

หุ่นจำลองฝึกการตรวจหู



ภาวะหูอักเสบเป็นภาวะที่พบได้บ่อยและมักเป็นทั้ง 2 ข้าง ยังมีความผิดปกติอีกอย่างที่พบได้บ่อยกว่าคือ โรคหูอักเสบและหูชั้นกลางอักเสบเกิดตามหลังภาวะติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนต้น ซึ่งเป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยในเด็ก เกิดความผิดปกติที่พบได้ทุกช่วงอายุและมีโอกาสเป็นซ้ำได้บ่อยมาก รวมทั้งการเกิดน้ำในช่องหูชั้นกลางในระยะ 3 เดือนหลังการติดเชื้อ

โรคหูอักเสบที่เป็นรุนแรงและมีของเหลวไหลออกมา มีชื่อเรียกอีกอย่างว่า “glue ear” ซึ่งมักเกิดในช่วงที่ภาวะหูชั้นกลางอักเสบกำลังจะหาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่มีอาการปวดหู แต่จะแสดงอาการหูหนวก และความรู้สึกแน่นๆ ไม่สบายที่เรียกว่า “Stuffy feeling”

แก้วหูจะแสดงความผิดปกติแบบต่างๆของภาวะผิดปกติแบบต่างๆของภาวะผิดปกติของหูชั้นกลางที่พบได้บ่อยการตรวจหุ่นจำลองของหูโดยใช้กล้อง auriroscope และเครื่องถ่าง “speculum” จะเหมือนกับการตรวจที่จะทำให้ในการตรวจผู้ป่วยจริง

ภาพสไลด์ที่ได้จากการส่องกล้องตรวจ 12 ภาพ ใส่กรอบสไลด์เรียบร้อย หมายเลขภาพจะอยู่ตรงกลางกรอบ สามารถผ่านกล้อง auriroscope ได้

ลักษณะที่ 1

ลักษณะแก้วหูปกติซึ่งบางและกึ่งโปร่งแสง เมื่อมองผ่านกล้องส่องหู (Otoscope) จะมีลักษณะมันเงาเหมือนไข่มุก สีออกเทา และอาจมองเห็นอวัยวะในหูชั้นกลาง เช่น ส่วนยื่นของกระดูกหู ทั้งและเป็นรูเปิดของ Eustachian tube หากแก้วหูใสพอ ขอบนอกของแก้วหูส่วนที่ติดกับช่องหูชั้นนอก จะหนาตัวเรียกว่า annulus fibrosa ประมาณหนึ่งส่วนห้าของแก้วหูทางด้านบนจะมีลักษณะหย่อนเรียกว่า pars flacida และส่วนที่เหลือประมาณสี่ส่วนห้าของแก้วหู เรียกว่า pars tensa ส่วนของกระดูกหูค้อนซึ่งยื่นออกมาด้านหน้าของหูชั้นนอก

แต่อยู่ตรงกลางของแก้วหูเป็นปุ่ม จากปุ่มนี้มีจุดสะท้อนแสงลงไปที่ด้านล่างและด้านหน้า เลือดที่เลี้ยงที่แก้วหูมาทางด้านบนของช่องหู จะมองเห็นเส้นเลือดที่มาเลือดที่มาเลี้ยงแก้วหูอยู่ในระดับปกติ

ลักษณะที่ 2

ขี้หู เป็นสิ่งขับหลังจากต่อมผลิตซึ่งอยู่ด้านนอกของช่องหูชั้นนอก และอาจคลุมแก้วหูเป็นบางส่วนหรือทั้งหมด เมื่อถูกขับออกมาระยะแรกจะมีลักษณะกึ่งเหลว ไม่มีสี ต่อมาจะเปลี่ยนสีเป็นเหลืองและเหลืองเข้ม น้ำตาล และดำในที่สุด ขณะเดียวกันจะเพิ่มความแข็งขึ้นด้วย ยิ่งสีเข้มเท่าใด ยิ่งจะแข็งมากขึ้นเท่านั้น

