

## فصل پانزدهم



# چرا اطفال شنوایی خود را از دست می‌دهند و ما چی کرده می‌توانیم

میلیون‌ها طفل در سراسر جهان ناشنوا هستند یا مشکلات شنوایی دارند. اکثر آنها فقیر هستند. از هر ۳ طفل مبتلا به مشکلات شنوایی، ۲ طفل در کشورهای فقیر زندگی می‌کنند. ناشنوایی آنها اغلب ناشی از انتانات و تغذیه نامناسب است. برای اکثر این اطفال ناشنوایی را میتوان با مراقبت از نیازهای اولیه – مانند غذای خوب، آب آشامیدنی صحی، یک مکان امن و پاک برای زندگی و دسترسی به مواظبت‌های صحی – پیشگیری نمود.



این فصل می‌تواند به شما کمک کند تا در مورد اسباب و تداوی طبی برخی از مشکلات شنوایی بیاموزید. برای جلوگیری از ناشنوایی، جوامع باید برای حل علل اجتماعی که طبابت قادر به رفع آن نیست با یکدیگر همکاری کنند.

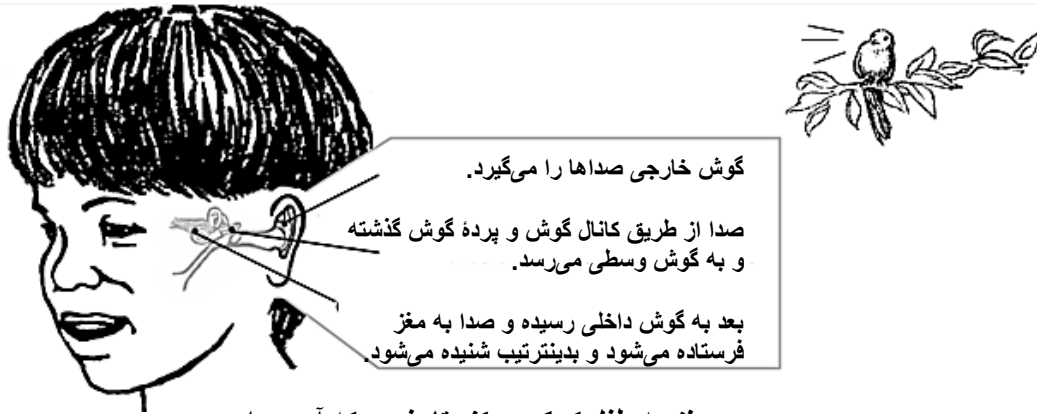
سلامت و شنوایی اطفال زمانی بهبود خواهد داشت که جوامع دارای هوای پاک (عاری از دود و گرد و غبار) باشد، حفظ‌الصحه خوب داشته باشد و عاری از خشونت باشد. مواظبت خوب صحی شامل تعلیمات صحی، ایمن سازی (واکسیناسیون) و تداوی مقدم بیماری‌ها، کلید محافظت از شنوایی اطفال است.

### باورهای غلط

برخی افراد معتقدند که در اثر کار اشتباه یا گناهی که والدین انجام داده اند طفل شان ناشنوا شده است. برخی دیگر بر این باورند که طفل ناشنوا است زیرا کسی به مادرش شر رسانیده و طفل "جادو شده" است. هیچکدام از این موارد باعث ناشنوایی نمی‌شود.

## طرز کار گوش

گوش از ۳ قسمت اصلی تشکیل شده است: گوش خارجی، گوش وسطی و گوش داخلی. گوش خارجی قسمتی است که قابل دید می‌باشد. گوش وسطی و گوش داخلی قابل دید نیست و داخل سر یا جمجمه می‌باشد. هر ۳ قسمت گوش ضروری است تا طفل شنیده بتواند.



سپس مغز به طفل کمک می‌کند تا بفهمد که آن صدا چه معنی می‌دهد.

موجودیت مشکلات در هر قسمتی از گوش می‌تواند باعث ناشنوایی شود

مشکلات گوش خارجی و گوش وسطی:

گوش متوسط	گوش خارجی
<p>گوش داخلی</p> <p>عصب که به مغز می‌رود.</p> <p>کانال گوش</p> <p>پرده گوش</p> <p>این تیوب به بینی و گلو اتصال دارد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• انتان گوش (صفحه ۱۹۳)</li> <li>• بندش مجرای گوش که مانع انتقال صدا شود (صفحه ۱۹۸)</li> <li>• جروحات (صفحه ۲۱۴)</li> <li>• مشکلات گوش داخلی و عصبی که به مغز منتهی می‌شود:</li> <li>• انتانات جریان حاملگی (صفحه ۲۰۸)</li> <li>• آسیب مغزی طفل در حین زایمان با تولد (صفحه ۲۱۲)</li> <li>• بیماری‌های دوران طفولیت مانند مننژیت (صفحه ۲۰۱)</li> <li>• کمبود آیودین در غذای مادر در جریان حاملگی (صفحه ۲۰۷)</li> <li>• دواهایی که به شنوایی آسیب می‌رسانند (صفحه ۲۰۶)</li> <li>• ناشنوایی‌های ارثی (صفحه ۲۱۴)</li> <li>• آسیب ناشی از صداها بلند (صفحه ۲۱۳)</li> </ul>

## انتان گوش

انتان یا عفونت گوش یکی از شایع‌ترین بیماری‌های دوران طفولیت است که هرگاه تداوی نشود می‌تواند سبب از دست رفتن دایمی شنوایی گردد. انتان گوش اغلب با انتان بینی و گلو شروع می‌شود. انتان از گلو از طریق تیوب به گوش وسطی منتقل می‌شود.



