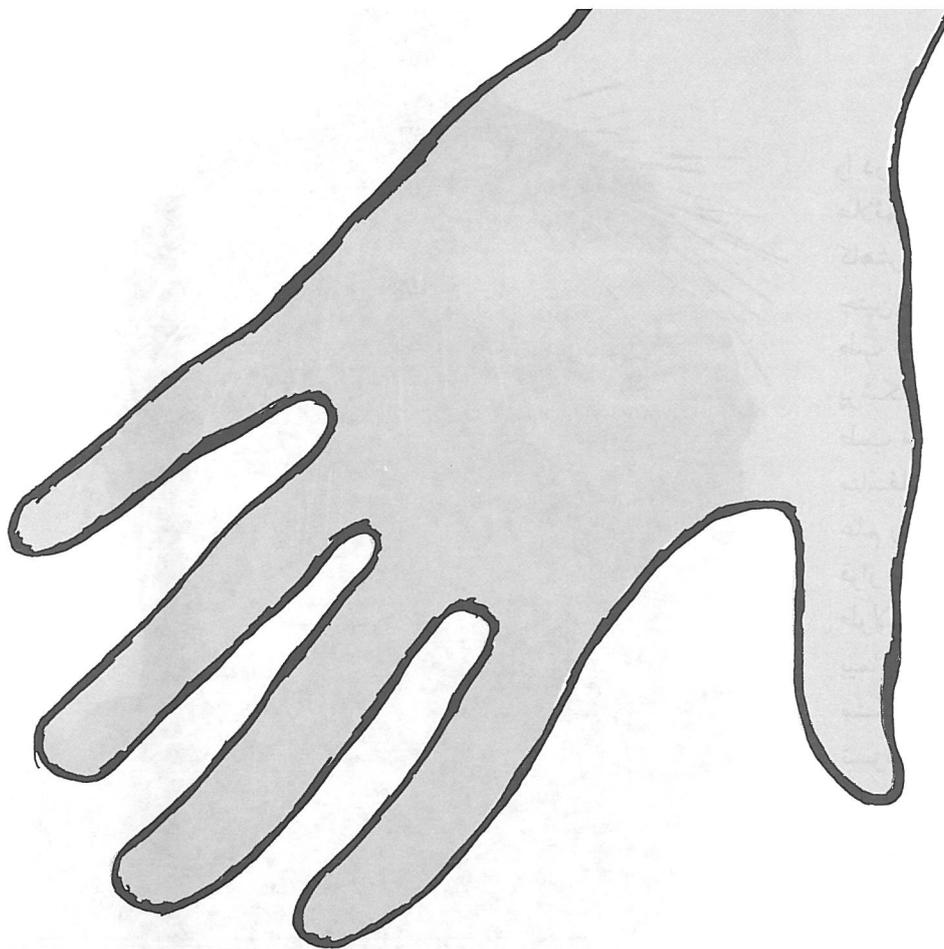




ترجمه و تنظیم:  
زهرا پیشنهادی\*  
ویراستاران:  
صدیقه سالمی  
اقدس دواچی



## تمرین‌هایی برای کمک به

### گوش داخلی

متعددی مثل، تست تعادل رومبرگ<sup>۹</sup>، اودیومتری<sup>۱۰</sup> و الکترونیستاگموگرافی<sup>۱۱</sup> (ENG) - که تشخیص اختلال لایرنیت<sup>۱۲</sup> را معین می‌کنند، را انجام داده‌اند.

علت این بیماری بخوبی شناخته نشده‌است، ممکن است ویروسی یا باکتریال یا در ارتباط با درمان با آنتی بیوتیک و یا ضربه باشد. گاهی علت به اثرات غیر طبیعی هورمون‌ها یا داروهای اعصاب و شیمیائی در جریان خون لایرنیت، عکس العمل آلرژیک یا اختلال الکترولیتی نسبت

سرگیجه حاد<sup>۴</sup> همراه با تهوع<sup>۵</sup> و استفراغ<sup>۶</sup> به طور مشخص، نیستاگموس<sup>۷</sup> غیر قابل کنترل حرکات نامنظم چشم می‌باشد بدلیل آنکه از کار افتادگی لایرنیت معمولاً یکطرفه است، بیمار ممکن است، در هنگام راه رفتن به طرف مبتلاکج شود.

