

البحث الخامس

إستئصال النتوء الحلمى عن طريق تخفيض الجدار الخلفى للأذن فى تسوس الأذن فى اطفال
الريف فى مصر
بحث منشور فى:

Egyptian J of Otolaryngology july, 2011;27(2): 101-6

الملخص العربي:

هناك اختلاف حول خطة علاج تسوس الاذن فى الاطفال ، إما إستئصال التسوس عن طريق ترك الجدار الخلفى للأذن مع عمليه استكشافية لاحقة، أو استئصال التسوس عن طريق استئصال الجدار الخلفى للأذن مع طمس عظم الماستويد. و لحل هذه المعضلة أجريت دراسة لمدة ثلاثة سنوات على تسوس الأذن فى أطفال الريف فى مصر. و قد اجريت الدراسة على ٦٠ طفل أقل من ١٧ سنة ممن أجريت لهم جراحة استئصال التسوس عن طريق مقارنة و تحليل أنواع الطرق الجراحية (استئصال أو ترك الجدار الخلفى) من حيث إجراء الجراحة على مرحلة واحدة أو اثنتين، صعوبة تقنية الجراحة، تمدد التسوس، تآكل عظيمات الاذن و نتائج السمع. و استنتجت الدراسة الى ان معدل تكرار المرض فى حالات إستئصال الجدار الخلفى للأذن و حالات ترك الجدار الخلفى هو ٥,٤ % و ٥٧,١ % على التوالى. أما معدل بقاء المرض فى الاذن هو ٢,٧% و ١٤,٢ على التوالى. فى حين ان تحسن السمع كان فى حدود ٦,٤١ dB و ٦,٠٨ dB على التوالى ايضا. و لهذا فإن عملية استئصال التسوس عن طريق استئصال الجدار الخلفى للأذن على مرحلة واحدة مع طمس عظام الماستويد هى عملية امنة و مناسبة لتجنب تكرار أو بقاء المرض و تجنب إجراء جراحة أخرى. أما عملية ترك الجدار الخلفى للأذن فيمكن إجراؤها فى حالات تسوس بدائى و محدود للأذن.