اطفال به آسانی به این انتانات مبتلا می‌شوند زیرا تیوب بین گلو تا گوش در آنها کوتاه‌تر از بزرگسالان می‌باشد. وقتی که گوش انتانی شود، مایعات و انتانات نمی‌توانند از گوش وسطی خارج شوند. هرگاه طفل سرما خورده باشد، تیوب گلو که به گوش وسطی اتصال دارد اغلب مسدود می‌شود. هر قدر که اطفال بزرگتر و قویتر شده می‌روند، مقاومت بیشتری پیدا می‌کنند و کمتر دچار سرماخوردگی و انتان گلو می‌شوند.

### انتانات ناگهانی گوش (انتانات حاد)

انتانات حاد گوش وسطی می‌تواند در هر سنی رخ دهد و حتی در نوزادان و شیرخواران شایع است. طفل ممکن است گریه کند، مخرش و تحریک پذیر باشد و تب داشته باشد. اغلب انتان طی ۱ تا ۲ روز بدون هیچ تداوی بهبود می‌یابد. یک مسکن درد به طفل کمک می‌کند تا احساس بهبود داشته باشد اما انتان را درمان نمی‌کند. گاهی اوقات برای تداوی انتان به انتی‌بیوتیک نیاز است (به صفحه ۱۹۵ مراجعه شود). پرده گوش ممکن است سوراخ شده و چرک از طریق سوراخ کوچک آن به بیرون نشت کند. این سوراخ معمولاً به سرعت التیام می‌یابد.

### انتانات طولانی مدت گوش (انتانات مزمن)

وقتی اطفال برای انتانات حاد و مکرر گوش تداوی نشوند، انتان ممکن است مزمن شود. انتان گوش زمانی مزمن گفته می‌شود که چرک از گوش خارج شود و این افرازات برای ۱۴ روز یا بیشتر دوام نماید. این حالت می‌تواند به پرده گوش آسیب برساند. پرده گوش ممکن است به سمت داخل کشیده شود یا سوراخی داشته باشد که التیام نیابد. هر دوی این حالات باعث انتانات و افرازات بیشتر گوش می‌شود.

بدون مواظبت‌های طبی مناسب و مقدم، اطفال ممکن است شنوایی خود را از دست بدهند، از سرگنسی رنج ببرند، در یک طرف صورت ضعیفی پیدا کنند و یا یک آبسه در پشت یا زیر گوش پیدا کنند. در حالات نادر انتان گوش ممکن است باعث عوارض جدی مانند آبسه مغزی یا مننژیت شود (به صفحه ۲۰۴ مراجعه شود).



اطفال فقیر بیشتر از هر علت دیگری شنوایی خود را به دلیل انتان گوش از دست می‌دهند. کاهش شنوایی ناشی از انتانات گوش می‌تواند با بهبود سلامت عمومی و بهبود شرایط زندگی و با قابل دسترس بودن مواظبت‌های طبی جلوگیری شود. هر جامعه به افراد آموزش دیده نیاز دارد تا بتوانند انتانات گوش را به صورت مقدم تشخیص دهند و به مراکز صحتی یا شفاخانه‌هایی نیاز دارند که اقتصادی و ارزان بوده و به آسانی قابل دسترس باشند.

## سرش شدن گوش

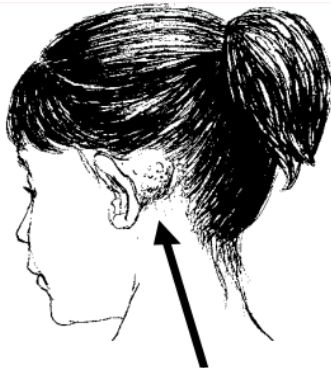
گاهی اوقات پس از انتانات حاد گوش، مایع غلیظ و چسبنده در گوش وسطی جمع می‌شود (به آن سرش شدن گوش گفته می‌شود). گوش سرش شده معمولاً آسیب نمی‌بیند و بعد از چند هفته مواد چسپناک آن از طریق تیوب حلقی به سمت بینی تخلیه می‌شود اما گاهی این وضعیت سال‌ها طول می‌کشد. گوش سرش شده اغلب هردو گوش را متأثر می‌سازد و تا زمانی طول می‌کشد که طفل را تا حدی ناشنوا می‌کند. در بیشتر موارد گوش سرش شده بدون تداوی بهبود می‌یابد. اما اگر درد موجود باشد، مانند انتان حاد گوش انتی بیوتیک خوراکی داده شود (صفحات ۱۹۵ تا ۱۹۶ دیده شود).

### علامین انتان گوش:



- درد – یک طفل کوچک ممکن است گریه کند، بغل سرش را بمالد و یا کوشش را کش کند.
- تب بین ۳۷/۷ و ۴۰ درجه سانتی‌گراد (۱۰۰ تا ۱۰۴ درجه فارنهایت)
- آبریزش بینی، گلودرد، سرفه

• ممکن از گوش افرازات خارج شود. این افرازات ممکن است زرد، سفید، آبی یا چسپناک باشد. افرازات ممکن است اندکی خون داشته باشد. موجودیت مقدار زیاد افرازات چسپناک، روشن ممکن است از اثر سوراخ شدن پرده گوش باشد. با تداوی این افرازات ممکن است قطع شود اما هر بار که طفل ریزش می‌کند یا گوش‌هایش زیر آب میرود یا شنا می‌کند این افرازات پیدا می‌شود. افرازات خفیف مایع که بو می‌دهد و ممکن است زرد یا سبز باشد احتمالاً از اثر تخریبات پرده گوش می‌باشد. ممکن است برای ترمیم پرده گوش به عملیات جراحی نیاز باشد.