برای بسیاری از این بیماران، تشخیصهای غلط مانند اوتیت<sup>۸</sup> میانی یا اختلال در سیستم عصبی مرکزی (CNS) داده شده‌است. اکثراً تحت درمان با داروها و رژیمهای غذایی خاص قرار گرفتند که بی‌ثمر بوده است. اغلب آنها از پزشکی به پزشک دیگر مراجعه کرده و قبل از معین شدن تشخیص، آزمایشات

جراحی برداشتن قسمتی از گوش داخلی درمانی موثر برای علائم ناراحت کننده است مراقبت آگاهانه شما ترس بیمار را کاهش داده و آموزش قبل از عمل، بهبودی او را تسریع خواهد کرد.

بیمارانی که در فهرست عمل لابی رینتکتومی<sup>۱</sup> قرار می‌گیرند، ترکیبی از احساس اضطراب و آرامش دارند. آنها ماهها و یا سالها دوران بیماری را در پی درمان با اختلال شدید گوش داخلی گذرانده‌اند. علائمی که در این بیماران مشاهده می‌شود شامل: فقدان شنوایی<sup>۲</sup>، وزوز گوش<sup>۳</sup>،

\* فوق لیسانس پرستاری جراحی داخلی

داده می‌شود.

با همه مسائل قبلی و جراحی به منظور برداشتن قسمتی از گوش داخلی، این بیماران نیاز به کسب اطمینان دوباره و ایجاد موقعیت برای بحث و بیان احساساتشان با متخصصین حرفه‌ای دارند. گیجی و ناتوانی در ایستادن ممکن است فوراً پس از جراحی متوقف نشود. حتی بطور موقت افزایش یابد. بیماران نیاز به دانستن تمرینات ساده برای کمک به تسکین این علائم دارند.

### آمادگی بیمار برای عمل

بررسی بیمار را در یک محیط خصوصی و آرام انجام دهید. سر و

صدای مزاحم میتواند برای بیمار در پاسخ دادن مشکل ایجاد نماید. مطمئن شوید که صدای شما مستقیماً به سمت گوش سالم بیمار است. به آرامی و به طور واضح صحبت کنید.

گرچه جراح روش کار را توضیح خواهد داد، از بیمار بپرسید در صورتیکه مایل باشد، روش را برای او مرور کنید و مطمئن شوید که او توضیح شمارا درک کرده است در حالیکه جراحی تقریباً همیشه در تسکین سرگیجه و علائم همراه آن موفق است، اما فقدان دائمی شنوایی را به دنبال خواهد داشت. به بیمار متذکر شوید که گرچه

سرگیجه و بی‌ثباتی در راه رفتن، تهوع و استفراغ احتمالی او ممکن است موقتاً بدتر شود ولی اغلب این علائم سریعاً برطرف شده و در مدت ۶ ماه از بین می‌روند.

به بیمار آموزش دهید موهایش را روز قبل از عمل با شامپو بشوید توضیح دهید که تنها موهای کوتاه اطراف گوش او تراشیده خواهد شد. به دلیل آنکه جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام میشود، بیمار باید از نیمه شب به بعد از راه دهان چیزی نخورد. صبح باید داروی قبل از عمل برای آرامش و آسان شدن مرحله بیهوشی به او داده شود. در اتاق عمل جراح برشی در پشت گوش داده و سپس استخوان ماستوئید ۱۳ را سوراخ خواهد کرد. با برداشتن

هر ۳ کانالهای نیم

دایره امکان

دسترسی به

وستیبول ۱۴، قسمت

از کار افتاده گوش

داخلی. که توسط

جراح برداشته می‌شود

فراهم می‌گردد. استخوانهای

گوش میانی، چکشی،

سندانسی و رکابی - معمولاً در

جایشان باقی می‌مانند، گرچه برخی

جراحان استخوان رکابی را

برمی‌دارند. پرده تمپان و استخوان

پوشاننده عصب وستیبولار هم

دست نخورده باقی می‌مانند.

