

Travmatične perforacije bobniča — miringoplastika

POVZETEK — *Perforacije bobniča so v porastu. Vzroki zanje so številni, takojšnje zdravljenje v bolnišnici pa je velikega pomena za ozdravljenje in preprečevanje posledic. Avtorica želi posebej opozoriti na dodatne instrumente po Zölnerju, ki so potrebni pri tovrstnih operacijah, in na material, ki se polaga na poškodovani bobnič.*

EAR DRUM PERFORATIONS DUE TO TRAUMAS. *An increasing incidence rate of ear drum perforations due to various reasons is underscored. An immediate in-patient treatment in view of curing and preventing the consequences is pointed out. Special attention is called to Zölner's instruments and other material used in the operation for the perforated ear drum.*

Bobnič je meja med zunanjim in srednjim ušesom. Z zunanje strani ga pokriva tanka koža sluhovoda, znotraj pa je pokrit z epitelom sluznice srednjega ušesa. Med epiteloma slojema ima bobnič prožne niti, ki ga držijo napetega in elastičnega ter mu omogočajo vibracijo pod vplivom zračnih signalov.

Poškodbe bobniča so v stalnem porastu, saj se je na ORL oddelku v Mariboru od leta 1965 do 1975 zdravilo za to vrsto poškodb 186 bolnikov.

Vzroki bobničevih perforacij so zelo različni: navadna zaušnica, udarec po ušesu s predmetom ali s pestjo, nenaden močan pok, padec, raztrganine bobniča z različnimi predmeti — vžigalica, lasnica, pletilka... in pa tudi posledica preloma senčnice.

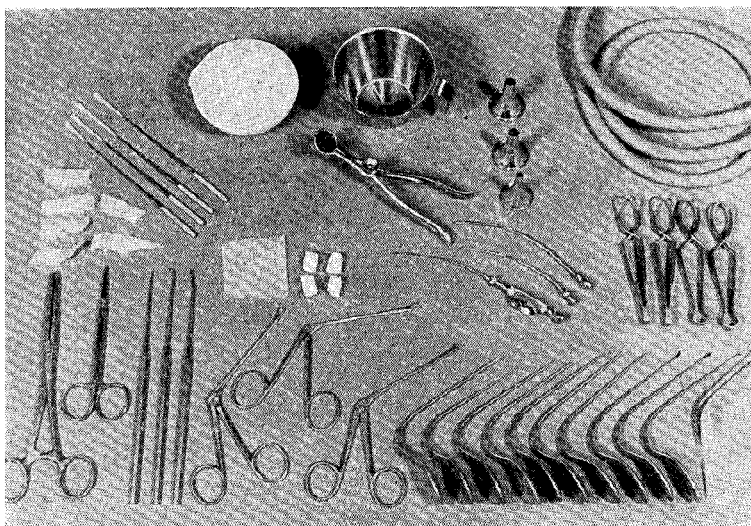
Velikega pomena za zdravljenje perforacij je takojšnja napotitev bolnika na ORL oddelek v bolnišnico. Z mikrooperacijo — po možnosti že v prvih 24 urah — dosežemo najboljši uspeh, vendar ga lahko pričakujemo tudi pri nekaj tednov starih poškodbah.

Pri malih ali špranjastih raztrganinah je zdravljenje konservativno. Koagulum olajšuje spontano celitev, če pokriva poškodovani bobnič. Pri večjih raztrganinah, ki zahtevajo plastiko, pa zdravnik odloči operativno zdravljenje — miringoplastiko.

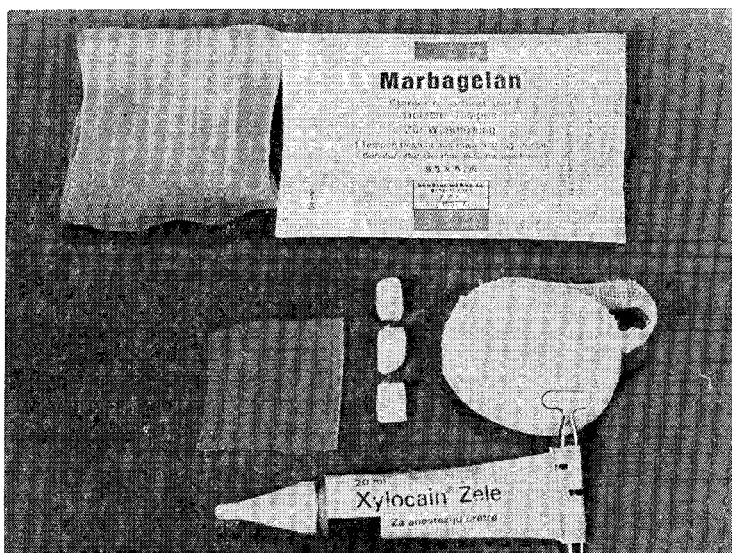
Operacija se izvrši v površinski anesteziji z 2-odstotnim ksilokainovim želejem ali pa v splošni narkozi, kar je odvisno od velikosti perforacije in pacientove starosti.