مستونیدیت

- کاهش شنوایی – موقت یا دایمی – در یک یا هردو گوش
- گاهی دلبدی و استراغ
- گاهی انتان به استخوان پشت گوش سرایت می‌کند (مستونیدیت). این بسیار دردناک است و باید انتی بیوتیک داده شود.

### به شفاخانه بروید!

علامین مختلف ممکن است در زمان‌های مختلف وجود داشته باشد – طور مثال، درد ممکن است با شروع جریان افرازات از گوش متوقف شود.

۳ تا ۴ ماه بعد از هرگونه انتان گوش حتی اگر دردی وجود نداشته باشد باز هم گوش‌ها معاینه شود و شنوایی طفل را بررسی کنید (به صفحات ۵۰ تا ۵۸ مراجعه شود).

## تداوی انتانات گوش



### برای تداوی انتانات ناگهانی (حاد) گوش

#### برای درد و تب:

- پاراستامول (استامینوفن) از طریق دهن، ۳ تا ۴ دفعه در روز مطابق ضرورت داده شود.
    - سن ۳ ماه تا ۱ ساله ..... ۶۰ تا ۱۲۰ ملی‌گرام
    - سن ۱ ساله تا ۵ ساله ..... ۱۲۰ تا ۲۵۰ ملی‌گرام
    - سن ۶ ساله تا ۱۲ ساله ..... ۲۵۰ تا ۵۰۰ ملی‌گرام
  - ویا
    - ایبوپروفن از طریق دهن داده شود.
      - سن ۱ ساله تا ۲ ساله ..... ۵۰ ملی‌گرام، ۳ تا ۴ دفعه در روز
      - سن ۳ ساله تا ۷ ساله ..... ۱۰۰ ملی‌گرام، ۳ تا ۴ دفعه در روز
      - سن ۸ ساله تا ۱۲ ساله ..... ۲۰۰ ملی‌گرام، ۳ تا ۴ دفعه در روز
- یادداشت:** ایبوپروفن را برای اطفال کمتر از ۱ ساله ویا طفلی که وزن آن کمتر از ۷ کیلوگرام باشد، ندهید.

#### برای انتان:

- اموکسی سیلین از طریق دهن برای ۳ تا ۱۰ روز بدهید.
  - سن ۲ ساله یا کمتر ..... ۱۲۵ ملی‌گرام، ۳ دفعه در یک روز
  - سن ۳ ساله یا بیشتر ..... ۲۵۰ ملی‌گرام، ۳ دفعه در یک روز
- ویا
  - اموکسی سیلین با کلولانیک اسید به شکل شربت (ترجیحاً نوع بدون شکر) از طریق دهن برای ۵ روز داده شود.
    - سن کمتر از ۶ ساله ..... اموکسی سیلین ۱۲۵ ملی‌گرام با کلولانیک اسید ۳۱ ملی‌گرام، ۳ دفعه در روز.
    - (هرگاه شربت موجود نباشد نصف تابلیتی که در آن ۲۵۰ ملی‌گرام اموکسی سیلین و ۱۲۵ ملی‌گرام کلولانیک اسید دارد، ۳ دفعه در روز بدهید).
    - سن کمتر از ۶ تا ۱۲ ساله ..... اموکسی سیلین ۲۵۰ ملی‌گرام با کلولانیک اسید ۶۲ ملی‌گرام، ۳ دفعه در روز.
    - (هرگاه شربت موجود نباشد ۱ تابلیت که در آن ۲۵۰ ملی‌گرام اموکسی سیلین و ۱۲۵ ملی‌گرام کلولانیک اسید دارد، ۳ دفعه در روز بدهید).





### سایر تداوی‌ها برای انتانات ناگهانی (حاد) گوش

اگر طفل به پنسیلین حساسیت داشته و یا تداوی مؤثر نباشد:

- کوتریموکسازول (ترایمتروپرین + سلفامیتوکسازول) از طریق دهن برای ۳ تا ۱۰ روز داده شود.  
سن ۶ هفته تا ۵ ماهه ..... ۱۲۰ ملی‌گرام، ۲ دفعه در روز  
سن ۶ ماهه تا ۵ ساله ..... ۲۴۰ ملی‌گرام، ۲ دفعه در روز  
سن ۶ ساله تا ۱۲ ساله ..... ۴۸۰ ملی‌گرام، ۲ دفعه در روز  
**ویا**
- سفوروکسیم از طریق دهن برای ۵ روز داده شود.  
سن ۲ ساله یا کمتر ..... ۱۲۵ ملی‌گرام، ۲ دفعه در روز  
سن بالاتر از ۲ ساله ..... ۲۵۰ ملی‌گرام، ۲ دفعه در روز  
**ویا**
- سیفاکلور از طریق دهن برای ۳ تا ۱۰ روز داده شود.  
سن ۱ ماه تا ۱ ساله ..... ۶۲/۵ ملی‌گرام، ۳ دفعه در روز  
سن ۱ تا ۵ ساله ..... ۱۲۵ ملی‌گرام، ۳ دفعه در روز  
سن بالاتر از ۵ ساله ..... ۲۵۰ ملی‌گرام، ۳ دفعه در روز  
**ویا**
- اریترومایسین از طریق دهن برای ۳ تا ۱۰ روز داده شود.  
سن ۱ ساله یا کمتر ..... ۱۲۵ ملی‌گرام، ۴ دفعه در روز.  
سن ۲ تا ۸ ساله ..... ۲۵۰ ملی‌گرام، ۴ دفعه در روز.  
سن بالاتر از ۸ ساله ..... ۵۰۰ ملی‌گرام، ۴ دفعه در روز.

