

Date: 21/01/2017

TITLE: കുട്ടികളിലെ കേൾവിക്കുറവും അതിനു കാരണമാകുന്ന അണുബാധകളും

Series No:15

Vol: 2017/01

ശ്രവണവൈകല്യം മൂന്നു തരമാണ്.

- കൺഡക്ടീവ്.
- സെൻസറി ന്യൂറൽ.
- മിക്സ്ഡ്.

സംസാരശേഷി, ആശയവിനിമയം, സുഹൃത്ത് ബന്ധങ്ങൾ, അക്കാദമിക്വിജയം, തൊഴിൽ സമ്പാദനം, പഠനേതര പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയെല്ലാം ശ്രവണവൈകല്യം ബാധിക്കുന്നു. കേൾവിക്കുറവു മൂലം സംസാരശേഷി വികാസത്തിനു തടസമുണ്ടാകാം, സംസാരശേഷി ഇല്ലാതാകാം, ഉച്ഛാരണവൈകല്യമുണ്ടാകാം. ജനിച്ച് ആറു മാസത്തിനുള്ളിൽ തന്നെ ശ്രവണവൈകല്യം കണ്ടെത്തുകയും ചികിത്സിക്കേണ്ടതും വളരെ പ്രധാനമാണ്.

കുഞ്ഞ് ഭാഷ പഠിച്ചശേഷമാണോ കേൾവിക്കുറവു തുടങ്ങിയത് അതോ ജനിച്ച് ഉടനെ തുടങ്ങിയോ, കുടിയും കുറഞ്ഞതുമുള്ളതാണോ, ക്രമേണ കുടി കൊണ്ടിരിക്കുന്നതാണോ എന്നതെല്ലാം പല തരത്തിലാണ് കുഞ്ഞിനെ ബാധിക്കുക.

ശ്രവണ വൈകല്യത്തിന്റെ കാരണങ്ങൾ പലതാണ്.

- ജനിതകം
- ഗർഭാവസ്ഥയിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ
- ജനനസമയത്തുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ
- ജനിച്ച് ശേഷം ഉണ്ടാകുന്നവ

കൺഡക്ടീവ് ശ്രവണവൈകല്യം

മദ്ധ്യകർണത്തിലോ ബാഹ്യകർണത്തിലോ ഉണ്ടാകുന്ന തടസ്സമാണ് ഈ കേൾവിക്കുറവിനു കാരണം. ബാഹ്യകർണത്തിലെ ജന്മനാലുള്ള തടസ്സം, പിന്നീട് സംഭവിച്ച മുറിവ്, പഴുപ്പ്, ചെവിക്ക്കായം മുതലായവയാൽ കൺഡക്ടീവ് ശ്രവണവൈകല്യം ഉണ്ടാകാം.

മദ്ധ്യകർണത്തിലെ ഓട്ടൈറ്റിസ് മീഡിയ കൺഡക്ടീവ് എന്ന രോഗം ഹിയറിംഗ്ലോസിന് ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്.

ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ മൂന്നു തരം

- ഗീറസ് ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ
- അക്വട്ട് ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ
- ക്രോണിക് ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ
 - ട്രൂബോടിംപനിക്
 - ആറ്റിക്കോ ആൻഡ്രൽ

സീറസ്ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ

സീറസ്ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയയിൽ മദ്ധ്യകർണ്ണത്തിൽ നീർക്കെട്ടുണ്ടാകുന്നു. 5-8 വയസ്സു വരെയുള്ള കുട്ടികളിലാണ് സാധാരണയായി കണ്ടു വരുന്നത്. മദ്ധ്യകർണ്ണത്തിൽ വായു കടക്കുന്നത് തടസ്സപ്പെടുമ്പോഴാണ് ഇത് സംഭവിക്കുന്നത്. യൂസ്റ്റേഷ്യൻ ട്യൂബ് കൃത്യമായി പ്രവർത്തിക്കാത്തതാണ് ഇതിനു പ്രധാന കാരണം.

മറ്റു കാരണങ്ങൾ

- പൂർണ്ണമായി ഭേദമാക്കാത്ത മദ്ധ്യകർണ്ണത്തിലെ അണുബാധ.
- നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന ചെറിയ അണുബാധ മദ്ധ്യകർണ്ണത്തിൽ അമിതമായി സ്രവമുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ടാക്കുന്നു

യൂസ്റ്റേഷ്യൻ ട്യൂബിന്റെ പ്രവർത്തന വൈകല്യത്തിനുള്ള കാരണങ്ങൾ.