زمانیکه وستیبول برداشته شد،

زخم را بسته و روی ماستوئید گوش

پانسمان قرار میدهد. عمل جراحی

معمولاً حدود یکساعت و نیم وقت

می‌گیرد.

## بیمارانی که تحت عمل جراحی

## قرار می‌گیرند





### ساختمان گوش داخلی:

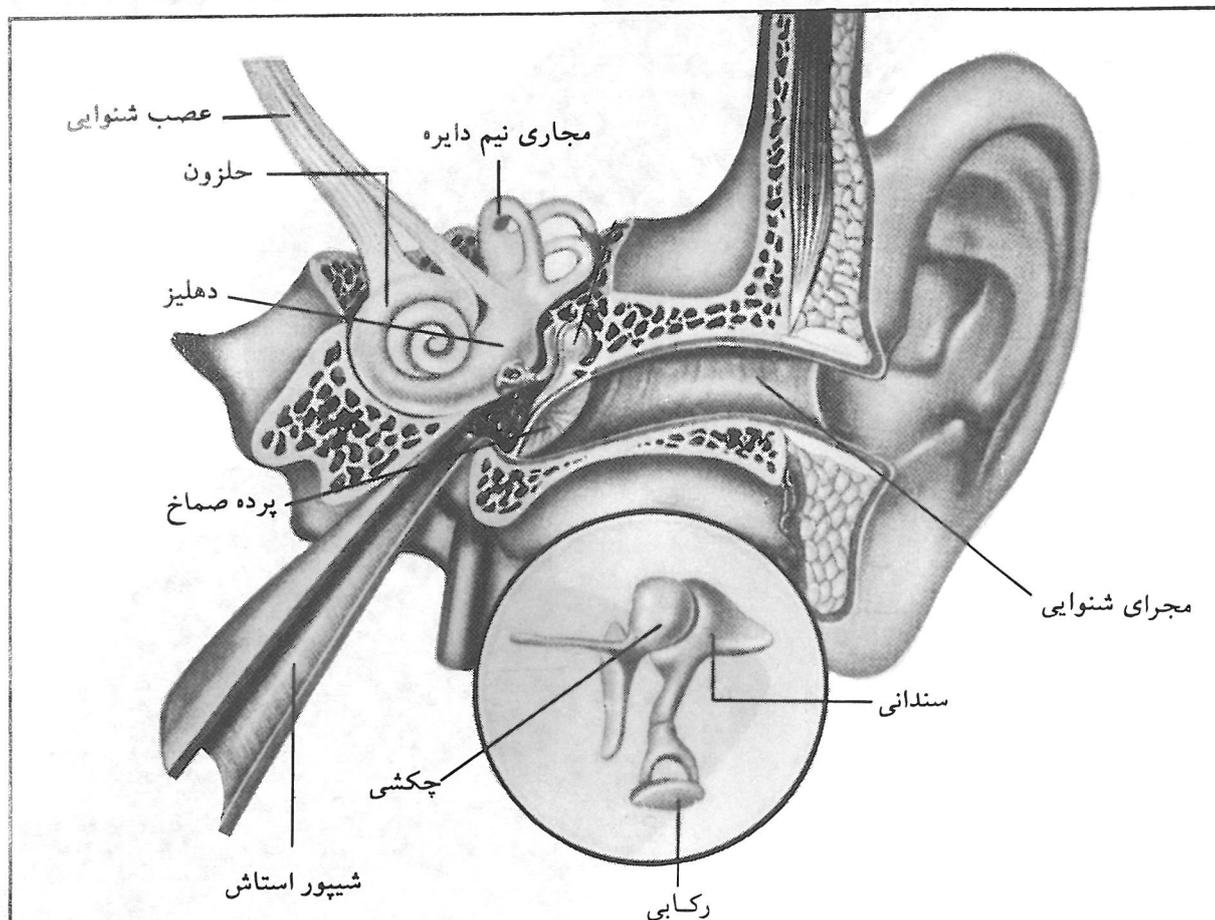
لابیرنت یا گوش داخلی، در قسمت عمقی استخوان گیجگاهی قرار گرفته و از وستیبول، ۳ عدد کانالهای نیم دایره پر از مایع و کوکلتا ۱۵ که نقش عمده‌ای در شنوائی و تعادل دارند تشکیل شده است. هنگامی که سر در حال حرکت نباشد، دو وزیکول غشائی با وستیبول، آتریکول ۱۶ و ساکول ۱۷، شنوائی و تعادل را کنترل کرده و هنگام حرکت سر، کانالهای نیم دایره آنها را کنترل میکنند.