اگر مایعی از گوش خارج می‌شود، آن را پاک کنید. اما برای پاک کردن آن چیزی به گوش نچسبانید. طفل را تشویق کنید تا استراحت کند و مایعات زیاد بنوشد. طفل می‌تواند حمام کند اما حداقل تا ۲ هفته پس از بهبودی نباید گوش‌های خود را زیر آب ببرد یا شنا کند. اگر فکر می‌کنید که ممکن است بیماری طفل اختلاطی شده باشد، او را به یک شفاخانه ببرید. اگر به مننژیت مشکل هستید، فوراً برایش دوا بدهید (به صفحه ۲۰۴ مراجعه کنید).



### برای تداوی انتانات طولانی مدت یا مکرر (مزمن) گوش

(افرازات گوش به مدت ۲ هفته یا بیشتر)

قطره‌های انتی بیوتیک گوش مانند سپروفلوکساسین، فرامایستین، جنتامایسین، گرامیسیدین، نیومایسین، پولی میکسین-ب یا اوفلوکساسین را به مدت ۱ هفته (۲ تا ۳ قطره، ۳ دفعه در روز) بدهید.

گاهی اوقات دادن انتی بیوتیک خوراکی یکجا با قطره گوش کمک کننده است. از همان انتی بیوتیک‌هایی که برای انتان حاد گوش داده می‌شود استفاده کنید (به صفحه ۱۹۵ مراجعه شود).

قطره‌های انتی بیوتیک گوش نباید بیش از ۱۰ روز استفاده شود، یا نباید به مراتب تکرار استفاده شود زیرا ممکن است خود باعث کم شنوایی شوند. اما انتانات مزمن گوش بیشتر احتمال دارد که باعث کاهش شنوایی شود نسبت به قطره‌های گوش.





### اگر افزایش گوش دوم کند ویا برگشت کند ویا اگر قطره انتی بیوتیک گوش موجود نباشد:

- قطره انتی سپتیک گوش مثل سرکه (صفحه ۲۰۱ دیده شود) ویا پوویدن آیودین (بینادین) داده شود. برای همه سنین ..... ۲ قطره در گوش، ۲ دفعه در روز برای ۲ هفته بعداً ..... ۲ قطره در گوش، ۱ دفعه در روز (قبل از رفتن به بستر برای خواب)، برای چند هفته یا چند ماه

در صورت بروز مجدد انتان و افزایش گوش، همان تداوی را تکرار کنید. یک کارکن صحتی یا داکتر می‌تواند به والدین بیاموزد که گوش را با پنبه قبل از هر دوز قطره گوش پاک نمایند.

همه مایعات را از گوش دور سازید. گوش را دو بار در روز با پنبه یا تکه کاز برای چند هفته با دقت خشک کنید (تا زمانی که افزایش از بین رفته و خشک بماند).

گاهی اوقات برای ترمیم پرده گوش به عمل جراحی نیاز است. این کار توسط یک کارمند صحتی که به صورت اختصاصی آموزش دیده در شفاخانه اجرا می‌شود، معمولاً زمانی که طفل حداقل ۱۰ ساله باشد.

### پیشگیری انتانات گوش

برای پیشگیری انتانات گوش، در صورت امکان نوزادان را تا ۲ سالگی از پستان شیر بدهید. شیر پستان مادر به نوزاد کمک می‌کند تا با انتان مقابله کند. تغذی با شیر پستان همچنان عضلات را تقویت می‌کند تا تیوب بین گلو و گوش متوسط را باز نگه دارد.



### اچ آی وی / ایدز و تغذی از پستان

اگر خانمی اچ آی وی / ایدز داشته باشد، گاهی اوقات این بیماری می‌تواند از طریق شیر پستان به نوزاد انتقال یابد. اما اگر خانم به آب پاک دسترسی نداشته باشد، بسیار امکان دارد که طفل نوزادش در اثر اسهال، دیهیدریشن (ضایع شدن آب بدن) و سوء تغذی بیشتر از بیماری ایدز ممکن است بمیرد. فقط مادر است که نه و جامعه خود را ارزیابی کند و تصمیم بگیرد که چه باید انجام دهد.

خطر و فیات اطفال بزرگتر از ۶ ماهه از سبب اسهال کمتر است زیرا آنها بزرگتر و قویتر هستند. خانم مبتلا به اچ آی وی / ایدز که طفل خود را از پستان تغذی می‌کند، بعد از ۶ ماهگی باید تغذی از پستان را توقف داده و طفل خود را با سایر شیرها و غذاها تغذی نماید. به این طریق خطر مصاب شدن به اچ آی وی / ایدز برای طفل کمتر خواهد بود.



## راه‌های دیگر برای وقایه از انتانات گوش



- اگر طفل باید توسط بوتل شیرچوش یا توسط پیاله تغذیه شود، هنگام شیر دادن حتماً سر او را بالاتر از معده‌اش نگه دارید. اگر هنگام شیر خوردن دراز کشیده باشد، ممکن است شیر از گلویش داخل تیوب‌ها شده و به گوش متوسط برسد و به ایجاد انتان کمک کند.
- به طفل بیاموزید که بینی خود را به جای فیش کردن، پاک نماید. اگر خود را فیش می‌کند باید به آرامی این کار را انجام دهد.
- تا حد امکان اطفال را از دود، به شمول دود آشپزخانه و اجاق گاز دور نگه دارید. دود می‌تواند تیوب‌های بین گلو و گوش وسطی را متورم و بسته کند. سپس مایع در گوش وسطی تجمع نموده و می‌تواند سبب انتان شود.
- هنگامی که طفل شما سرما خورده یا ریزش نموده است متوجه شوید که آیا گوش درد هم دارد یاخیر. تا حد امکان طفل خود را از افراد مبتلا به سرماخوردگی دور نگه دارید.

