



ما الذي يمكن فعله؟

أثناء انتظار استشارة طبيب الأطفال الخاص بالأسرة، يُنصح بإعطاء مسكنات ألم عن طريق الفم، على سبيل المثال

باراسيتامول كل 5-6 ساعات

(15 ملجم لكل كيلوجرام من وزن الطفل - مثال: 10 كجم من الوزن = 150 ملجم من الباراسيتامول)،

أو

إيبوبروفين كل 8 ساعات

(10 ملجم لكل كيلوجرام من وزن الطفل - مثال: 10 كجم من الوزن = 100 ملجم من الإيبوبروفين)***.

في حالة التهاب الأنف، يجب عمل غسل للأنف مرات عديدة في اليوم باستخدام محلول ملحي.

من المفيد وضع قطعة قماش دافئة على الأذن وإبقاء الرأس مرفوعة قليلاً (وضع وسادة إضافية) أثناء نوم الطفل.

*** يُنصح بالانتباه أثناء تحويل جرعة الدواء من ملجم إلى ملل. في حالة وجود شكوك يُرجى الاتصال بطبيب الأطفال الخاص بك.

يُنصح بعدم استخدام قطرات الأذن، أو أدوية الشرب من أجل القشع، أو أدوية إزالة احتقان الأنف، ومضادات الهيستامين. غالباً ما يختفي ألم الأذن تلقائياً خلال أيام قليلة.

فعلياً تنصح الخطوط الإرشادية، بالنسبة للأطفال الذين لا يعانون من أمراض مزمنة ويزيد عمرهم عن 12 شهراً، بتبني ما يُعرف باسم «استراتيجية الانتظار اليقظ»، وهذا يعني أنه خلال أول 48-72 ساعة من بداية ظهور الأعراض، يجب تناول مسكنات ألم فقط و بانتظام مع ملاحظة باستمرار حالة الطفل.

يجب عدم المبادرة أبداً باستعمال مضادات حيوية لأنها لا تزيل الألم.

إذا ساعات الأعراض أو استمرت بالرغم من العلاج، فيلزم الاتصال بطبيب الأطفال.

إذا لم يكن طبيب الأطفال الخاص بكم متاحاً (مثلاً لأن الوقت في الليل أو في أيام إجازات)، فيمكنكم إحضار الطفل إلى قسم الطوارئ أو إلى خدمة طبيب الطوارئ، وذلك في الحالات التالية فقط:

- إذا كان عمر الطفل أقل من سنة، ويكي بصورة لا يمكن تهدئتها.
- العلاج باستخدام الباراسيتامول أو الإيبوبروفين لم يقلل الألم.
- في حالة وجود ألم واحمرار وانتفاخ خلف الأذن.
- في حالة وجود أعراض أخرى (مثل: ارتفاع درجة الحرارة، قيء، الخ).

ألم الأذن

(التهاب الأذن)

كتيب معلومات بعده ويشاركه أطباء الأطفال المختارين بحرية وأطباء الأطفال في مستشفيات هيئة الوحدة الصحية المحلية - منشأة العلاج والرعاية ذات الطابع العلمي في ريجو إيميليا



م تتكون الأذن؟

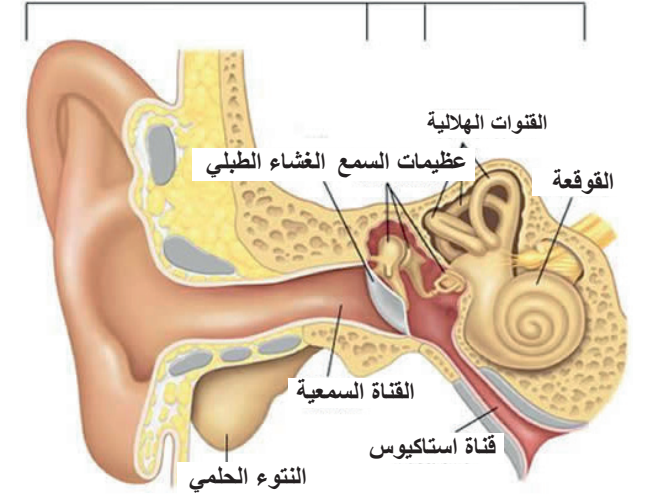
في نهاية القناة السمعية الخارجية يوجد الغشاء الطبلي (طبلة الأذن).

وخلفها مباشرة، في حجرة الأذن الوسطى، توجد عظام صغيرة (المطرقة، السندان، الركاب) تتيح نقل الأصوات من طبلة الأذن إلى الأذن الداخلية (القوقعة) ومنها إلى المخ.

كل هذا يتيح لنا سماع الأصوات جيداً.

تتصل الأذن الوسطى مع الحنجرة (الحلق) عبر قناة استاكيوس.

الأذن الداخلية الأذن الوسطى الأذن الخارجية



مقدمة

السبب الأكثر شيوعاً لألم الأذن هو الالتهاب الحاد في الأذن الوسطى. وهو عبارة عن التهاب في الأذن الوسطى يحدث في الغالب بسبب التهاب في الأنف والحلق (التهاب البلعوم، الأنفلونزا، التهاب الأنف، الخ)، وينتقل إلى الأذن عبر القناة التي يُطلق عليها اسم قناة استاكيوس.

يتيح شكل هذه القناة لدى الكثير من الأطفال تعزيز انتقال الالتهاب من الحلق إلى الأذن.

كثيراً ما يكون سبب التهاب الأذن فيروسيًا، ولكن أحياناً قد يتعدد الأمر بسبب وجود عدوى بكتيرية.

يسبب الالتهاب إفراز المخاط أو الصديد في الأذن، وهذا ما يترتب عليه الضغط على طبلة الأذن، والشعور بالألم، وهذا الأخير قد يحدث ببطء في بعض الأحيان، أو فجأة في أحيان أخرى.

يمكن أن يظهر ارتفاع في درجة الحرارة وتوسع عام وانخفاض في حاسة السمع.

قد يظهر أحياناً ثر أذني، أي خروج مخاط صديدي، به أيضاً القليل من الدم، من الأذن الخارجية.

عندما يحدث هذا، يقل ألم الأذن بشكل عام بسبب انخفاض الضغط داخل الأذن وعلى طبلة الأذن.

قد يظهر التهاب الأذن الحاد لدى الأطفال صغار السن مصحوباً ببكاء لا يمكن تهدئته وتوسع عام وانخفاض في الشهية وإسهال و/أو قيء.

التهاب الأذن لا يحدث نتيجة «تيارات الهواء» أو «البرد». ولكن تلك الأمور قد تسبب بدء الألم الناتج عن التهاب الأذن الموجود بالفعل.

التعرض إلى دخان السجائر، ولو بصورة غير مباشرة، يمكن أن يعزز التهاب الأذن لدى الطفل، وبالتالي يُنصح بتجنبه.

ومن ناحية أخرى فإن الرضاعة الطبيعية حتى سن 6 أشهر على الأقل، وغسيل اليدين باستمرار بعدان من الإجراءات الفاعلة لتجنب التهاب الأذن.

