

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 6
Issue 1 March 1959

Article 7

3-1-1959

Chronic otitis media

ชูช่าง เศวตดุลย์ทรัพย์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>

 Part of the Medicine and Health Sciences Commons

Recommended Citation

เศวตดุลย์ทรัพย์, ชูช่าง (1959) "Chronic otitis media," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 6: Iss. 1, Article 7.

DOI: <https://doi.org/10.58837/CHULA.CMJ.6.1.7>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol6/iss1/7>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

Chronic otitis media

CHRONIC OTITIS MEDIA

โดยนายแพทย์ ชูช่วง เศวตรุณทร์ พ.บ.

(วันที่ 27 พฤษภาคม 2503)

โรคเป็นโรคที่รักกันมานาน ชาวบ้านเรียกว่าโรคเป็นน้ำหนวก รักษาให้หายขาดยาก อาจมานาหนวกให้เลื่อนสิบๆ ปี กันโดยร aun ใช้สารสม รากไม้กำหยอกหู บางรายเกรอะหักหอยไป บางรายเกอกน โรคแทรก ที่มานิการใช้พวงยาปฏิชีวนะ แท่กั้งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เพราะ cavity ของ middle ear ซึ่งซ่อนมาก ประกอบด้วย maleus Incus และ stapes และของ ligaments อยู่อยู่ ทำให้เกิดเยื่อ pouches เล็กๆ หลายแห่ง ทำให้ bacteria และ discharge หลบอยู่ใต้ สาเหตุของคนทัวไป เช้าไว้ว่าเกิดจากน้ำ เข้าหู แต่ถ้า Tympanic membrane intact ก็เป็นไปไม่ได้

สาเหตุ

1. Ascending infection จาก nasopharynx ขึ้นไปทาง eustachian tube มากกว่า 90% โดยเฉพาะในเด็กเล็ก eustachian tube อยู่ใน position ของ horizontal plane มากกว่าผู้ใหญ่ โดยมากเป็นในเด็กยังไม่เวลาที่เด็ก尚未ถูกตัด

หรืออาหาร มี pressure ใน nasopharynx กันอาหาร น้ำนมและ infection เข้า eustachian tube เข้า middle ear

ในเด็กโภคหน่ายกมพอก upper respiratory tract infection เช่น adenoids, tonsils และ paranasal sinuses infection พอกนกนก infected materials มากซึ่ง opening ของ eustachian tube อยู่แล้ว เมื่อมีอากาศเข้า eustachian tube เข้าไปใน middle ear

ในผู้ใหญ่ที่ชุมสั่งน้ำมูกแรงๆ และสูดทิ้งไว้สองข้าง ทำให้เกิด back pressure คันให้น้ำมูกเข้าไปใน middle ear

2. Infection จากภายนอกเข้าทาง external ear ในรายที่ tympanic membrane ทะลุอยู่ก่อนแล้วซึ่งอาจเกิดจาก traumatic rupture เช่นถูกหทัย หรือพอกที่นกเครื่องบินสูงๆ ทำให้ atmospheric pressure ดัน pressure ใน middle ear ผิดกันมาก หรือจากการ remove foreign body ในหูทำให้เกิด perforation ทำให้

infection 170 external auditory meatus เข้า middle ear ให้หายๆ

อาการ ที่เกนทสุกม 2 อย่าง คือ

1. Chronic otorrhea หรือ chronic aural discharge อาจมีกงแต่เด็กๆ จนถึงอายุมากๆ หยูกๆ หลุดๆ หรือหลอกคลอกเวลาลักษณะและจำนวนของ aural discharge นัก เป็นตัวบ่งบอกดัง prognosis ผลของ การรักษาได้ยังไง

2. Deafness หมายถึง impairment of hearing จนถึง complete deafness ในระบบแรกๆ คนไข้มักไม่ค่อยสังเกตว่า กว้างหูคง เพราะจำนวน hearing loss ในตอนแรกน้อย โดยเฉพาะพื้นที่ membrane ที่ลูกชิบที่

จำนวน hearing loss ขึ้นอยู่กับทำหนัง และขนาดของ perforation ของ tympanic membrane และ chronicity ของโรค

Hearing loss แบ่งเป็น conductive type อาการในรายที่เป็นนานๆ และ involve internal ear ทำให้เกิด mixed deafness

ในรายที่เป็นนานๆ และมี adhesion ซึ่งจะก่อให้เกิด ของหูส่วนกลาง ทำให้ transmission of sound wave ถูก

interrupt อาจทำให้เกิด hearing loss มากๆ เช่น 50-60 dbs.