## چیزی مانع انتقال صدا در گوش می‌شود

هنگامی که چیزی مانند واکس سخت شده در گوش یا چیز دیگری مانع عبور صدا در گوش شود، اطفال بصورت مؤقتی شنوایی خود را از دست خواهند داد.

### بندش گوش با واکس یا موم گوش

واکس گوش در وقایه از انتان کمک می‌کند. این ماده یک لایهٔ محافظی را در فرش مجرای گوش ایجاد می‌کند، کمک می‌کند تا گوش پاک بماند و مجرای گوش را ضد آب می‌سازد. معمولاً این موم به تدریج از گوش خارج می‌شود و با خود گرد و خاک را از گوش خارج می‌کند، اما گاهی اوقات واکس در گوش جمع می‌شود، سخت گردیده و باعث بندش مجرای گوش می‌گردد. این ممکن است سبب پاک کردن گوش‌ها با چوبک گوش (چوبکی که در نهایت آن پنبه پیچیده شده است) یا سایر اشیاء که واکس را به عمق مجرای گوش تپله می‌کند، اتفاق بیافتد. این کتلهٔ واکس سخت شده در گوش مانع انتقال صدا شده و زمینه را برای انتان مساعد می‌سازد. موم یا واکس گوش برای اطفالی که از سمعک استفاده می‌کند نیز می‌تواند مشکل ساز باشد، بنابراین گوش این اطفال باید طور منظم بررسی شود و در صورت لزوم سمعک آنها نیز پاک گردد.



### علامه:

- به نظر میرسد که طفل کمتر از حد معمول می‌شنود.
  - گاهی اوقات کتلهٔ واکس سخت را در گوش دیده می‌توانید.
  - گاهی اوقات کتلهٔ سخت واکس گوش یا انتان محیط آن ممکن است باعث گوش درد طفل و خروج افرازات چرکی از گوش شود.
- مقدار کمی واکس طبیعی است و نباید با آن تماس صورت گیرد.



## برای واکس گوش

اگر درد، تب یا افزایش از گوش موجود نباشد، میتوان با شستن گوش با آب گرم مقادیر زیاد واکس یا کتله واکس را از گوش خارج ساخت.

۱. ابتدا با ریختن چند قطره روغن نباتی گرم و ملایم در گوش موم را نرم کنید. طفل را به مدت ۱۵ دقیقه به پهلو بخوابانید طوری که گوشی که در آن روغن انداخته اید، بالا باشد.



۲. سپس، با ریختن چند پیاله آب گرم (آب داغ نباشد) به مجرای گوش، آن را بشویید. اگر این کار مؤثر نبود از یک سرنج بدون سوزن (ترجیحاً سائز ۲۰ میلی‌لیتر) و یا با یک سرنج رابری (مخاط کش) استفاده کرده و آب گرم را به داخل گوش فوران دهید تا شسته شود.

**اخطار:** هرگاه از گوش مایع یا افزایش خارج می‌شود، آب به داخل گوش نریزید.

- سوزن را از سرنج دور ساخته و آن را با آب گرم از پیاله مملو سازید.
- با ملایمت گوش را کش نموده و از سر دور سازید. با احتیاط آب را به داخل کانال گوش پمپ کنید. نوک سرنج را مستقیماً به سمت پرده گوش نگیرید بلکه به سمت دیواره عقبی مجرای گوش بگیرید. اگر طفل سرگیچه یا س پیدا کرد، توقف دهید.

اگر از سرنج رابری (مخاط کش) استفاده می‌کنید، نوک آن را زیاد و محکم به کانال گوش داخل نکنید تا کانال بند شود. کوشش کنید در حین فشار دادن بالون آن نوک سرنج بصورت ثابت در گوش باشد و تکان نخورد.

اینکار را ۳ دفعه در هفته برای ۲ هفته تکرار کنید و سپس یک دفعه دیگر بعد از ۱ یا ۲ هفته. اجرای این کار به دفعات زیاد سبب تخریب گوش می‌شود.

در صورت موجودیت کتله بسیار سخت واکس که به آسانی حل نشود، مشوره طبی بگیرید.

## موجودیت حشرات در گوش

### علامت:



- ممکن است طفل بگوید که در گوش خود احساس خارش، خزیدن حشره و یا ضربه زدن را نماید.
- ممکن است مایع یا چرک از گوش خارج شود.
- ممکن است طفل در گوش متأثر شده کمتر از حد معمول شنیده بتواند.

### در صورت موجودیت حشره در گوش

گوش را با روغن معدنی یا گیاهی پاک پُر کنید. حشره ممکن است غرق شود و سپس شناور شده و خارج گردد. اگر این کار جواب نداد، سعی کنید گوش را به همان روشی که برای خارج ساختن واکس گوش استفاده نمودید، شستشو دهید.

### در صورت موجودیت بعضی اشیاء در گوش

اطفال گاهی اوقات اشیاء کوچک را به گوش خود داخل می‌نمایند. اگر آن شیء نرم باشد و اگر یک کارکن صحنی یا شما می‌توانید با یک چنگک سیمی به آسانی به عقب آن برسید کوشش کنید که آن را احتیاطاً خارج سازید.

از موچینگ یا هر چیزی که ممکن است آن شیء را بیشتر به داخل گوش تپله کند استفاده نکنید.