തുടർച്ചയുള്ളതോ വീണ്ടും വീണ്ടും ഉണ്ടാകുന്നതോ ആയ മൂക്കടപ്പ്, അഡിനോയ്ഡ് ഗ്രന്ഥിയുടെ വീക്കം, അലർജി, ടോൺസിലൈറ്റിസ്. സൈനസൈറ്റിസ്, ക്ലൈഫ്റ്റ് പാലറ്റ്, ഡൗൺ സിൻഡ്രോം മുതലായവ.

സീറസ്ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ

സാവധാനം ഉണ്ടാകുന്ന നീർക്കെട്ടായതിനാൽ കേൾവിക്കുറവ് മാതാപിതാക്കൾ ചിലപ്പോൾ തിരിച്ചറിയാൻ വൈകും. നീർക്കെട്ടിനു കാരണമായ അണുബാധ, അലർജി മുതലായവ ചികിത്സിച്ചു മാറ്റിയാൽ ഈ അസുഖം ഭേദമാകും. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ ശസ്ത്രക്രിയ. വേണ്ടി വരും, പക്ഷേ ഈ അസുഖം വീണ്ടും വരാതിരിക്കാൻ യൂസ്റ്റേഷ്യൻ ട്യൂബിന്റെ പ്രവർത്തന വൈകല്യം ഉണ്ടാക്കുന്ന കാരണങ്ങൾ കണ്ടുപിടിച്ച് അത് ശരിയായി ചികിത്സിച്ചു മാറ്റണം.

അക്വട്ട്ഓട്ടോട്ടിസ്മീഡിയ:

മദ്ധ്യകർണ്ണത്തിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അണുബാധ. ചെറിയ ചെറിയപ്പിൻ തുടങ്ങി ചെറിയ ചെവിവേദനയും അനുഭവപ്പെടും. മിക്കവാറും ജലദോഷം തുടങ്ങിയ ശേഷമാകും ഇതുണ്ടാകുക. പിന്നീട് കടുത്ത ചെവിവേദനയും പനിയുമുണ്ടാകും.

മൂന്നാം ഘട്ടത്തിൽ കഠിനമായ ചെവിവേദന, കേൾവിക്കുറവ്, ഏറുന്ന കടുത്ത പനി, ഛർദ്ദി മുതലായവ. നാലാം ഘട്ടത്തിൽ കർണപടം പൊട്ടിരക്തം കലർന്ന പഴുപ്പു പുറത്തേക്ക് ഒഴുകുന്നു, വേദന കുറഞ്ഞു തുടങ്ങുന്നു, പനി കുറയുന്നു.

ചികിത്സ

കഠിനമായ അളവിൽ, കൃത്യമായി മരുന്നുകൾ നൽകണം. ചെവി പൂർവ്വസ്ഥിതിയിലേക്ക് എത്തുന്നതു വരെ ചികിത്സിക്കണം. ഇതുണ്ടാകാനുള്ള കാരണങ്ങളെയും ചികിത്സിക്കണം. ഇല്ലെങ്കിൽ വീണ്ടും അക്യൂട്ട് ഓട്ടൈറ്റിസ് വരാനും, ക്രോണിക് ഓട്ടൈറ്റിസ് ആകാനും ഇടയാകും. ചെറിയ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് പാലു കൊടുക്കുമ്പോൾ തല ഉയർത്തിപ്പിടിക്കണം, കാരണം കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ യൂസ്റ്റേഷ്യൻ ട്യൂബിന്റെ നീളം കുറവും വീതി കൂടുതലുമായതു കൊണ്ട് പാലും അണുബാധയും തൊണ്ടയിൽ നിന്ന് ചെവിയിലേക്ക് എത്താൻ എളുപ്പമാണ്.

കഴിഞ്ഞ കുടിയ അണുബാധയാണെങ്കിലോ രോഗിക്കു പ്രതിരോധശേഷി കുറവാണെങ്കിലോ അണുബാധ മധ്യകർണ്ണത്തിനു വെളിയിലേക്ക് പടരാനും, ജീവനു തന്നെ ഹാനികരമാകാവുന്ന മെനിഞ്ചൈറ്റിസ്, യൂമൾ മയരലൈ എന്നിവ ഉണ്ടാകാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

ക്രോണിക് സപ്റ്റോറോറ്റീവ് ഓട്ടൈറ്റിസ് മീഡിയ രണ്ടു തരം

- ട്യൂബോസിംപനിക്
- ആറ്റിക്കോ ആൻഡ്രൽ

ടിംപനിക് മെംബ്രെയ്നിൽ സ്ഥിരമായി ദ്വാരം ഉള്ള അവസ്ഥയാണ് ക്രോണിക് ഓട്ടൈറ്റിസ്.