ลักษณะที่ 3

แสดงภาวะหูชั้นกลางอักเสบชนิดมีสิ่งขจัดหลัง แก้วหูจะผิดรูปไป เห็นเส้นเลือดที่ส่วนครึ่งบน และดูทึบแสงที่ส่วนครึ่งล่าง ครึ่งบนของแก้วหูจะโป่งและเงากระดูกค้อนจะถูกบดบัง

ลักษณะที่ 4

แสดงภาวะหูชั้นกลางอักเสบที่มีสิ่งขับหลัง กระดูกค้อนจะถูกบดบังและมองเห็นระดับของเหลวชัดเจนข้างหลังแก้วหู

ลักษณะที่ 5

แสดงภาวะหูอักเสบเฉียบพลัน และมองไม่เห็นจุดสังเกตใดๆเลย จะเห็นแก้วหูโป่งออกชัดเจนและเห็นของเหลวเป็นหนองอยู่หลังแก้วหูที่โป่งตึง และอาจจะทะลุ ในบางรายอาจจำเป็นต้องเจาะตัดแก้วหูออก

ลักษณะที่ 6

แสดงภาวะหูอักเสบที่มีของเหลวไหล แก้วหูจะไม่เป็นเงาและมองเห็นของเหลวซึมผ่านแก้วหูโดยเห็นขอบโค้งแสดงระดับของของเหลว

ลักษณะที่ 7

แสดงของเหลวที่อยู่หลังแก้วหู ในผู้ป่วยเด็กไม่แสดงอาการใดๆ การซึมผ่านของของเหลวมองเห็นได้ด้วยระดับของของเหลวที่ครึ่งล่างของแก้วหู ก้านของกระดูกค้อนยังคงมองเห็นได้ยาก

ลักษณะที่ 8

ของเหลวในหูชั้นกลางเริ่มหายไป กระดูกค้อนยังคงมองเห็นและอยู่ในแนวขวาง ลักษณะของครึ่งบนของแก้วหูแสดงให้เห็นว่ายังมีของเหลวในหูชั้นกลาง

ลักษณะที่ 9

แสดงภาวะหูอักเสบชนิดของเหลวไหล แก้วหูจะขุ่นและกระดูกงูรูปค้อนอยู่ในแนวนอน ท่อ Eustachian tube จะอุดตันทำให้ไม่สามารถเป็นทางผ่านให้อากาศซึ่งปกติจะถูกดูดซึมในหูชั้นกลาง มีผลให้เกิดภาวะสุญญากาศ ทำให้มีการซึมผ่านของของเหลว

ลักษณะที่ 10

แก้วหูมีความแข็งตัว ในผู้ป่วยบางราย การหายของภาวะหูอักเสบไม่สมบูรณ์ ทำให้เกิดรอยแผลเป็นบนแก้วหู ทำให้เกิดมีแคลเซียมเกาะบนแก้วหู

ลักษณะที่ 11

แก้วหูมีรูทะลุตรงกลางส่วนใหญ่มักมีรูเดียวแต่อาจมีหลายรูก็ได้ การฉีกขาดของแก้วหูนี้เกิดขึ้นเองได้ เนื่องจากการอักเสบติดเชื้อของหูทำให้แก้วหูโป่งตึงและทะลุเพื่อระบายหนองออก ภาพแก้วหูแสดงให้เห็นทะลุที่เกิดขึ้นแล้ว ร่วมกับการแข็งตัวของแก้วหูด้วย

ลักษณะที่ 12

ท่อ Grommet – Tympanostomy ท่อ Grommet สามารถสอดผ่านเข้าไปในแก้วหู หากการรักษาด้วยยาและการเจาะแก้วหูไม่ประสบความสำเร็จ และผู้ป่วยเด็กยังคงมีของเหลวซึมผ่านจากหูชั้นกลาง ภาพแสดงท่อซิลิโคนที่คาไว้ในช่องของแก้วหู ยึดอยู่ด้วยปีกด้านในและด้านนอก