اگر آن شیء سخت است، مانند پلاستیک یا فلز، سعی کنید آن را مانند واکس گوش با آب گرم بشویید. این کار را برای اجسام گیاهی مانند حبوبات انجام ندهید زیرا وقتی تر شوند متورم شده و خارج ساختن آنها سخت‌تر می‌شود.

اگر آن شیء شروع به حرکت بیشتر به داخل گوش نمود و یا اگر طفل شما نمیتواند ثابت بماند، توقف کنید. ممکن است به مجرای گوش یا به پرده گوش آسیب برسانید.

### انتان گوش که از سبب موجودیت یک شیء یا آب در گوش بوجود آید

انتان در گوش خارجی ممکن است از سبب موجودیت حشرات، واکس (موم)، آب و یا مواد دیگری در گوش بوجود آید و یا در اثر تخریش نمودن داخل گوش با چیزی (مانند یک چوبک) توسط طفل بوجود آید. این نوع انتان کانال گوش در بزرگسالان بیشتر از اطفال معمول است.



#### علامت:

- درد – اگر تکان دادن گوش خارجی سبب درد شود، احتمالاً انتان در گوش خارجی موجود است.
- خارش در گوش
- احساس بندش یا پُر بودن گوش
- ورم کانال گوش
- طفل ممکن است از گوش متأثر شده کمتر بشنود.

#### وقایه:

اطفال بزرگتر می‌توانند با بررسی مرتب گوش‌های برادران یا خواهران خود که آیا مقدار زیادی واکس (یا چرک یا هر چیز دیگری) در داخل آن وجود دارد یاخیر، به مواظبت از آنها کمک کنند. از آنها بخواهید که اگر متوجه مشکلی شدند فوراً به شما بگویند.

به آنها بیاموزید که هرگز انگشت خود یا هر چیز دیگری را برای خارج ساختن واکس یا اشیاء داخل گوش نسازند. اینکار می‌تواند مواد را بیشتر داخل گوش تپله نموده و به پرده گوش آسیب برساند. اطفال از خاراندن گوش توسط هر چیزی جلوگیری کنید زیرا باعث انتان می‌شود.

گوش‌های اطفال را خشک نگه دارید. به اطفال بیاموزید که پس از شنا یا حمام کردن سر خود را به آرامی تکان دهند تا آب خارج شود. در صورت امکان اطفال نباید در آب کثیف یا آب آلوده شنا نموده یا حمام کنند. اگر طفل در گذشته انتان داشته است، سعی کنید بعد از شنا یا حمام کردن چند قطره الکل یا سرکه به گوش او بریزید.

### در صورت انتان کانال گوش ناشی از موجودیت اشیاء یا آب در گوش



یک قاشق سرکه را با یک قاشق آب جوش داده شده (گذاشته شود تا حرارت آن کم شده و گرم باشد) مخلوط کنید. چند قطره از این محلول را روزانه ۳ یا ۴ بار داخل گوش بچکانید.



### اگر تب موجود بوده یا اطراف گوش متورم باشد

آمپی سیلین، اموکسی سیلین یا پنسیلین تجویز کند (به عین مقداری که برای تداوی انتانات حاد استفاده می‌شود، صفحات ۱۹۵ تا ۱۹۶ را ببینید).

بهتر آن است که طفل را فوراً به شفاخانه انتقال دهید. اما اگر نمیتوانید و در مدت ۲ روز بهبودی دیده نشود، دوار به اموکسی سیلین + کلوزاسیلین تغییر دهید (عین مقدار اموکسی سیلین که در صفحه ۱۹۵ آمده است اما به جای ۳ دفعه، ۴ دفعه در روز)، و یا به اریترومایسین تغییر دهید (صفحه ۱۹۶ را ببینید). برای ۵ تا ۷ روز تجویز کنید.

### اگر مقدار زیاد واکس یا چیز دیگری در گوش موجود باشد:



واکس را می‌توانید با شستن با آب گرم خارج سازید (صفحه ۱۹۹ دیده شود). بعد از آن تا حد امکان گوش باید خشک نگه داشته شود.

### اگر بعد از برطرف شدن درد شدید، انتان و خارش ادامه یابد:

۲ یا ۳ قطره جنشن ویولت (۲٪ در ۷۰٪ الکول) در گوش یک دفعه در هفته برای ۲ تا ۳ هفته بچکانید.

**یادداشت:** طفل می‌تواند حمام بگیرد اما نباید به مدت ۲ هفته بعد از برطرف شدن انتان، گوش‌های خود را زیر آب نموده و نباید شنا کند.

## امراض دوره طفولیت

انتانات دوره طفولیت با امراضی مانند ملاریا، سرخکان، کله چرک و یا مننژیت می‌توانند به عصب شنوایی آسیب برسانند. گاهی اوقات فقط یک گوش متأثر می‌شود، اما مننژیت اکثراً هر دو گوش را متأثر می‌سازد. برای معلومات بیشتر در مورد این امراض، کتاب "آنجا که داکتر نیست" از همین ناشر دیده شود.

### با واکسیناسیون امراض دوره طفولیت را وقایه کنید

اطفال را در مقابل همه امراض دوران طفولیت – بخصوص آن امراضی که می‌توانند باعث ناشنوایی شوند مانند سرخکان، کله چرک و سرخکانچه (روبیلا)، ایمن سازید. واکسیناسیون معمولاً رایگان است. بهتر است بهتر است اطفال خود را با واکسیناسیون ایمن سازید تا آنها را وقتی بیمار شوند برای تداوی ببرید و یا بگذارید که بمیرند.

اگر کارکن صحتی جامعه شما اطفال را واکسین نمی‌کند، آنها را به نزدیکترین مرکز صحتی ببرید تا واکسین شوند. یا با سایر افراد منطقه خود همکاری نموده و واکسیناتورها را به قریه خود بیاورید. واکسیناسیون حیات و شنوایی اطفال شما را محافظه می‌کند و به آسانی قابل دسترس است.

