

نچور

غور د الله تعالی لوي نعمت دي چي انسان ته الله وربخلی دی غور یو ډیر حساسه عضوه ده چي باید د انتاناتو او د ضربې څخه وساتل شي غور د اناتومی له نظره په دريو 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 ترتولو 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 اوزونو 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 توگه نه شي اوریدلی او گنگسیت هم ورته پیدا کیږي او کله چي دا انتاني پروسه تر اورد 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.

Ketabton.com

هدف :

هدف د موضوع عامه پوهاوی دی چې ټولنه کې د ټولني خلک په دي پوهه شي چې الله ج مونږ ته زيات نعمتونه رابخلي دي چې د هغي څخه يو غور هم راځي بايد مونږ د الله ج نعمتونو څخه په سالمه توگه گټه پورته کړو او حفظ الصحي خيال وساتو ځکه عالمان واي چې صفاي نيم ايمان دي .

بله دا چې زمونږ راتلونکي کوم نوي محصلين دي د دي معلوماتو څخه پوره گټه پورته کړي او نور هم تشويق شي چې په اينده کې د دي نه هم ښه معلومات راټول کړي.

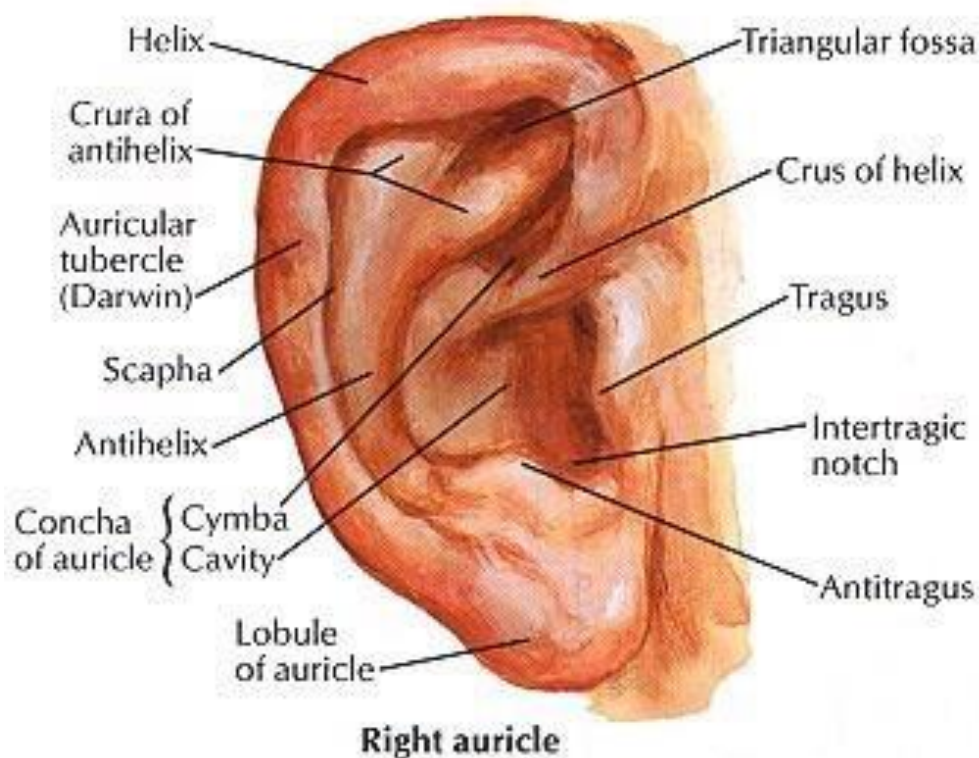
Ear

غور

څرنگه چې ما ته د **Otitis Media** یعنی د منځني غور التهاب په نوم موضوع راکړل شوي ده دا يو **Ear Diseases** 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 وربخلى او انسان پري اوازونه اورې ، بدن موازنه برابره ساتي او د انسان په خکلا کې هم رول لوبوي.



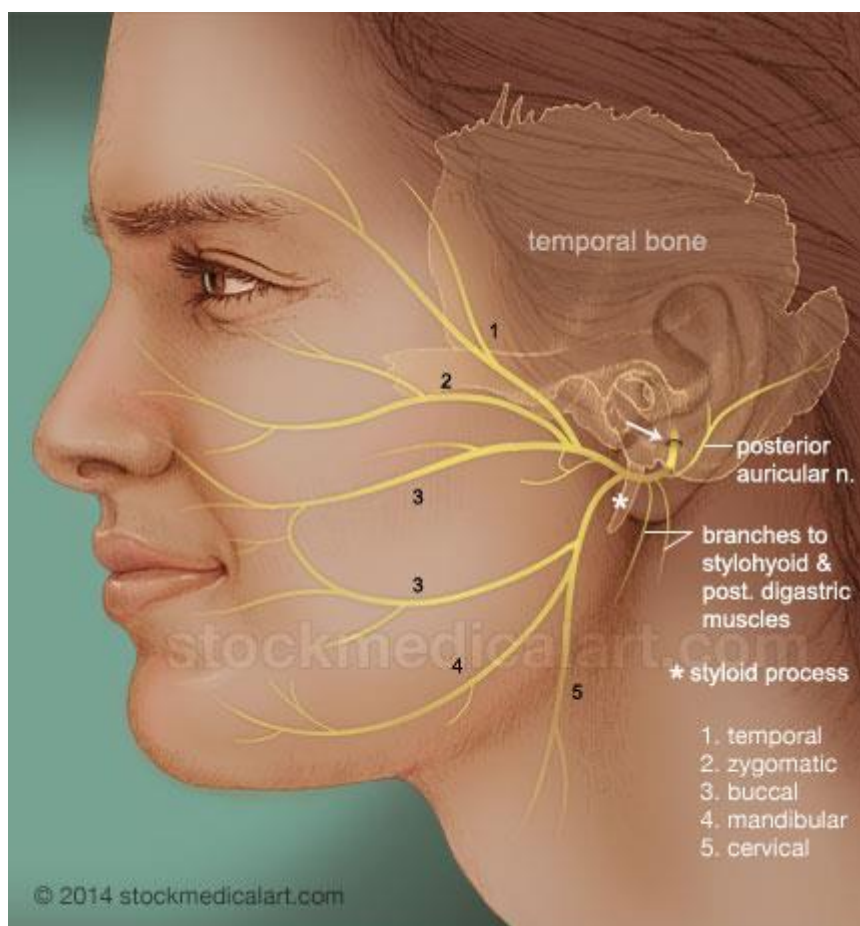
Ear Anatomy

د غور اناتومي

د غور موقیعت : غور 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 غور مونږ په درې برخو ویشو چې اسانه شي او خه پرې پوهه شو.