Ksilokainov žele je dober površinski anestetik, ki deluje hitro, ostanki na bobniču pa olajšujejo začasno zlepljenje raztrganin, ne da bi količkaj dražili labirint.

Za operativni poseg — miringoplastiko — uporabljamo dodatne instrumente po Zölnerju, mikroskop ali lupo (slika 1). Material, ki ga polagamo na perforacijo, je najlonska mrežica ali alufolija in spongostan (Marbagelan), pri velikih perforacijah pa fascija temporalne mišice (slika 2).



Sl. 1. Dodatni instrumenti po Zölnerju



Sl. 2. Material za perforacijo bobniča

Ksilokainov žele in najlonska mrežica zaradi adhezivnosti zadržujeta popravnirane dele bobniča v zaželeni legi.

Bolnik dobi pred operacijo, ki se opravi med površinsko anestezijo, petantinov atropin. Operater aplicira v sluhovod 2-odstotni ksilokainov žele in ga po

nekajminutnem delovanju aspirira. Po načelih timpanoplastike I. reponira zavihane robove bobniča ali jih samo osveži. Pri velikih perforacijah vloži operater v votlino spongostan in čezenj reponira ostanke bobniča. Na raztrganino položi najlonsko mrežico in čeznjo spongostan. Ta ostane v sluhovodu 3—5 dni, najlonsko mrežico pa odstrani 12.—14. dan po operaciji, kar je odvisno od oblike in velikosti poškodovanega bobniča. Z lupo ali mikroskopom opazuje zdravnik zaraščanje perforacije. V večini primerov se perforacija zaceli v 10 dneh, najlažje pa se celi v bližini dobro prekrvljenih delov bobniča.

Komplikacije pri teh poškodbah bobniča so redke, le pri večjih perforacijah, ki se niso zdravile, pride do vnetja srednjega ušesa, kar ima lahko velike posledice: okvara ali celo izguba sluha ter napredovanje procesa.

Viri:

Dr. Kanič Drago: »Terapija travmatskih perforacij bobniča na ORL odd. Maribor«

KAKO KADILCA SPREMENITI V NEKADILCA

Danes ni več problem v pojasnjevanju škodljivosti, ki jih povzroča kajenje, vsaj zdravstvenim delavcem ne, temveč v iskanju načina za opustitev kajenja.

Tu navajamo dva načina in nasveta za opustitev kajenja:

Vsak teden en korak — način, ki ga priporočajo zdravniki DR Nemčije:

1. teden: Najprej se odrecite zadnji cigareti pred spanjem.
2. teden: Ne kadite po večerji.
3. teden: Opustite cigareto pri zajtrku.
4. teden: Prenehajte kaditi vse do kosila.
5. teden: Popoldne pokadite največ 5 cigaret.
6. teden: Pokadite samo še eno cigareto kadarkoli popoldne.
7. teden: Ne pokadite niti ene cigarete dnevno! Dosegli ste cilj!

10 korakov do nekadilca:

1. Dosledno odklonite ponujeno cigareto.
2. Prvo cigareto pokadite šele po zajtrku.
3. Ko pokadite en zavitek, si vsako pot izberite novo vrsto cigaret.
4. Izračunajte, koliko manj potrošite za cigarete sedaj in razliko spravite v hranilnik.
5. Prenehajte kaditi na cesti, v avtu in vlaku.
6. Ne prižgite cigarete z namenom, da potešite občutek lakote. Za nadomestilo cigaret se odločite raje za sadje kakor za sladice.
7. Ko vzamete cigareto, najprej zavestno registrirajte svoj postopek, nato počakajte dve minuti, preden jo prižgete.
8. Vsako cigareto pokadite samo do polovice.
9. V družbi pokadite na uro eno samo cigareto.
10. Dokler kadite, ne obračajte pozornosti drugim zaposlitvam: čitanju, pitju, gledanju televizije itd.

Pri odvajanju kajenja potrebujemo mnogo samoobvladanja in obzirne pomoči okolice, da iz kadilca postanemo zavesten nekadilec.