นอกจากอาการสำคัญสองอย่างแล้วอาจมีอาการอื่นๆ เช่น

3. Tinnitus คือการได้ยินเสียงในหู ตลอดเวลา มักเป็นใน long standing case เชื่อว่าเกิดจาก toxic absorption จากหู ส่วนกลางทำให้มี disturbance ที่ circulation ของ auditory Nerve

4. Pain มักมีอยู่ แต่สามารถป่วยชน มักแสดงว่ามีโรคแทรก

การตรวจหูคนไข้

ต้องตรวจให้ละเอียด เพื่อจะลักษณะ แห่งจำนวนของ discharge และทำหนัง ของหูที่ดูออกดัง severity และ prognosis ลักษณะของ discharge แบ่งเป็นสี่พวก :-

1. Profuse non-smelly aural discharge ในรูหูมีน้ำเหลืองซึ่งเท็มคลอกเวลา มักเป็น mucoid พวณนกไม่มีโรคแทรกอย่างรุนแรง และมีหวังหายได้โดย

2. Scanty non-smelly discharge มีน้ำเหลืองจำนวนน้อย ซึ่งอยู่ในส่วนลึก ของหู ส่วนนอก พวณแสดงว่ายังไม่มี bone destruction ใน mastoid process และมีหวังรักษาให้หายด้วย conservative treatment

3. Scanty smelly discharge พวณ
มักดันเหม็น มีการทําลายของกระดูก
โดยการทํารักษาให้หายด้วย conservative
treatment น้อย และมักมีโรคแทรกซ้อนอย่าง
รุนแรง

4. Profuse pulsating purulent discharge
จะเห็น frank pus ในหูส่วนนอก เห็น
เห็นความ pulsation ของหัวใจ ถ้าเช่น
เชิงหมด ไม่นานจะเห็น pulsating
discharge ผ่านเชิงกระดูก พวณมาก
จะมี cranial complication ได้ และมัก
จะคงรักษาด้วยการผ่าตัด

คำแนะนำของ Perforation

1. Central perforation เป็นรูทะลุ
ชั้นส่วนในหนังของ tympanic membrane
ก็ได้ แต่กันไม่ถึง bony margin ของเบื้องหลัง
มักจะไปเก็บ mucoid discharge บางที
เรียกว่า safety perforation

2. Marginal perforation เป็นรูทะลุ
ทั้งด้าน bony margin อาจมี bone
erosion ถ้าเป็น anterior marginal
perforation มักไปเก็บพวณ mucoid
discharge ถ้าเป็น posterior marginal
perforation โดยเฉพาะพวณ high pos-
terior มักไปเก็บพวณ scanty smelly หรือ
profuse pulsating discharge

3. Attic perforation เป็นรูทะลุบน
sharpnell's membrane เป็น dangerous
perforation เพราะ infection ชอบไปสู่ในส่วน
บนของ carvity (Epitympanic recess)
ซึ่ง roof ของมันเป็นแผ่นกระดูกบาง ๆ บน
จะห่วง middle cranial fossa กับหู
ส่วนกลาง ทำให้มีโอกาส erode เข้าไปง่าย
และมักจะพบ Intracranial complication.

4. Multiple perforation พวณพย
น้ำยามากและมักเย็น

การพิเคราะห์โรค

การพิเคราะห์โรคนี้มีมโนะໄรยาก เมื่อ
มีประวัติและอาการคงท่อไปเป็น

1. มีหนองไหลในหู มีรูทะลุและอาการ
หอบ

2. X-rays Mastoid process เป็น^{สี}
เครื่องชี้ดูการรักษา ถ้ามีการทําลายของ
กระดูกใน mastoid process คงรับเม็ด
drain

การบีบอัดกัน

1. กันไม่ให้เกิดสำลักน้ำนมและอาหาร
ตามสูตร เกิดท่อนนมแม่เย็นโรคอย่าง
พวณ เพราะเวลาเลยงควันนมแม่ แม่ทอง
อุ่นให้เกอกอยู่ในท่อท้องคงกว่า ทำให้นม
ไม่ไหลเข้า