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



د غور خارجي برخي

External Ear

د غور خارجي برخه له درې برخو څخه جوړه شوي ده چې عبارت دي له:

- 1 The Pinna يا صيوان
- 2 The External Auditory Canal د غور شپيلی يا دغور بهرنی مجرا
- 3 The Tympanic Membrane د غور پرده

Pinna صيوان :

بهرنی غور د غضروفو ، ډير نښتي پريکانډريوم او پوستکی څخه جوړ شوي دي يعنی دا برخه د Cartilage په واسطه جوړه او د Skin په واسطه پوښل شوی ده .

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



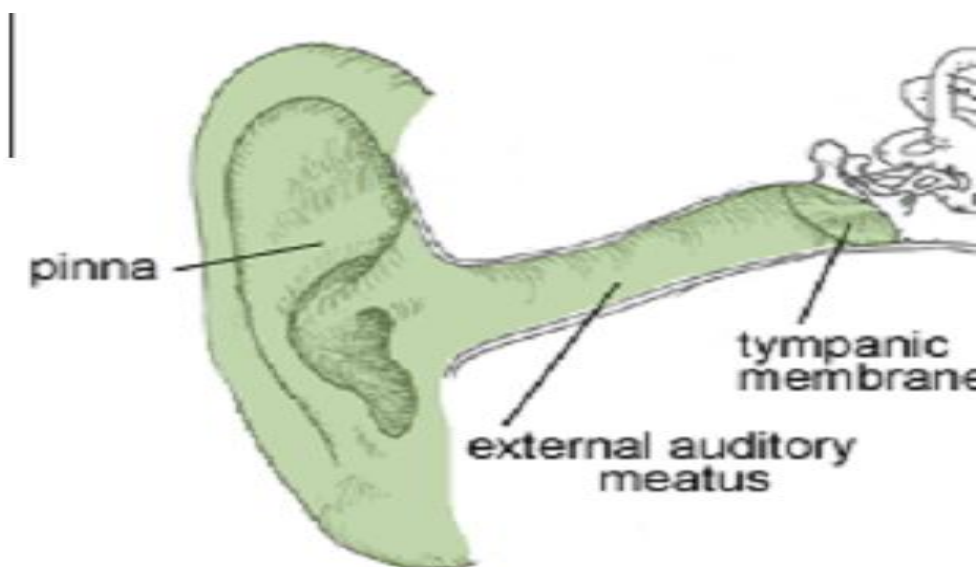
ADAM.

External Auditory Canal د غوړ شپیلی یا د غوړ مجرا:

د دې مجرا اوږدوالی د ۲۵ ملی مترو په شاوخوا کې وي چې د اسکلیټ ۱/۳ خارجي برخه یې د غضروف څخه جوړه شوې (هغه برخه چې د وینټانو او سیرومنو غدې **ceremonial gland** لرونکې دي) او ۲/۳ داخلي برخه یې د هډوکنی اسکلیټ یا جوړښت لري.

د مجرا د داخلي برخې پوستکی په متزاید ډول نری کیري (د غوړ بهرنی مجرا د خولي څخه چې څومره د غوړ پردې خواته نږدې کیري خپل ضخامت د لاسه ورکوي) چې ډیره التصاقی او حساس دی.

د غوړ د شپیلی په داخلي اخرنې برخه کې یو ژوروالی موجود دی چې د **anterior inferior recess** په نامه یادیري او په دغه ځای کې **Wax** او نور تخریب شوي انساج او خارجي اجسام پریوځي.

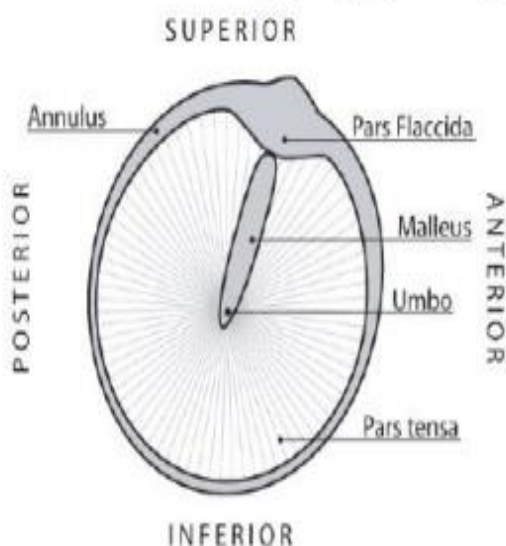


Tympanic Membrane د غوړ پرده:

د غوړ پرده یو شفافه او نازکه پرده ده چې د منځني او خارجي غوړ تر منځ واقع شوي ده. د غوړ پرده د دريو طبقو يعني جلد ، فیروزي او مخاطي غشا څخه جوړه شوي خو د Pars Flaccid په برخه کې د فیروزي طبقې نسج موجود نه دی او صرف دوه طبقې لري د غوړ نورماله پرده مقدار او ملغلري په شان رنگ لري چې د مقعر شکل د درلودلو له کبله د رڼا وړانګې په مشخصه او روښانه توګه منعکس کيږي.

دغه پرده له دري طبقاتو څخه ترکیب شوي ده:

- Cuticular layer
- Fibrous layer
- Mucus layer



د غوږ منځنی برخي

Middle Ear

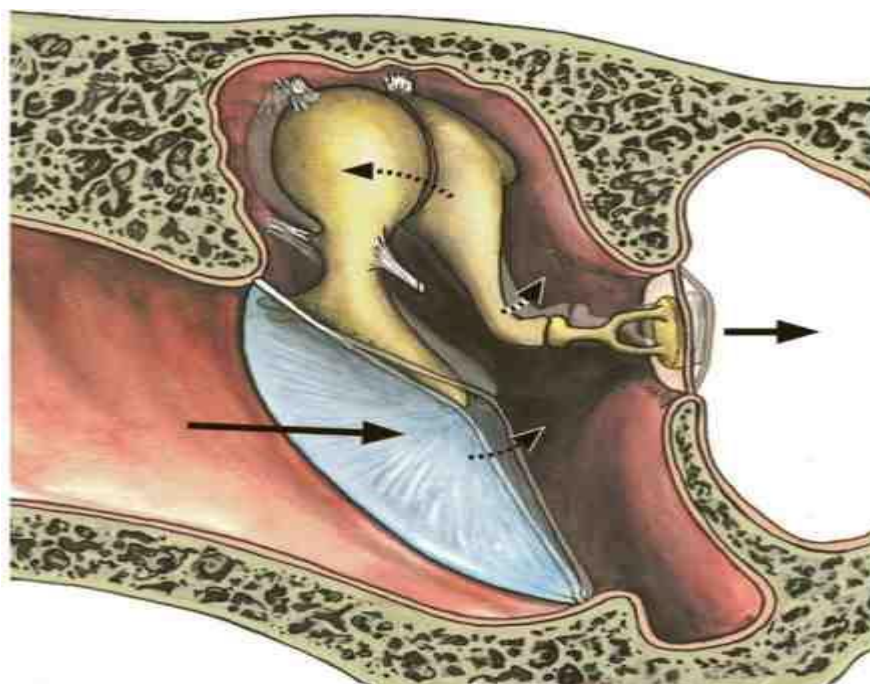
دا د **Tympanic Cavity** یا **Tympanum** په نوم سره هم یادیږي ، چې دا جوف په دوه برخو ویشل شوي دي.

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

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

منځنی غوږ 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 غوږ منځنی برخي

Middle Ear

منځنی غوږ په عمده ډول د دريو 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 منځنی غوږ کې تر ټولو غټ هډوکي دي او لاندي برخي لري.

Head , Neck , Handle , Process , Anterior , Lateral

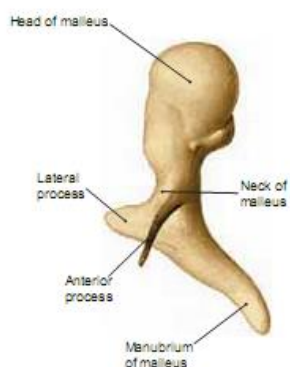


FIGURE 662.2 Malleus: Anterior View

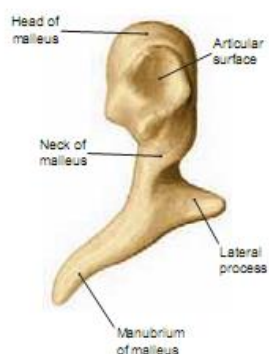


FIGURE 662.3 Malleus: Posterior View



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 لاندي برخي لري.

Body , Long Process , Short Process

Stapes رکاب:

دا رکاب ته ورته شکل لري ځکه ورته **Stirrup** هم وايي دا تر ټولو کوچنی او انسی واقع هډوکي د منځنی غوږ دي چې لاندي برخي لري.

Head, Neck, Foot plate, Limbs, Anterior, Posterior

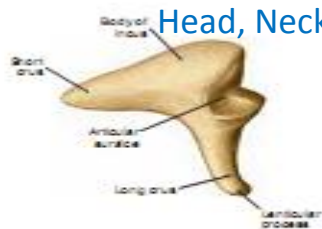


FIGURE 662.5 Incus: Lateral View



FIGURE 662.6 Incus: Medial View

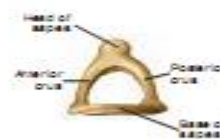


FIGURE 662.7 Stapes: Superior View

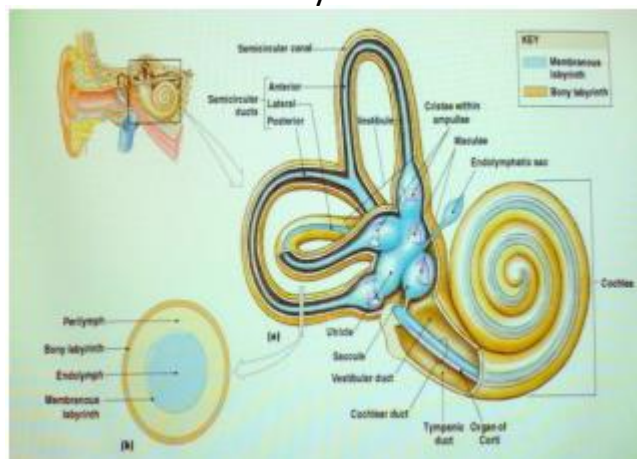
د غوړ داخلي برخي

Inner Ear

:Inner Ear

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

- Bony labyrinth
- Membranous labyrinth



Parts of Bony labyrinth

- Cochlea

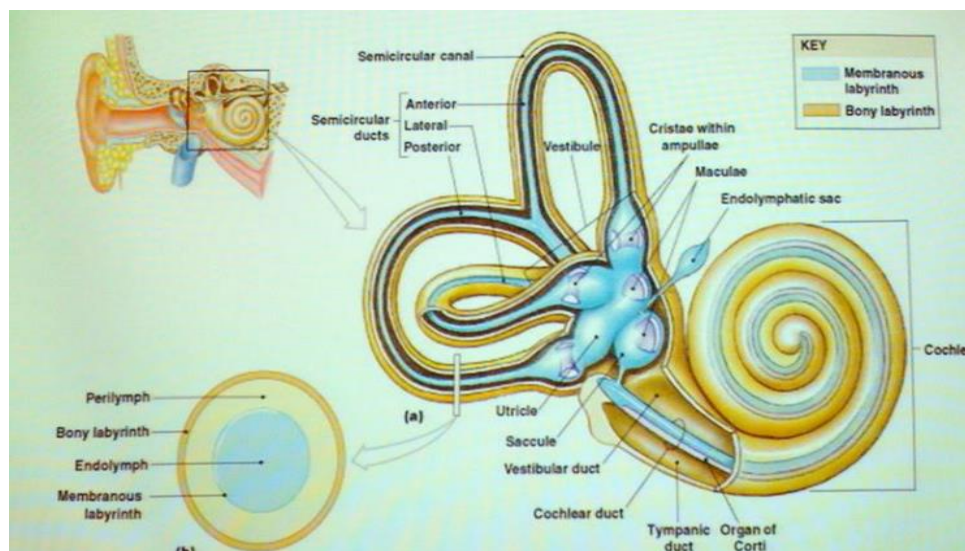
- Vestibule

- 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 دري برخي لري چې **Cochlea** په اوږدو کې او **Semicircular canal** او **Vestibule** د بدن د موازي په ساتلو کې رول لوبوي.

