

ادرك الكمون الاسبرطى عام ٦٨٠ قبل الميلاد ان هناك اتصال تشريحى بين الجزء الانفى من البلعوم والاذن الوسطى . كما ان التغيرات التى تعرض لها الطيـارون والغواصون فى الاربعينات من هذا القرن فى ضغط الهواء اثناء عملهم وما تبع ذلك من حدوث مضاعفات واضطراب فى قناة يوستاكيوس قد جذب الانتباه الى اهميتها وبابتداء الجراحه الدقيقه للاذن الوسطى فى اوائل الخمسينات من هذا القرن زاد الاهتمام بمعرفه ادق المعلومات عن وظائف القناة وكيف تعمل تحت الظروف الطبيعىـه والمرضىـه المختلفه .

تقوم قناة يوستاكيوس بثلاث وظائف اساسيه وهى تهويه الاذن الوسطى ، صرف السوائل من الاذن الوسطى ، وحمايه الاذن الوسطى من افرازات البلعوم الانفى .

ان تهويه الاذن مهمه لتثبيت ضغط الهواء داخلها وجعله يتساوى مع الضغط الخارجى كى يتم اقل توصيل للصوت عن طريقها . وعندما تعمل قناة يوستاكيوس بصورة طبيعىـه فانها تتفتح على فترات لكى تجعل ضغط الهواء فى الاذن الوسطى مساويا لضغط الهواء العادى . ويمكن لقناة يوستاكيوس ان تفتح نتيجة لوجود فارق فى الضغط داخل الاذن الوسطى بالنسبه للبلعوم الانفى . واضطراب وظائف قناة يوستاكيوس اما ان يكون باتساعها الدائم أو لوجود انسداد بها . وهناك نوعان من الانسداد للقناة الانسداد الوظيفى والانسداد الميكانيكى .

وينتج الانسداد الوظيفى عن ازدياد فى حاله القناة المطاطيه او ان يتم فتحها بطريقه غير طبيعىـه أو كلاهما . وكل ذلك يؤدى الى اغلاق دائم لقناة يوستاكيوس . ويحدث هذا الانسداد فى جميع حالات شق سقف الحلق .

ويكون الانسداد الميكانيكى اما داخلى أو خارجى والداخلى يكون نتيجة اختلاف مقياس اتساع القناة عن الطبيعى أو لاسباب أخرى داخل تجويف القناة نفسها و السبب الرئيسى للانسداد الداخلى هو التهابات التى تصيب القناة .

أما الانسداد الخارجى لقناة يوستاكيوس تكون بالضغط عليها بورم فى البلعوم الانفى أو لوجود لحميه خلف الانف .

والغرض من هذا البحث هو القاء الضوء على حالة قناة يوستاكيوس تحت الظروف المرضية المختلفة للبلعوم الأنفى وقد قسم المرضى الى ثلاث مجاميع رئيسية وهى مجموعته التهابات أعلى الجهاز التنفسى ومجموعه اضطرابات سقف الحلق . ومجموعه الاورام التى تصيب البلعوم الأنفى .

وقد تم اختيار وظائف قناة يوستاكيوس مع كل المرضى المصابين بهذه الامراض مع مقارنه نتائج هذه الاضطرابات مع الاختبارات أخرى تم عملها بعد علاج هذه الامراض لمعرفة تأثير هذا العلاج على قناة يوستاكيوس . وقد تم اختيار مجموعته ضابطه من الاشخاص لمعرفة نتائج هذه الاختبارات على وظائف قناة يوستاكيوس فى الاشخاص الاصحاء ذوى البلعوم الأنفى السليم والاذنين السليمين . وقد كان الانسداد فى الانف هو أكثر الاعراض شيوعا فى مجموعته الالتهابات والاورام . بينما التشوه الذى يحدث فى الوجه وشق سقف الحلق هما أكثر الاعراض فى مجموعته اضطرابات سقف الحلق .

وأكثر المجموعات تأثيرا بانخفاض السمع هى مجموعته الاورام كما انها أكثر مجموعته حدث فيها اصابه لقناة يوستاكيوس بنسبه (٨٨ %) ويليهما مجموعته اضطرابات سقف الحلق بنسبه (٨٦ %) واخير مجموعته التهابات أعلى الجهاز التنفسى بنسبه (٥٣ %) .

وعلاج كل من هذه الحالات يختلف فى تاثيره على الاضطرابات التى تحدث فى وظائف القناة لسبب هذه الحالة .

فبينما يشفى علاج التهابات الجزء العلوى من الجهاز التنفسى كل الاضطرابات فى وظائف قناة يوستاكيوس فى البالغين نجد ان الاطفال بعد العلاج لا يزالون يعانون من بعض الاضطراب وذلك لحدوث خلل وظيفى فى عمل قناة يوستاكيوس بغض النظر عن الالتهاب الذى يصيبها .

كما ان اصلاح شق سقف الحلق يشفى هذه الاضطرابات فى ٥٠ % من المرضى وخاصة صغار السن منهم .

وفى مجموعه الاورام نجح العلاج الجراحى لازاله الورم الحميدى بالبلعوم
الانفى فى ازاله الاضطربات التى يسببها هذا الورم لوظائف قناة يوستاكيوس . ولكن
علاج الاورام الخبيثه بالكوبالت لايؤثر على هذا الاضطراب وتحتاج قناة يوستاكيوس
لللعلاج المستمر .

ونود ان نبين ان اختبارات النفخ والتفريغ التى تستعمل حاليا لقياس وظائف
قناة يوستاكيوس تحتاج الى بعض الابحاث والاضافات لزياده دقتها فى تقييم تلك
الوظائف .