### مراقبت پس از عمل شامل تمریناتی برای تعادل

بیمار با سرم وریدی از اتاق عمل برگردانده می شود. اگر تهوع یا استفراغ شدید همراه با سرگیجه

داشت، داروی ضد استفراغ ۱۸ تجویز شده و به وی توصیه می شود که وضعیت خود را به آرامی تغییر دهد اگر اشکال در متمرکز کردن چشمانش دارد، او را تشویق کنید هنگامی که دراز کشیده چشمهایش را ببندد. گاهی مایع نخاع از طریق لوله استاش ۱۹ به داخل بینی یا از فضای زیر عنکبوتیه ۲۰ به داخل زخم نفوذ میکند که اثر آن به صورت یک حلقه در روی ملافه‌های تخت باقی می ماند. در باره این موضوع بیمار را آگاه کرده و به او آموزش دهید که به بینی خود فشار نیاورد. گرچه تراوش مایع معمولاً به طور خودبه خود در روز اول یا دوم قطع می شود، ولی وجود آن می تواند دال بر این باشد که جراحی مجددی لازم است به پزشک اطلاع داده و بیمار را

در تخت محدود نمائید تا پزشک دستورات جدید را بدهد. مطمئن شوید که عملکرد عصب صورتی ۲۱ سالم است. از بیمار بخواهید به پیشانی خود چروک انداخته، ابروها را بالا کشیده و لبخند بزند. هرگونه ناتوانی در انجام این کارها و همچنین پهن شدن چین بین لب و بینی و یا پائین افتادگی لب پائین را گزارش کنید. در ابتدا به بیماران مایعات داده می شود و به تدریج تا حدی که بتوانند غذای جامد را تحمل کنند، به آنها غذای کامل داده می شود. ممکن است شب پس از عمل یا روز بعد طبق دستور پزشک و با کمک بتوانند از تخت خارج شوند اما نباید سرشان را با باند یا چیز دیگر محکم به بندد، خم کنند یا به اطراف



## **The post-operation exercise for patients suffering from inner ear disorder**

Zahra Pishnemazi, Sedighe Salemi, Aghdas Davachi

Surgery to remove some part of the inner ear is an effective intervention to relieve of symptoms. An informed care can decline the patient's fears, and also a pre-operating patient education can facilitate the patient's recovery. Patients, who are in a labyrinthectomy waiting list, feel a combination of anxiety and release. They have spent lots of time to find a treatment for their severe ear disorder. The symptoms of this disease include hearing loss, tinnitus, and acute vertigo accompanied by nausea and vomiting, and also nystagmus (uncontrolled eye movements). Since the labyrinth is impaired unilateral, these patients during walking tend to bend toward the affected side.

**Key words:** exercise, labyrinth disease, nursing, patient education, post operative care, surgery