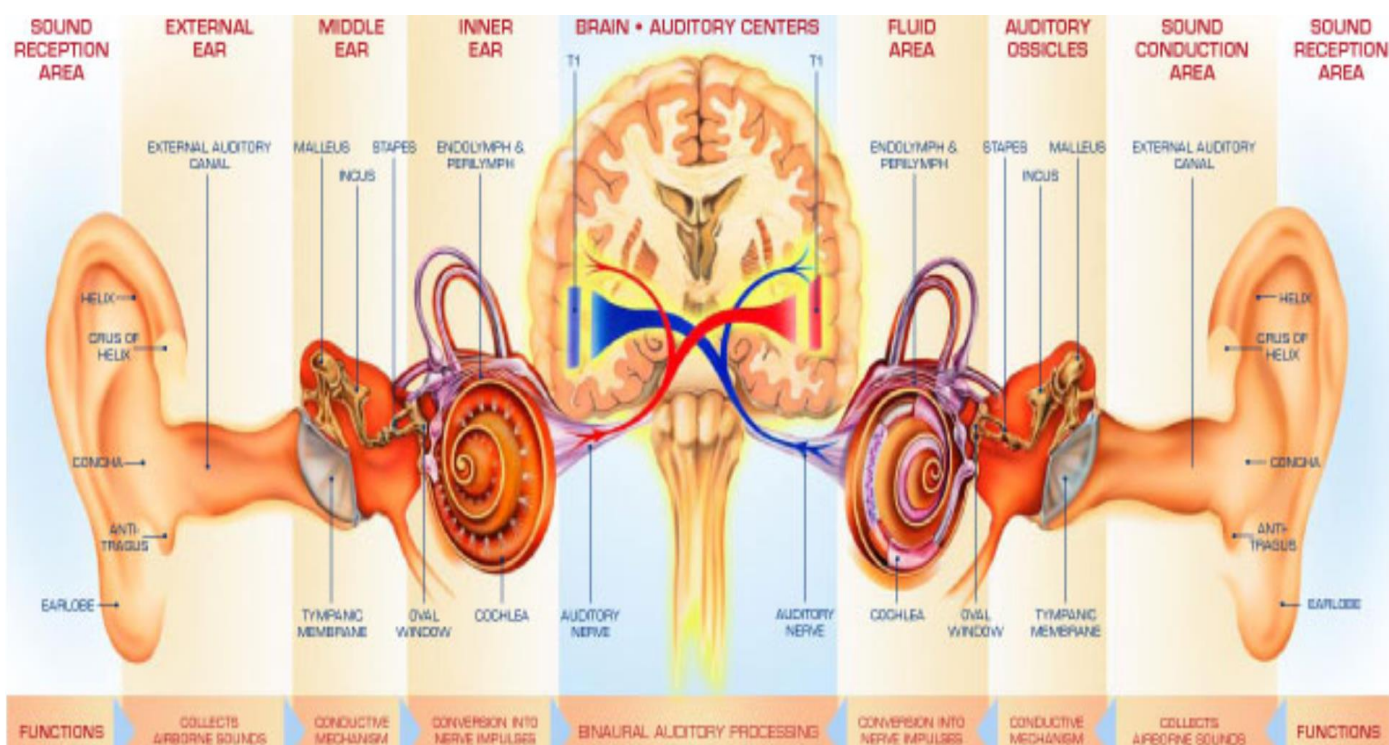


د غور فزيالوژي

Ear Physiology

د غور عمومي دنده د اواز د اوريلو او د بدن د موازني ساتلو ته کله چې **Pena** يا د غور پکي د محيط څخه د اواز چپي را ټولوي او بيا يي د **Auditory Canal** ته ور استوي وروسته د غور شپيلى څخه د غور په پرده دا د اواز چپي لږيري او د غور پرده په اهتزاز راولي او منځني غور ته دا چپي انتقاليري او د دريو هډوکو په واسطه دا چپي کوکليا ته ورکول کيري او په کوکليا کي د اوريدلو حجرات په ځان کي دا چپي جذبوي او په اليکټروني سيالو باندي يي بدلوي وروسته بيا دا سيالي د قحفي ازواج اتم زوج ته ورکوي چې د **Vestibular Cochlea Nerve** په نوم ياديږي .

Cochlea خپله د غر يا اواز عصبي سيستم ته ليردولو دنده لري او **Vestibule** د بدن موازني په ساتلو کي رول لوبوي.



التهاب (Inflammation)

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

تعريف :

د لمسونکيو عواملو پر وړاندي د وجود موضعي عکس العمل او غبرگون ته التهاب واي . یو شمیر زیات دندې او بهرنی لمسوني په منضم نسج کې پیچلي عکس العمل رامنځ ته کوي چې د زیاتو او عیو لرونکي دي دي غبرگون ته التهاب واي چې د صدمي له رسیدو سره پیل او په التیام ختمیږي.

التهاب په اصل کې د زیانمنو پر وړاندي یو دفاعي عملیه ده چې پکې په مسلسل ډول په او عیو 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 خوبیدونکي اعراض هم منځ ته راوړي مثلا 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 مثلا کله چې په **Pericardium** کې بکتریايي التهاب وشي وروسته ندبه (**Scar**) په خپل ځای پریردي چې په پایله کې د **Fibrosis** له کبله د زړه دنده ځنډیږي.

التهاب په عمومي ډول په دوه ډوله ویشل کیږي :

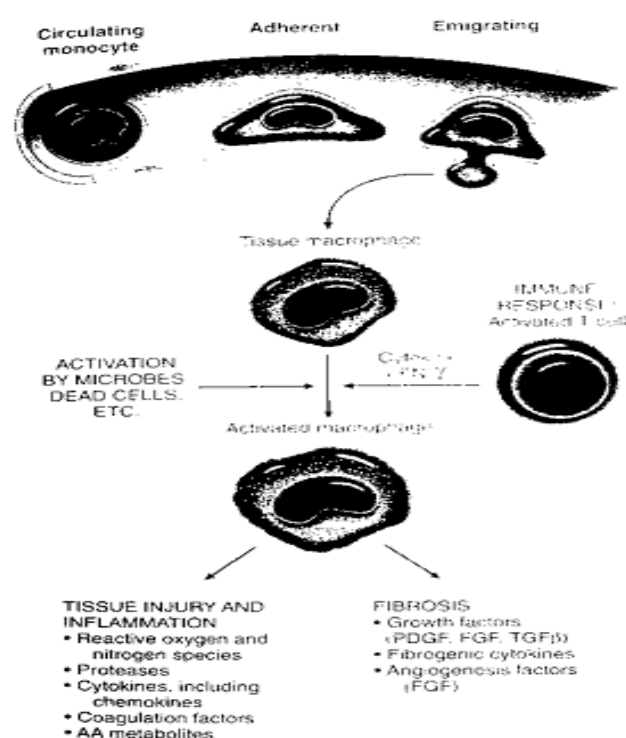
الف – حاد التهاب (Acute inflammation) چې نسبتا لنډ دور لري له څو دقیقو څخه تر څو ورځو پوري وي د **Exudates** اړ د نیوترفیلو شتوالی په زیان لیدونکو ځایو کې وي.