ട്യൂബോസിംപനിക് സീസിസ്

കർണപടത്തിന്റെ മധ്യഭാഗത്ത് ദ്വാരമുണ്ടാകുകയും അതിലൂടെ ധാരാളം സ്രവം അല്ലെങ്കിൽ പഴുപ്പ് ഒലിച്ചു വരികയും ചെയ്യും. കേൾവിക്കുറവുമുണ്ടാകും. എന്നാലും താരതമ്യേന അപകട സാധ്യത കുറവാണ്.

ചികിത്സ

മരുന്നുകൾ, ചെവിദിവസവും വൃത്തിയാക്കണം, അണുബാധ അലർജി എന്നിവ ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കുക, ചെവിയിൽ വെള്ളം കയറാതെ സൂക്ഷിക്കുക.

ആറ്റിക്കോആൻഡ്രൽ ഡിസീസ്

ചെറിയ തോതിലുള്ള ഒലിച്ചുവരാത്ത പഴുപ്പും ദുർഗന്ധവും പല തരത്തിലുള്ള കേൾവിക്കുറവും കാണും. ചെവിയിലെ എല്ലുകൾ ദ്രവിക്കാനും അണുബാധ തലച്ചോറിലേക്ക് പടരാനും അപകടകരമാകാനും സാധ്യതയുണ്ട്.

ചികിത്സ

ശസ്ത്രക്രിയ വേണ്ടി വരും, എല്ലാത്തരം ഓട്ടൈറ്റിസ് മീഡിയയിലും ഇവക്കു കാരണമായ അസുഖങ്ങൾ കണ്ടു പിടിച്ചു അതു കൂടി ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കണം.

സെൻസറി ന്യൂറൽ കേൾവിക്കുറവ്

ആന്തരകർണത്തിലോ ഞരമ്പിലോ ഉള്ള തശരാറു മൂലം സംഭവിക്കുന്നു. ഒരു ചെവിയിലോ ഇരുചെവികളിലുമോ ജനിക്കുമ്പോഴോ പിന്നീടോ ഉണ്ടാകുന്നു. ഇവ നേർത്തതോ ശക്തമോ ആകാം.

കാരണങ്ങൾ

5-10% ഗർഭാവസ്ഥയിലെ കാരണങ്ങളായ ടോക്സോപ്ലാസ്മോസിസ്, റുബല്ല, സൈറ്റോമെഗാലോവൈറസ്, ഹെർപീസ് മുതലായ അണുബാധകളാണ്.

5-10% ജനനസമയത്തെയും നവജാതശിശുക്കളിലെ പ്രശ്നങ്ങളായ ജനിച്ച ഉടനെ കരയാത്ത അവസ്ഥ, മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം മുതലായവ.

10-20% ജനനാന്തരകാരണങ്ങൾ: മെനിഞ്ചൈറ്റിസ് മുണ്ടിനീർ മുതലായവ.

20-30% അജ്ഞാതകാരണങ്ങൾ.

30-50% ജനിതകകാരണങ്ങൾ.

ഗർഭകാലത്ത് റുബല്ല പനി വന്നാൽ അത് കുഞ്ഞിനു കേൾവിക്കുറവ്, ഹൃദയത്തിനു തകരാറ്, ബുദ്ധിമാന്ദ്യം, കാഴ്ചക്കുറവ് എന്നിവയും ഉണ്ടാക്കാം. അമ്മ ഗർഭിണിയാകും മുന്നേ റുബല്ലെക്കെതിരായ ഇൻജക്ഷൻ എടുത്താൽ ഇതെല്ലാം തടയാം.

ശ്രവണവൈകല്യം പ്രതിരോധിക്കുക

- പെൺകുട്ടികൾക്കും പ്രായപൂർത്തിയെത്താറായ പെൺകുട്ടികൾക്കും ആവശ്യാനുസരണം പോഷകാഹാരം ലഭിക്കുന്നു എന്നു ഉറപ്പാക്കുക.
- പട്ടികയനുസരിച്ചുള്ള എല്ലാ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പുകളും യഥാക്രമം നടത്തുക.
- പ്രായപൂർത്തിയാകാറായ പെൺകുട്ടികളിൽ റുബല്ലെക്കെതിരെ കുത്തിവയ്പ്പ് എടുക്കുക.
- പ്രസവത്തിനു മുമ്പ് നടത്തേണ്ട പരിശോധനകൾ യഥാസമയത്തു നടത്തുക.
- ഗർഭിണികൾക്ക് ആവശ്യമായ പോഷകാഹാരവും പരിചരണവും ലഭിക്കുന്നെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
- പ്രസവം ആശുപത്രിയിൽ ആക്കുക വഴി പ്രസവാനന്തരം ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ തടയാൻ സാധിക്കും.

- ശ്രവണവൈകല്യം മുൻകൂട്ടി കണ്ടെത്തുകയും ഏർപി ഇന്റർവെൻഷൻ നൽകുകയും ചെയ്യേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.