### تداوی امراض دوره طفولیت

اطفال باید در بستر بمانند، مقدار زیادی مایعات بنوشند و غذاهای خوب و مقوی بخورند. اگر یک طفل از پستان تغذی شده نمی‌تواند، شیر پستان را با قاشق برایش بدهید.

برای تب

برایش پاراستامول (استامینوفن) بدهید - صفحه ۱۹۵ دیده شود.

اگر افرازات شروع به خارج شدن از گوش می‌کند

برایش انتی بیوتیک از طریق دهن بدهید - مانند تداوی انتانات حاد گوش (صفحه ۱۹۵ دیده شود).

اگر علائم انتانات مزمن گوش بوجود آمد

صفحه ۱۸۶ تا ۱۹۷ دیده شود.

اگر طفل اسهال دارد

برایش نوشیدنی‌های اعاده کننده آب وجود (ریه‌پدریشن) به جرعه‌های کوچک بدهید، اگیلاس برای هر بار دفع مواد غایطه آبگین.

در ۱ لیتر آب پاک مقدار نیم قاشق چایخوری نمک با ۸ قاشق چایخوری شکر مخلوط کنید. و یا آردآبه تهیه کنید با انداختن نیم قاشق چایخوری نمک و ۸ قاشق چایخوری پُر آرد (آرد گندم، آرد برنج، آرد جواری، آرد جو ویا کچالوی جوش داده شده و کوبیده شده) در ۱ لیتر آب جوش.

اگر علائم سینه بغل، مننژیت ویا درد شدید در گوش یا معده بروز نمود، کمک طبی بگیرید.

### سرخکان

سرخکان در بسیاری اطفال سبب انتان گوش‌ها می‌شود. سرخکان ممکن است به گوش داخلی صدمه برساند و همچنان ممکن است سبب انتان گوش متوسط با موجودیت افرازات از گوش و پاره شدن پرده گوش شود. تعداد کمی از اطفال همچنان ممکن است مصاب انسفالیت شود که یکنوع التهاب مغز است که می‌تواند سبب کوما شود و طفل را ناشنوا سازد.



گاهی اوقات سبب بوجود آمدن نقاط سیاه‌رنگ از اثر خونریزی داخل جلدی می‌شود. این نشان می‌دهد که بیماری بسیار شدید است. کمک طبی بگیرید.

### وقایع

اطفال خانواده‌های دیگر نباید به خانه بروند که در آنجا کسی مصاب سرخکان است. آنها باید از اطفال مصاب سرخکان و از برادران و خواهرانش دور بمانند. برای جلوگیری از انتشار بیماری، اطفال خانواده که یک نفر آنها مصاب سرخکان است نباید برای مدت ۱۰ روز به مکتب، به مغازه‌ها، به مارکیت‌ها و به سایر محلات عامه بروند، حتی اگر خودشان بیمار نباشند.

اطفال ضعیف، سوء تغذی ویا آنانی که مصاب توبرکلوز یا اچ آی وی/ایدز هستند باید با احتیاط از سرخکان محافظه شوند. این بیماری خاصاً برای آنها خطرناک می‌باشد.





## کله چرک (Mumps)

انتان کله چرک با تب و درد هنگام باز کردن دهن یا غذا خوردن، شروع می‌شود. در ظرف ۲ روز ورم در پهلو صورت و گردن بوجود می‌آید. گاهی اوقات کله چرک باعث کم شنوایی شدید معمولاً در یک گوش می‌شود. بدون نیاز به دوا، ورم بعد از حدود ۱۰ روز از بین می‌رود. برای تب و درد پاراستامول (استامینوفن) بدهید. به طفل غذاهای نرم و مغذی بدهید و دهانش را پاک نگه دارید.

اگر علائم مننژیت ظاهر شود کمک طبی بگیرید (صفحه ۲۰۴ را ببینید).

## ملاریا (Malaria)

اطفالی که بیماری شدید ملاریا دارند ممکن است ناشنوا شوند. ملاریا یک انتان خون است که توسط پشه انتشار می‌یابد و سبب لرزه و تب بلند می‌شود (۴۰ درجه سانتی گراد یا ۱۰۴ درجه فارنهایت). گاهی اوقات این ناشنوایی ممکن است در ظرف ۲ تا ۳ روز از بین برود. اما اطفالی که بیماری ملاریا دارند ضعیفتر اند و به آسانی مصاب انتانات گوش می‌شوند که آن نیز سبب ناشنوایی خواهد شد.



### برای تداوی ملاریا

- در مناطقی که ملاریا معمول است، هر نوع تب نامشخص مانند ملاریا تداوی شود.
  - وقتی اطفال تب مکرر دارند و یا اگر مشکوک به ملاریا هستید، به یک کارکن صحتی مراجعه کنید و در صورت امکان به یک مرکز صحتی برای تست خون بروید. در ساعاتی که یک نوع خاصاً خطرناک ملاریا که به نام نوع فالسیپاروم یاد می‌شود موجود باشد، فوراً به جستجوی تداوی شوید.
  - اگر طفلی که ملاریا دارد شروع به اختلاج (غش) و یا سایر علائم مننژیت نمود (صفحه بعدی دیده شود) او ممکن است ملاریای دماغی داشته باشد. فوراً کمک طبی بگیرید.
- یادداشت:** تداوی ملاریا در مناطق مختلف متفاوت است. دواهایی که در یک منطقه خوب کار می‌دهد ممکن است در منطقه دیگری مؤثر نباشد. از یک کارکن صحتی در مورد دوا مؤثر ملاریا در منطقه خودتان معلومات بگیرید. بعضی دواهای که برای تداوی ملاریا استفاده می‌شود نیز می‌تواند باعث ناشنوایی گردد (صفحه ۲۰۶ دیده شود).