ب – مزمن التهاب (Chronic inflammation) چې ډیر وخت نیسي له څو ورځو څخه تر کلونو پوري . په دي التهاب کې د لمفوسیايتو او مکروفاژونو ارتشاخ (د واقعي په ځای کې) او د انساجو ترمیم او تخریب لیدل کیږي ترمیم د او عیو د تکثر او **Fibrosis** سره ملگری وي.

التهاب

Inflammation

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



په التهاب کې د لمفاوي عقداتو او لمفاوي رگونو ونډه:

هغه مایع چې په التهابي ساحه کې راتولیري لمفاوی عقدې او لمفاوي رگونه یې په ویستلو کې مرسته کوي او په **Mononuclear phagocytic system** کې د دویم دفاعي خط رول لري. دا کار هغه وخت پلي کوي ، چې موضعي التهابي غبرگونونه د زیانمنو موادو په له منځه وړلو کې پاتې راشي.

لمفاوی رگونو انټي جینونه او لمفوسایټونه له محیط څخه لمفاوي مرکزي عقداتو ته لیږدوي . (یعنی دا هغه ځای دی چې **T&B** حجراتو او انټیجن وړاندي کوونکي ژونډینکو په مشترک ډول دنده پلي کوي) همدا راز په التهاب کې د لمفاوي جهاز سیستم جریان هم زیاتوي (شفائي کمک هم کوي) د التهابي انډیما ، **WBC** او تخریب شوی نسج په تخلیه کولو کې هم مهمه ونډه لري. خو په خواشینۍ سره نوموړی تخلیه د زیانمن عامل د خپریدني باعث هم گرځي چې په پایله کې یې د لمفاوي غونډال

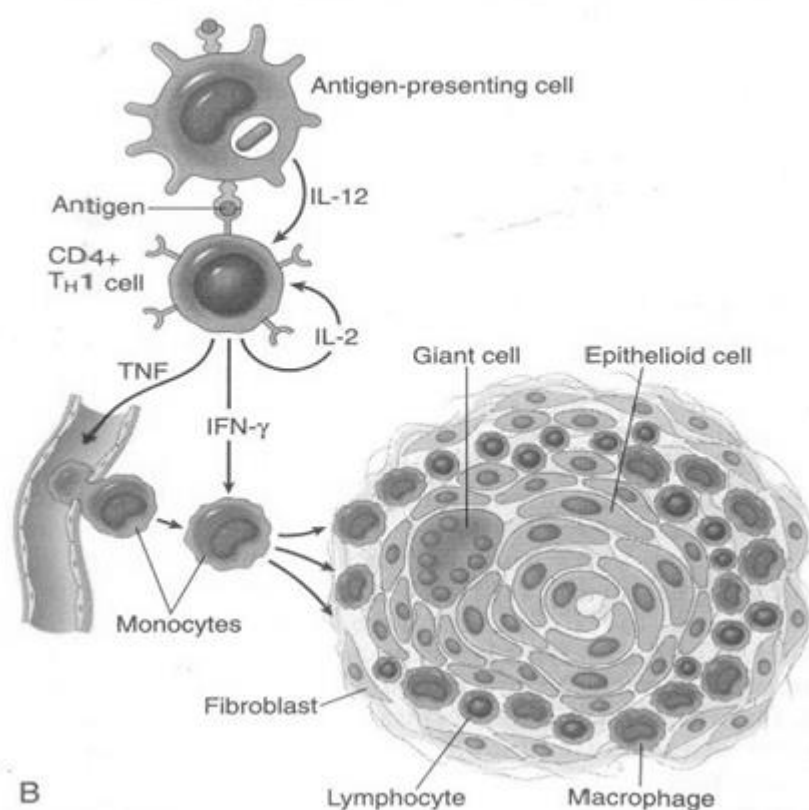
التهاب

Inflammation

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

له نيکمرغه لمفاوی جهاز په زیاتره حالاتو کې پر انتان باندي غالب وي خو کله کله انتان په لمفاوی جهاز غالب شي چې له امله يې انتان ويني ته داخل شي (يعني **Bacteremia** يا **Viremia** شي).

Mononuclear phagocyte system يو بل دفتعي خط دی چې د انتاناتو په کنټرول کې رول لري خو په شديدو پيښو کې نوموړی خط هم پاتې راځي میکروب په انساجو کې شيندل کيږي چې زړه ، پښتورگي ، سحایا او مفاصل دي کار ته مناسب ځایونه دي يعني انتخابي ځایونه يې دي.



د منځني غور التهاب

Otitis Media

د منځني غور التهاب يعني د منځني غور 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 غور ته سرایت کړی وي دغه سببي عوامل عبارت دي له : وپروسي یا بکتریايي انتاناتو څخه دي.

د احصایي له مخي چې د منځني غور د منتن کیدو په اړین تر سره شوي دي داسي په گوته شوي چې تقریباً 75% ماشومان د ژوند په دریمه ورځ په نوموړي ناروغی باندې 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 غور 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 باندې اخته زبیریدلي 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 شوي نه وي او د ودي په حال کې وي .

