**الملخـــص العـــربى**

**دراسة مقارنة بين استخدام أنابيب التهويةتحت الحلقه الغضروفيه الهلاليه لطبلة الأذن واستخدامها عن طريق طبلة الأذن .**

**محمد الضبع1، أحمد ابراهيم زغلول2، أحمد فايز أحمد2**

**قسم جراحة الأنف والأذن والحنجرة، كلية طب الأزهر (القاهرة1، دمياط2)**

**المقدمة:** يعتبر إلتهاب الأذن الوسطى ثانى أكثر مرض يصيب الأطفال بعد إلتهاب الجهاز التنفسى العلوى ويلعب ضعف عمل قناة استاكيوس دورا هاما فى حدوث هذا الإلتهاب . ويحتاج بعض المرضى الذين يعانون من التهاب متكرر بالأذن الوسطى أو ارتشاح خلف طبلة الأذن الى تركيب أنابيب تهوية للأذن طويلة أو قصيرة الأمد .

**هـــدف البحـــث*:*** يهدف هذا البحث الى عمل دارسة مقارنة بين استخدام أنابيب التهويةتحت الحلقه الغضروفيه الهلاليه لطبلة الأذن واستخدامها عن طريق طبلة الأذن .

**خطوات البحث والطرق الإحصائية:** شمل البحث مرضى يعانون من التهاب متكرر بالأذن الوسطى أو ارتشاح خلف طبلة الأذن وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة الأولى :تم تركيب أنابيب التهوية تحت الحلقه الغضروفيه الهلاليه لطبلة الأذن المجموعة الثانية: تم تركيب أنابيب تهوية خلال طبلة الأذن. وقد تم التشخيص بواسطة أخذ التاريخ المرضى الكامل السابق للجراحة والفحص الطبي العام والفحص الخاص للأنف والأذن والحنجرة باستخدام منظار الأذن والمجهر والمنظار الضوئى للأذن مع فحص السمع بالنغمات النقية وتم التدخل الجراحي وتسجيل التفاصيل الجراحية وتمت المتابعة بعد الجراحة .

**النتائج:** فيما يتعلق بمدة بقاء TTTs وSATs في مكانها، تراوحت بين 4 أشهر و19 شهراً مع متوسط 10.62 وكان هناك انخفاض كبير في المدة في TTT بالمقارنة مع مجموعات SAT (7.28 مقابل 14.80 على التوالي). إلى جانب ذلك، في 5 حالات في مجموعة SAT ، لا يزال الأنبوب في مكانه. تم الإبلاغ عن البثق في 35 حالة (70.0٪ ) (23 في تم الإبلاغ عن مجموعة TTT و 12 في مجموعة SAT) وإزالتها في النهاية في 10 حالات (2 في مجموعة TTT و 8 في مجموعة SAT.

**الاستنتاج:** إن استخدام SATs للتهوية الطويلة الأجل للأذن الوسطى آمن وأكثر كفاءة من V-T Grommet TTs للحفاظ على تهوية الأذن الوسطى ومنع التدخلات المتكررة في الأطفال الذين يعانون من أقل otorrhea والأنابيب المقابس.