

Intratympanic Corticosteroid perfusion for the treatment of subjective tinnitus

Khaled Mohammed Alnoamany

الملخص العربى استخدام حقن الديكساميثازون داخل الأذن الوسطى لعلاج الطنين يرجع تاريخ محاولات تصنيف وعلاج طنين الأذن إلى القدماء المصريين. إستخدام أدوية متعددة لحقنها داخل الأذن لعلاج الطنين كان شائعاً في ذلك العصر 2500 ق.م. طنين الأذن هو عرض لعدة أمراض مختلفة قد يتواجد وحده أو مصحوباً بأعراض مرضية أخرى مثل ضعف السمع أو كجزء من أمراض أخرى وقد يكون من أسباب الإعاقة للمريض. ويحتاج طنين الأذن إلى فحص إكلينيكي شامل لمعرفة سبب حدوثه وذلك نظراً للصعوبة الكبيرة في تحديد درجته حيث أنه يعتمد على التقدير الشخصي للمرض. وهناك عدة أبحاث أجريت لمعرفة كيفية حدوث طنين الأذن حيث وجد أنه يحدث لأسباب مختلفة مثل أمراض الخلايا الشعرية بقوقعة الأذن وأمراض العصب السمعي وأمراض الجهاز العصبي المركزي. ونظراً لكثرة الأسباب المسببة لهذا المرض فإن العلاج يحتاج إلى عناية فائقة. ولقد استخدمت العديد من الوسائل لعلاج الطنين مثل أجهزة السمع التعويضية والأجهزة الصوتية المضادة لطنين الأذن والعلاج الدوائي مثل المهدئات العصبية ومضادات الاكتئاب والأدوية المضادة للتشنجات وموسعات الأوعية الدموية ومضادات الأستيل كولين. وأيضاً استخدم العلاج النفسي والتدريب على تحمل الطنين، كذلك استخدمت عدة مواد كيميائية للحقن الموضعي داخل الأذن مثل الكورتيزون والليدوكاين ومضادات حيوية مثل الجنتاميسين لعلاج طنين الأذن بنتائج نجاح مختلفة. ويهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير الحقن الموضعي بالديكساميثازون داخل الأذن في علاج الطنين حيث تم تطبيق هذه الوسيلة العلاجية على أربعين حالة مصابة بالطنين من الحالات المكتشفة بعيادة الأذن والأنف والحنجرة بمستشفى بنها الجامعي، وتمت هذه العملية بواسطة مجهر العمليات باستخدام التخدير الموضعي وبحقن إحدى الأذنين بالكورتيزون والأخرى بمحلول ملح عادي للمقارنة، وتم تكرار هذه العملية ثلاث مرات بفاصل أسبوع ما بين كل عملية. وحظيت هذه الحالات بفحص إكلينيكي وسمعي وبعض الفحوص الطبية وتقييم قبل العلاج، وبعد العملية وخضعت لملاحظة حدوث أي مضاعفات بعد العملية. وقامت الحالات باعادة الكشف في عيادة الأذن والأنف والحنجرة بمستشفى بنها الجامعي بعد آخر عملية بمدة أسبوع ثم أربعة أسابيع ثم ثلاثة أشهر وحظيت هذه الحالات بفحص إكلينيكي وسمعي وتقييم لدرجة الطنين قبل وبعد العلاج وتم جدولة النتائج وتسجيلها ومناقشتها حيث تحسنت نسبة جيدة من الحالات بدرجات مختلفة من التحسن حيث وصلت النسبة الإجمالية للتحسن إلى 57.5% من الحالات لذلك نوصي باستخدام هذه الوسيلة العلاجية في الحالات المناسبة لها مع إجراء المزيد من البحوث في هذا المجال على نطاق أوسع وباستخدام أشكال أخرى من الكورتيزون مثل الهيدروكورتيزون والميثيل بريدنيزولون .