فرود هواپیما را اطلاع دهد کودکان را از خواب بیدار کنید. متصدیان پرواز اغلب خمیازه کشیدن را توصیه می کنند که معمولاً مفید است.

اگر عمل بلع یا خمیازه کشیدن مؤثر نبود می توانید از روش زیر استفاده کنید. سوراخ های بینی خود را با فشار انگشت بنیدید. سپس دهان خود را از هوا پر کنید. با استفاده از عضلات صورت و حلق هوا را با فشار به سمت بینی برانید مانند آنکه قصد دارید بینی خود را باد کنید. وقتی صدای کوتاهی شنیدید متوجه خواهید شد که شیپورهای استاش باز شده اند. هوا را از ریه خود با فشار وارد نکنید در حالی که راه حنجره باز است زیرا این اقدام فشاری ایجاد می کند که برای گوش میانی بسیار زیاد است.

اگر مبتلا به سرماخوردگی یا تب یونجه هستید قبل از سوار شدن هواپیما از داروهای آنتی هیستامین یا ضد احتقان بینی استفاده کنید. افراد مبتلا به بیماری قلبی، فشار خون بالا، ضربان نامنظم قلب و بیماری های تیروئید نباید بدون توصیه پزشک از داروهای ضد احتقان استفاده کنند.

### **عفونت گوش خارجی**

التهاب گوش خارجی ممکن است در اثر عفونت باکتریائی یا قارچی ایجاد شود. ورود آب به گوش بیماری گوش شناگر مواد محرکی مثل اسپری مو و رنگ مو، و البته آسیب در اثر فرو کردن اجسامی که نباید داخل گوش ها شوند از عوامل مستعدکننده هستند. این عارضه معمولاً با

خارش و قرمزی گوش خارجی شروع می شود. در صورت پیشرفت، التهاب حاد گوش خارجی بروز می کند. این عفونت شدید است و با درد، قرمزی، تورم و با خروج مایع شیری رنگ و گاهی بدبو مشخص می شود. با ایجاد درد در اثر کشیدن نرمه گوش می توان التهاب گوش خارجی را از التهاب گوش میانی تشخیص داد.

### درمان

عفونت را در مراحل اولیه اغلب می توان با استفاده از قطره اسید استیک محلول سرکه به مدت یک هفته درمان کرد. این اقدام از رشد باکتری جلوگیری می کند. وقتی تورم و چرک ایجاد شد پزشک احتمالاً آنتی بیوتیک موضعی و کورتیزون تجویز می کند. جوش های عفونی کورک گوش خارجی به طور مؤثری با پاک کردن ملایم ضایعه دو بار در روز با استفاده از اسفنج الکلی درمان می شود. گرمای خشک در تسکین درد و تسریع بهبودی مفید است.

### جرم گوش

جرمی که رنگ آن زرد کهربائی است و در گوش یافت می شود توسط غدد خاصی در مجاورت گوش خارجی تولید می گردد. این جرم آب، گرد و غبار و آلودگی را از پرده صماخ دور نگه می دارد. جرم گوش معمولاً کمی انباشته می شود و سپس خشک می گردد و از گوش بیرون می افتد و با خود گرد و غبار و مواد زائد محبوس شده را حمل می کند. گاهی جرم گوش آنقدر انباشته می شود که مجرای گوش را مسدود می کند و باعث اختلال شنوایی و احتمالاً وز وز گوش می شود. برخلاف انتظار شما این عارضه می تواند در اثر فرو کردن اجسام به داخل گوش برای پاک کردن جرم آن پدید آید. شما نباید وسایلی که نوک آن پنبه دارد،



سنجاق یا دستمال تابیده شده را در گوش خود فرو کنید. این اجسام درست مانند یک سنبه جرم گوش را به قسمت‌های عمیق‌تر وارد می‌کنند.

پزشک می‌تواند گوش شما را پاک کند. با این حال شما ممکن است مایل باشید از

داروهای نرم‌کننده جرم گوش بدون نسخه مثل دبروکس (Debrox) که محتوی پراکسید

کاربامید است استفاده کنید در حال حاضر این فرآورده بی‌خطرترین و مؤثرترین دارو برای نرم

کردن جرم گوش است. این قطره دو بار در روز و به مدت دو تا سه روز در گوش چکانده می‌شود.

بعد از چند دقیقه گوش خود را به آرامی با آب گرم و با استفاده از دوش یا سرنگ با مخزن

لاستیکی مانند وسیله‌ای که با آن تنقیه می‌کنند محتوی قطره فوق بشوئید. از فرآورده‌هایی که در

گوش کف می‌کنند استفاده نکنید زیرا تولید فشار کرده و پرده صماخ را سوراخ می‌کنند. اگر می

دانید که پرده صماخ گوش شما سوراخ است از هیچ دارویی استفاده نکنید زیرا ممکن است

باعث عفونت گوش میانی شود. اگر از سوراخ بودن پرده صماخ گوش خود مطمئن نیستید با

پزشک مشورت کنید. هیچ فرآورده‌ای در کودکان زیر ۱۲ سال بدون توصیه پزشک نباید مصرف

شود.