๒. กํารําก upper respiratory tract infections

๓. สั่งน้ำมูกทั้งชั้ง

การรักษา ในรายที่ยังไม่มีโรคแทรกและฉวยເອົກຊະເວສ്ແລ້ວไม่มีอาการทําลายของกระดูกใน mastoid process เราให้การรักษา เช่นนี้ไป:-

ขันที่ ๑ Conservative treatment

๑. ล้างหูโดยให้ wet dressing ใช้ Normal saline solution หรือน้ำยาโซเดียมไฮยาซินทิก ๓% ล้างน้ำหนวกในหู ส่วนของการถอดแล้วเช็คให้แห้ง

๒. ถ้า perforation ใหญ่ อาจใช้ local medication ได้ เช่นพวກ ear drop, antibiotic powder ก่อนนั้นใช้ไอกอคินในผนังหูริก

หลักของการใช้ยาเฉพาะที่ คือ

ก. Ear drop ท้องไม่ stain tympanic membrane เพราะจะทำให้ picture ท่างๆ ผิดไปในการตรวจคราวหลัง

ข. Powder ท้องเป็นพวກทั้งลักษณะ เพราะถ้าใช้ผงที่ไม่ละลาย เช่นผง ซัลฟะ อะຊูครูทະตุ ทำให้น้ำหนวกออกไม่ได้

กวยวิน พวກทัม anterior perforation มักแห้งได้ ถ้าไม่แห้งท้องทำขันต่อไป

ขันที่ ๒ Minor surgical treatment ในขันนี้เรามุ่งไปในการรักษาพวກ upper respiratory tract infection เช่นการ remove infected tonsils, adenoid และ paranasal sinuses infection ส่วนมากน้ำหนวกจะแห้ง

ขันที่ ๓ Operative treatment

การทํา mastoideectomy บางรายที่มี large perforation หรือ profuse mucoid discharge รักษาแล้วไม่หาย แต่เป็น safty perforation แต่ hearing loss ต้องรักษาด้วย conservative treatment ตลอดชีวิต และใช้ hearing aids เมื่อรักษาหายแล้วไม่ว่าโภกชิวิชิก hearing จะไม่กลับปกติ แต่อาจตก ๑๐-๒๐%

ในหูกแห้งแล้ว ร่องลมก็ไม่บก นอกรากในเก้าหูกยังคงแล้วไกรชาการรักษาเร็ว แห้งแล้วสักพักแล้ว epithelium จะ grow มาปกติ บางคนได้พยาบาลทำ graft ที่รูหูดู โภกใช้ผิวหนังช่อง deep meatal wall แต่ยังไม่สำเร็จ บางคนแนะนำให้ใช้ ชิลเวอร์-ไนเตรต สารทึนทุนที่ช่วยของรูหู ทำให้ epithelium grow ชั่งในบางรายก็ไม่ผล บางรายใช้ rice paper ซึ่งก็ใช้เช่นเดีย probe ใส่เข้าไปวางแผนปะไว้ทวงรูหูดูเพื่อยืน

ส่วนที่ epithelium grow ขึ้นมา แต่ พอกลิ่นหรือวันแห้ง rice paper ก็จะหลุด ต้องสอนให้คนไข้ใส่เอง

พอกที่มีหูทะลุแล้ว heal ได้ มาก่อนพอก traumatic perforation พอกที่ conservative treatment เช่น ล้างหูส่วนนอก แล้วใส่ยาเฉพาะที่ 2-3 อาทิตย์ก็จะหาย

โรคแทรก

1. ทพบขอย คือ Otitis externa เกิดจากน้ำหนวกจากหูส่วนกลาง มา initiate ขึ้นเรื่อยๆ

2. Mastoiditis พบร้อยมาก ซึ่งอาจเป็นโรคแทรกต่อไป เช่นในรายมีนานๆ infection ทะลุ cortex ของ mastoid process ไปเกิดที่ abscess ใน subperi-

osteal space หรือ mastoid process ไปเกิดเป็น abscess ใน subperiosteal space ของ mastoid process และก่อไปเกิดแทรกอีก เกิดเป็น fistula

3. Facial paralysis เกิดในราย chronic otitis media ที่มี acute exacerbation

4. Intracranial complication พบไม่น้อย เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Oitic meringitis) brain abscess, lateral sinus thrombosis พอกน เมื่อทำ mastoidectomy และห้องเบ้าเข้า dura mater และ drain

5. Labyrinthitis ทำให้เกิดอาการ vertigo ทำให้เกิด perceptive deafness โรคแทรกจนน่าร้ายังไม่เคยพบ