دوهم - په کوچنیانو کې [Eustachian Tube](#) کوچنی ، لنډ و مستقیم او د ستونی پورتنی برخه په لنډه توگه د مینځني غور جوف سره نښلوي. نوموړی تیوب معمولاً تړلی وی خو په منظم ډول سره د منځني غور 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 غور 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 مکویدي مادی د کتلي په واسطه بند شي نو د تهويي په وخت کې نه راخلاصیږي او د وسطي غور د جوف هوا نه تازه کیږي يعني په نوموړي جوف کې مایع راتولیري او د تیوب د نه خلاصیدو په صورت کې راتوله شوي مایع بهر ته نه وځي او د میعي د راتولیدو له کبله د منځني غور جوف د مایع څخه ډکیري

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

د منځني غور التهاب

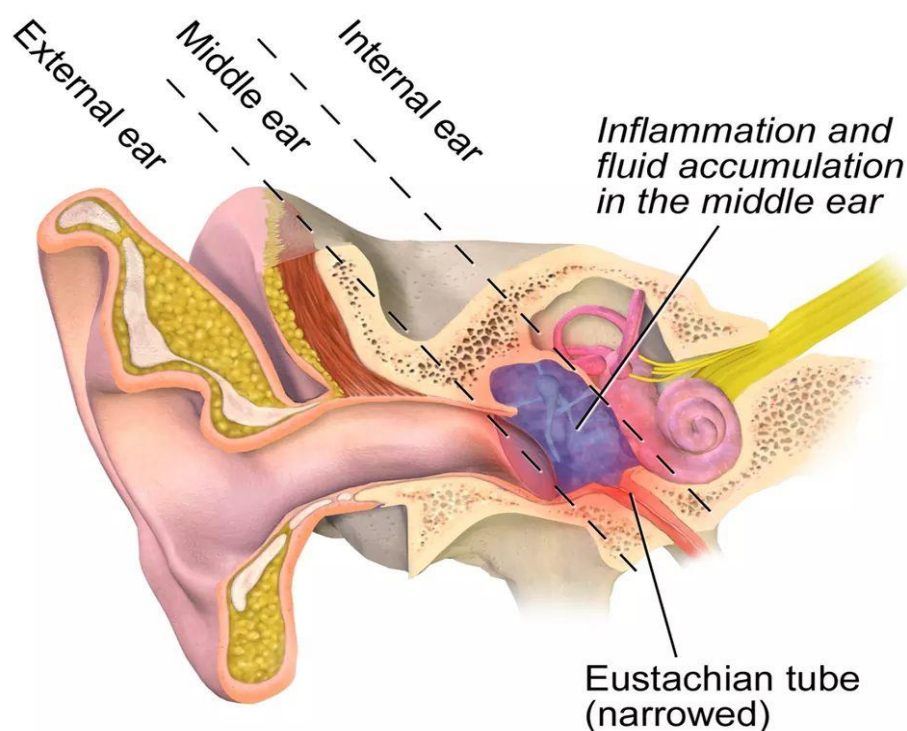
Otitis Media

د لمفوسايت د حجراتو يو مجموعه ده چې د انتاناتو په مقابل کې د کوربه يا ميزبان په پلوی جگړه کوي د دوی د هستوگنی ځای د ستوني د علوي برخي شاته **Eustachian** ټيوب ته نژدي موقیعت لري نو کله چې **Adenoid** د ځنو عواملو له کبله وپرسیري يا توسع وکړي د **Eustachian Tube** د ټرل کیدو سبب کیري يا دا چې که **Adenoid** د انتاناتو په مداخله منتن شي نو په هغه صورت کې نوموړی ټيوب هم منتن کیري او بالاخره ټرل کیري.

پتوجنیزس (Pathogenesis)

کله چې د **Eustachian Tube** د موضوعي انتاناتو (**Pharyngitis**) په واسطه سره يا د ضخاموي اوډینويد له امله وټرل شي بکټریاگانني مینځنی غور په افت اخته کوي د منځني غور د جوف ایسار شوي هوا له سره رشف او جذبیري او په نوموړي جوف کې منفي فشار مینځ ته راولي او جوف ته د بکټریا د را رسیدو زمینه مساعد گرځوي دغه ریفلکس یعنی د بکټریاگانو رارسیدنه منځني غور ته او له جوف څخه د افرازاتو نه وتل او بندش بلعوم ته د دي سبب کیري چې د متوسط غور په جوف کې مایعات راټولیري او د بکټریاو په واسطه منتن کیري.

Otitis Media



اسباب:

Bacteria

بكتريا د ټولو لاملونو په نسبت يو ډير معمول اجينټ دي چې د منځني غوړ التهاب رامنځ ته كوي تر ټولو عام اورگانيزمونه عبارت دي له :

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

په ياد مو بايد وي چې د انفي بلعومي له ساحي څخه بكتريايگاني يا هغه بكتريا چې له **Tympanocentesis** څخه تجريدپيريکومه اړيکه نه لري.

Virus وایرسونه:

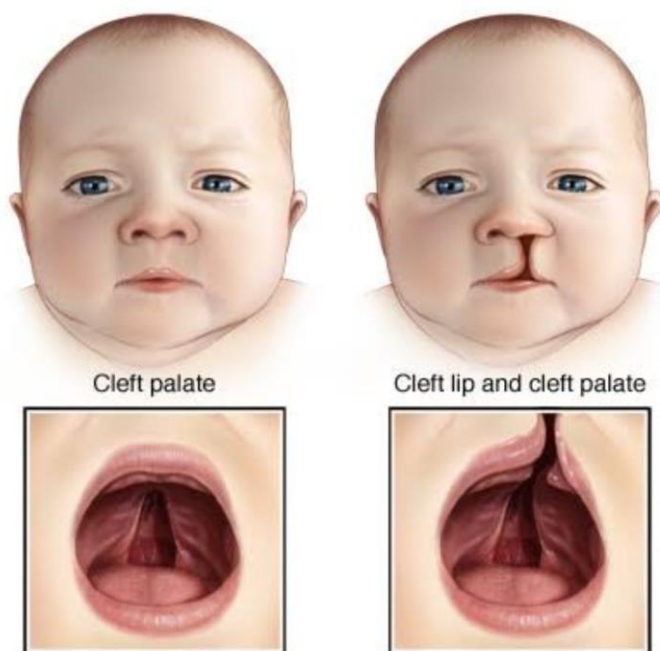
ويروسونه د غوړ د التهاب د مستقيم سبب لپاره دومره مهم نه دي خو په هر حال د پورتنی طرق تنفسي ويروسي انتانات د استاخين تيوب د بندښت رامنځ ته كولاى شي چې د بكتريايگانو د نشونما لپاره زمينه مساعده وي.

