

بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربى

يمثل الالتهاب المديدى للالان الوسطى اُحد الاسباب الهامة التى تؤثر تائثيرا سلبيا على وظيفة الالان الوسطى ويمثل ذلك اُحد المشكلات الهامة التى تنتشر فى مصر .
ومن العوامل التى تساعد على حدوث هذا الالتهاب واستمراره فى الالان الوسطى وجود قصور فى وظائف قناة استاكيوس .
ومن المعروف ايضا ان الالتهاب الحادث فى الالان الوسطى يتاثر بوجود خلل فى وظيفة قناة استاكيوس التى تتاثر من ناحية اخرى باستمرار هذا الالتهاب فى الالان الوسطى غير ان استخدام وظائف قناة استاكيوس كمؤشر لنجاح عمليات ترقيع الطبلة مازال يمثل نقطة خلاف بين جراحى الاثف والالان .

اُهداف البحث:

- ١- تقييم وظيفة قناة استاكيوس قبل اجراء عملية ترقيع طبلة الالان للمرضى المصابين بالتهاب مديدى مزمن بالالان الوسطى مع وجود ثقب فى طبلة الالان باستخدام طريقة النفخ والتفريغ واختبار فالسلفا وتوينبى .
- ٢- اجراء عملية ترقيع الطبلة وملاحظة مدى نجاحها من حيث التئام ثقب طبلة الالان وتحسن السمع وتهويه الالان .
- ٣- قياس نتائج عملية ترقيع الطبلة وعلاقة ذلك بنوعية وظيفة قناة استاكيوس حسب تقييمها قبل العملية .

٤- اعاده تقييم وظيفة قناة استاكيوس فى المرضى الذين نجحت معهم عملية ترقيع طبلة الاذن ومقارنتها بالتقييم الذى تم قبل اجراء العملية باستخدام اختبار فالسلفا وتوينبى وقياس ضغط الاذن.

٥- ايجاد العلاقة بين عملية ترقيع الطبلة الناجحة والتغيير الذى يحدث فى وظيفة قناة استاكيوس بعد العملية وقياس مدى علاقة نجاح عملية ترقيع الطبلة بالتحسن الذى يطرأ على وظيفة قناة استاكيوس بعد العملية.

مواد البحث:

اجرى هذا البحث على ١٢٠ مريضا مصابا بالتهاب صديى مزمن بالاذن الوسطى مع وجود ثقب فى طبلة الاذن وتم التأكد من ان الاذن جافة وليس بها افراز صديى نشط كذلك عدم وجود كوليسيياتوما او لحمية او تليف بالاذن.

طريقة البحث:

- ١- تم اخذ التاريخ المرضى كاملا.
- ٢- الكشف على الاتف والاذن والطق.
- ٣- قياس السمع للنفقات النقية وقياس الفارق بين السمع عن طريق عزيمة النتوء الحلمى والسمع عن طريق الهواء - وقد اجرى ذلك قبل العملية لجميع المرضى وبعد العملية للمرضى الذين نجحت معهم عملية ترقيع الطبلة باستخدام جهاز .Amplaid 208

- ٤- تقييم وظيفة قناة استاكيوس قبل العملية عن طريق:
- * اختبار فالسلفا.
 - * اختبار توينبى.
 - * اختبار النفخ والتفريغ باستخدام مضخة الهواء فى جهاز قياس ضغط الاذن الوسطى Amplaid 705 وتقييمها حسب طريقة سيدنتوب ١٩٧٢.
- ٥- اجراء عملية ترقيع طبلة الاذن لجميع المرضى.
- ٦- يعاد الكشف على حالات البحث مرور ستة اشهر على الاقل من تاريخ العملية والتأكد من نجاح العملية . وبالنسبة للحالات التى نجحت معها ترقيع الطبلة يجرى الآتى:
- * اعادة تقييم السمع مع ملاحظة مدى التغيير فيه .
 - * اعادة تقييم وظيفة قناة استاكيوس عن طريق:
- أ- اختبار فالسلفا
 - ب- اختبار توينبى
 - ج- قياس ضغط الاذن الوسطى.

النتائج:

- من الممكن تلخيص نتائج البحث فيما يلى:
- ١- كانت نسبة نجاح عملية ترقيع طبلة الاذن ٨٣,٢٪ ولوحظ ان نسبة النجاح للعملية كانت اعلى فى المرضى الذين كانت وظيفة قناة استاكيوس جيدة قبل العملية (٩٠٪) منها فى المرضى الذين كانت وظيفة قناة استاكيوس سيئة قبل العملية (٦٨,١٨٪) ولوحظ ان هذا الفرق ليس له اهمية احصائية .

٢- تحسن السمع فى معظم المرضى بعد نجاح العملية ولوحظ ان التحسن فى السمع كان اكثر بطريقة ملحوظة وذات اهمية احصائية فى المرضى الذين كانت وظيفة قناة استاكيوس بهم جيدة قبل اجراء العملية عنه فى المرضى الذين كانت وظيفة قناة استاكيوس سيئة قبل اجراء العملية .

٣- لوحظ تحسن وظيفة قناة استاكيوس بعد اجراء العملية مما يدل على الاثر المباشر لترقيع الطبلة وعلاج التهاب الاذن المزمن على تحسين وظيفة قناة استاكيوس .

لذلك وجد ان :

١- من الاهمية بمكان تقييم وظيفة استاكيوس قبل اجراء عملية ترقيع الطبلة .

ب- عندما تكون وظيفة قناة استاكيوس جيدة قبل اجراء العملية فان ذلك يعتبر مؤشرا مشجعا لاجراء العملية حيث ان نتائجها فى هذه الحالة غالبا ما تكون جيدة ونسبة التحسن فى السمع اكبر .

ج- لا يوجد تعارض بين سوء وظيفة قناة استاكيوس و اجراء عملية ترقيع الطبلة حيث ان العملية تنجح فى نسبة لا بأس بها ولكن تحسن السمع يكون اقل .

د- باجراء عملية ترقيع طبلة الاذن فان وظيفة قناة استاكيوس تتحسن نتيجة لاجراء العملية وعلاج الالتهاب الحادث فى الغشاء المخاطى المبطن للاذن الوسطى وقناة استاكيوس .