- رينو ويروس
- **CMV**
- **RSV**

پورته ويروس په 20 – 25% واقعاتو كې د پتوجن انتاناتو په ډول پيژندل شوي دي.

مساعدا كوونكي فكتورونه :

- هغه ماشومان چي په غريبو كورنيو كي ژوند كوي
- هغه ماشومان چي عمر ونه يي د يو كال څخه كم وي
- ډاون سنډروم
- په يخو ارتفاعاتو كي اوسيدل
- په اب و هوا كي نا ځاپي تغير راتلل
- ساختماني نقيصه چي استاخين تيوب دنده خرابوي لكه **Cleft Palate**
- د معافيت 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 راکيکاري
- نوموړي ناروغي معمولا 7 - 1 ورځي وروسته د انفي بلعومي له التهاب څخه مينځته راځي
- په **Otitis Media** اخته ناروغ له کانگو څخه هم شکايت لري
- اکثرا اسهال هم ورسره وي
- سر چرخي يا گنگسيت هم لري
- د غوږ څخه د افرازاتو راوتلو شکايت هم لري
- د غوږ د درد څخه شکايت لري
- د اواز د اوریدو ضياع
- د ماشومانو ژړا کول
- په غوږ کې د اجنبي اجسامو حس کيدل
- بي خوبي

OTITIS MEDIA



د منځنی غوړ التهاب

Otitis Media

یو نورمال او روغ غوړ کې که د **Otoscop** په واسطه مثبت یا منفي فشار وارد شي د طبل غشا (**Tympanic membrane**) ازادانه او په نورمله توګه سره په حرکت راځي که چیرې نوموړي پرده په غوړ سره ولیدل شي نو د هغه رنګ ګلابي رنګ ته ورته وي او د یوې سکي پشان رڼا له مرکزې قدام خلفي څنډو ته په معمول ډول سره خپروي یا انعکاس ورکوي مګر بر عکس په التهابي غوړ یعنی **Otitis Media** ولري نو د **Otoscop** سره په معینه کې لاندې تظاهرات په سترګو کېږي. د غوړ پرده یا د طبل غشا راوتلي او غیر متحرکه وي ، سور رنګ لري د مخکیني نښې نښانې لکه د **Malleus** د **Short process** له مینځه تلل ، د بلي خوا څخه د دې امکان هم موجود وي چې د غوړ پرده رېچر وکړي د نوموړي پردي یا غشا په سوري کېدو یا رېچر سره درد هم له مینځه ځي .

Serous

Serous otitis media



Acute otitis media



11/13/14

11

تشخيص:

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

:Otoscope

د کوچنيانو ډاکټران د کوچنيانو د غور 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 غور داخلي مجرا او اړونده نقيبه يا کوم التهابي حالت معلوم کړو د غور د معاینې پر مهال بايد معاینه کونکي لاندې شيان په نظر کې نيولو سره د غور بشپړ ارزيايي وکړي.

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

:Tympanometry

د Tympanometry test په دوران کې ډاکټر يوه وړه اله کاروي چې په مرسته يې د غور فشار معلومېږي او که چيرته 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 غور په خوا کې اواز وباسي چې په مرسته يې يو ډاکټر کولی شي د اواز په اورېدو سره چې بيرته اواز منعکس کېږي د غور په داخل کې ميع معلومه کوي.

: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 (انتقالی) 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 ردو (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 تنبهنو په واسطه منځ ته راځي ، له دې څخه د Meniere ناروغۍ په تشخیص کې گټه اخیستل کيږي له معاینې ۲۴ ساعته وړاندي باید الکول ، سگرت 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 انډوسکوپ څخه گټه اخیستل کيږي د دې له پاره باید د تیمپانیک غشاء د لسو دقیقو لپاره بی 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 لاري تیر او کولای شو تصویرونه واخلو.

د منځني غوږ التهاب (OM) Otitis Media

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

د منځني غوږ حاد التهاب (AOM) :

د هغه منځني غوږ التهاب څخه عبارت دي چې دوام يې له شپږ او نيو کم وي ، لومړني سببونه يې سټريپټو کوکونه **Streptococcus** ، نوموکوکونه **Pneumococcus** او **Hemophilus** **Influenza** دي چې د استراخين ټيوب کې د تشوش له رامنځ ته کېدو څخه وروسته د منځني غوږ ته لار پيدا کوي په استراخين ټيوب کې کېدو 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 غوږ له درد سره يو ځای وي او ورسره د غوږ افرازات ، تبه او د اوريدلو حس کموالی هم مل وي د **Otoscope** په معايني سره د غوږ کانال نارمل وي خو د غوږ 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 توصیه شي
- د غوړ افرازات يې د يو تعقيم گاز په واسطه پاک کړل شي
- د درد لپاره ورته انلجيزيک يا د درد ضد درمل توصیه شي
- د تبې په خاطر ورته انټي پاپريټيک ورکړل شي
- د تداوی په لومړي قدم کې ورته د ډيرو معمولو مايکرو اورگانيزمونو S.Pneumoniae and H influenza په ضد درمل ورته توصیه کيږي خو کله چې کلچر او حساسيت نتيجه معلومه شي درمل يې بدليږي ، د منځني غوړ حاد التهابکې انتخابي درمل Amoxicillin (80-90mg/kg/day) په دري 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 توصیه 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 لاري OD تطبيقيږي يعني د ورځي يوځل ټوټل ډوز تطبيقيږي تر دري ورځو پوري يا Macrolide antibiotic (azithromycin)
- هغه ناروغان چې د انټي بيوتيکو د دوهم کورس توصیه کيدو باوجود هم شفایاب نه شي او يا ناروغي يې لا هم شديدې 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 توصیه 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 کي پراته دي (څټک ، سندان او رکاب) او مستويډ هم تخریبوي.

نښې نښانې يې کيدای شي خفیفې وي او په بيلابيلو درجو د اوریدلو له کموالي په دوامداره ډول له غوړ څخه بدبويه افرازاتو له راتلو سره يو ځای وي که چيري مستويډ مصاب شوي وي نو د غوړ شاوخوا به سور رنگه او برسیدلی وي په پورته حالت لاندې ثانوي اختلاطات هم ممکن دي.

• د مستويډ اختلاطات

• داخل القحفي اختلاطات لکه د سحایا التهاب (Meningitis)

• دماغي ابسي

اخرني دوه التهابات له نادر و التهاباتو څخه شميرل کيږي چې نادرا واقع کيږي.



درملنه :

په موضعي درملنه کي يې د اتوسکوپ تر لارښوني لاندې سکشن شامل دی ، د قیچ یا نو (زوو) لرونکو افرازاتو د درملني په موخه سکشن کوو په موخه انټي بیوتيک 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 سيستمیک انټي بیوتيک هم کارولی شو.

د منځني غوړ التهاب

Otitis Media

جراحي درملنه :

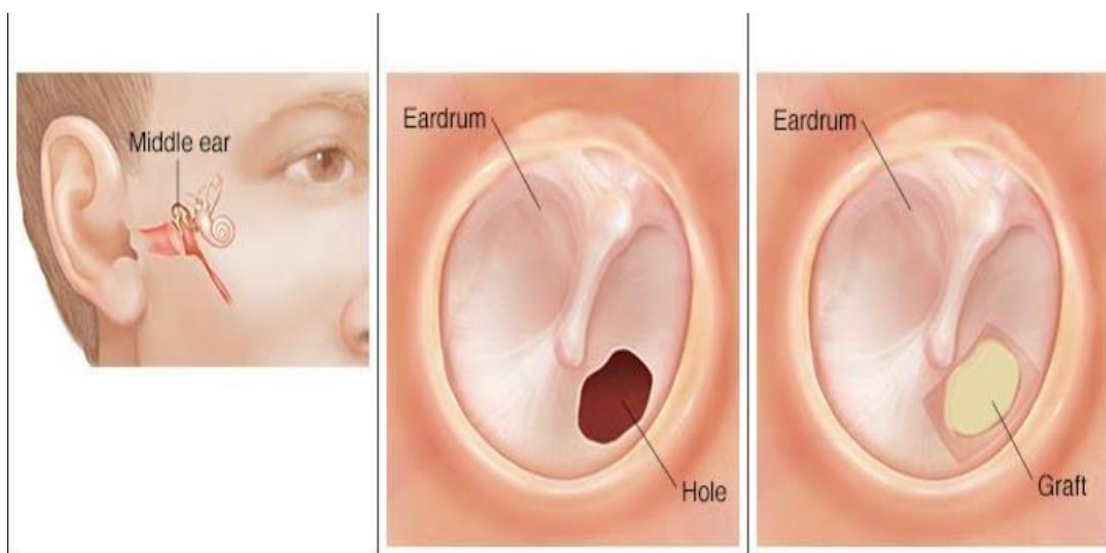
که چيري درمليز اهمتامات گټور نه وي له جراحي عمليي څخه استفاده کوو. په جراحي کي يي لاندي عمليي شاملي دي:

- 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 اوريدو بڼه والی

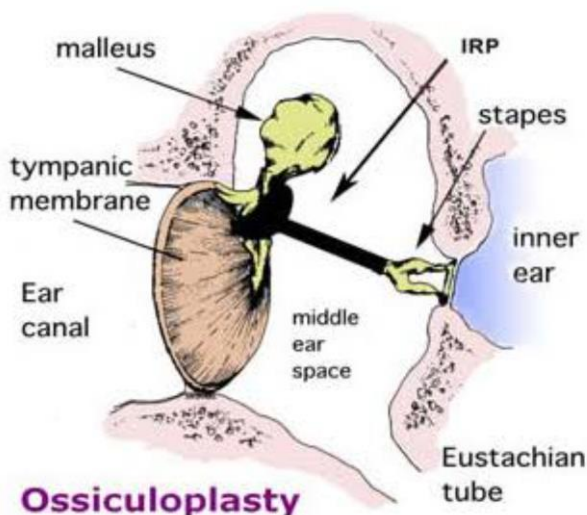


د منځني غوړ التهاب

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 تلفون ، اوسپني او د منځنيو غوړونو له نورو نېبلوونکو موادو څخه په کار اخیستل کېږي.



:Mastoidectomy

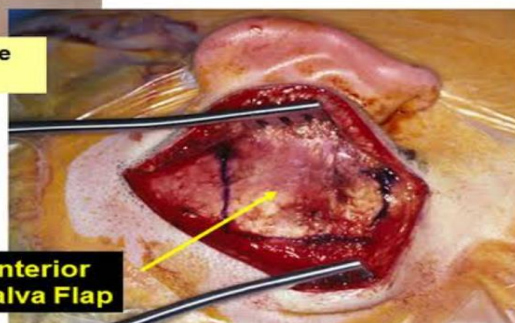
د دې عملیات موخې په لاندې ډول دي :

- د تقشحاتو خارجول
- اخته برخو ته لاس رسی
- د غوړ د دندو بڼه 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 کي Auditory Canal، Pena او Tympanic membrane شامل دي او په منځني غور کي Incus، Malleus او Stapes شامل دي او په داخلي غور کي Cochlea ، Vestibular او Semicircular canal شامل دي خو د منځني غور څخه يو تيوب يا يوه لار د خولي جوف ته هم تللي ده چې د استراخين تيوب په نوم ياديږي کله چې دا تيوب د هر افټ له وجه بند شي نو منځني غور په افټ اته کيږي د دي تيوب له لاري اکثرا انتان د منځني غور جوف ته داخليږي او د انسان د ناراحتۍ او د منځني غور د درد سبب کيږي دا تيوب اکثر د تنفسي سيستم انتاناتو يا د ساينسو التهاب د وجه هم په افټ اخته کيږي او خپله نورمال وظيفه سر ته نه شي رسولي او تيوب بند پاتي کيږي چې له امله يي 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 ورکولي شي لکه : د غور کونوالي ، د مستويډ هډوکي اختلاطات ، meningitis او دماغي ابسي چې وروسته يي بيا درملنه جراحي او مشکله وي بايد مخکي له دي چې ناروغ جراحي ته کانديد شي بايد درملنه يي په وخت وشي.

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

وراندیزونه:

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 بڼه 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 نیت ته یې وچت کړي چې زمونږ 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 اداری څخه دا غوښتنه لرم چی دغه موضوع په خپل کتابتون کی وساتی تر څو ګران محصلین تری استفاده وکړی .

په درنښت

عطاءالله (شینواری)

Reference

ماخذونه

- د لويانو دروغتيا 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 پتالوژي پوهندوی دوکتور محمد آصف دوهم چاپ د چاپ کال ۱۳۹۵ م
- غور ، پوزه اوستونی داکتر سيد مليار 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**