### وقایه:

- اطفالی را که خواب هستند بپوشانید و یا از پشه خانه استفاده کنید و یا با یک تکه نازک روی بستر و گهواره را بپوشانید. پشه خانه‌های که حشره کش زده شده اند بیشتر مؤثریت دارند.
  - آب‌های ایستاده را کاهش دهید. این‌ها محلات مناسب برای تولید مثل پشه‌هایی می‌باشند که سبب انتقال ملاریا می‌شوند. قطی‌ها، ظروف و تابه‌هایی را که در آن آب جمع شده و محل تکثیر پشه‌ها می‌شوند پاک‌سازی کنید. همه اشیاء و محلاتی را که پشه‌ها می‌توانند در آن زندگی و تکثیر کنند پاک سازی کنید.
  - با دادن دواهای ضد ملاریا، مصاب شدن به بیماری را کاهش داده یا افراد مواجه به خطر را وقایه کنید.
- اگر به ملاریا مشکوک باشید، فوراً تداوی بگیرید. اینکار از انتشار بیماری ملاریا به دیگران جلوگیری می‌کند.

## مننژیت (التهاب پوش مغز)

مننژیت (تب دماغی) یک انتان وخیم مغزی است که می‌تواند به اعصاب گوش‌ها انتشار کرده و باعث ناشنوایی گردد. و یا انتانات گوش می‌تواند به طرف مغز انتشار یافته و باعث مننژیت شود. مننژیت ممکن است بعد از یک بیماری دیگر دوره طفولیت مانند سرخکان، کله چرک، سیاه سرفه و یا یک انتان گوش، شروع شود. همچنان مننژیت می‌تواند از سبب یک ویروس بوجود آید.

شیردان‌ها برجسته می‌شوند  
(اطفال کمتر از ۱ ساله)

### علامین مننژیت:



شخی گردن

کمر قوسی و زانو‌ها به جلو

علامین مننژیت سردردی و تب می‌باشد. طفل ممکن است خواب آلود بوده و تشنج یا اختلاج داشته باشد. گاهی اوقات استفراغ و اندفاعات جلدی نیز دیده می‌شود. طفل مصاب به مننژیت ممکن است غش نماید (به سرعت بیهوش شود).

به سرعت کمک طبی بگیریید - هر دقیقه مهم است. طفل را به شفاخانه انتقال دهید.

### برای تداوی مننژیت در هنگام انتقال طفل به شفاخانه

یکی از ۳ دوی زیر را در عضله یا ورید زرق کنید. زرق وریدی فقط باید توسط یک کارکن صحن آموزش دیده اجرا شود. اگر کارکن صحن موجود نباشد، بهتر آنست که به طفل زرق عضلی تطبیق شود.



#### • سفتریاکسون

مقدار ۵۰ ملی‌گرام تا ۱۰۰ ملی‌گرام در هر کیلوگرام وزن بدن، فقط یک بار

#### و یا

#### • بنزایل پنسیلین

سن کمتر از ۱ سال ..... ۳۰۰ ملی‌گرام (۵۰۰۰۰۰ واحد) فقط یک بار  
سن ۱ تا ۹ ساله ..... ۶۰۰ ملی‌گرام (۱۰۰۰۰۰۰ واحد) فقط یک بار  
سن بالاتر از ۱۰ ساله ..... ۱/۲ گرم (۲۰۰۰۰۰۰ واحد) فقط یک بار

#### و یا

#### • سفوتاکسیم

سن کمتر از ۱ ساله ..... ۱۲/۵ ملی‌گرام تا ۵۰ ملی‌گرام (برای انتان شدید) در هر کیلوگرام وزن بدن، ۴ دفعه در روز. (طفلی که ۱۰ کیلوگرام وزن دارد اقلاً ۱۲۵ ملی‌گرام و تا ۵۰۰ ملی‌گرام برای هر دوز نیاز دارد).

سن ۱ تا ۹ ساله ..... ۲۵ ملی‌گرام تا ۵۰ ملی‌گرام در هر کیلوگرام وزن بدن، ۴ دفعه در روز. طفلی که ۲۰ کیلوگرام وزن دارد اقلاً ۵۰۰ ملی‌گرام و تا ۱۰۰۰ ملی‌گرام برای هر دوز نیاز دارد).

تب بلند را با تکه مرطوب و/ یا پاراستامول کاهش دهید (صفحه ۱۹۵ را ببینید).





### هرگاه سایر دواها موجود نباشد

- در صورت امکان، کلورامفنیکول از طریق دهن داده شود. اگر ممکن نبود، زرق عضلی ویا وریدی تجویز شود. هر قدر زود که ممکن باشد به شکل خوراکی تغییر داده شود.
- سن کمتر از ۲ هفته ..... ۶/۲۵ ملی‌گرام فی کیلوگرام وزن بدن، ۴ دفعه در روز. (یک طفل ۴ کیلوگرمه باید ۲۵ ملی‌گرام در هر دوز بگیرد).
- سن ۲ هفته تا ۱ ساله ..... ۱۲/۵ ملی‌گرام فی کیلوگرام وزن بدن، ۴ دفعه در روز (یک طفلی که ۱۰ کیلوگرام وزن داشته باشد باید ۱۲۵ ملی‌گرام در هر دوز بگیرد).
- سن ۲ ساله یا بالاتر ..... ۱۲/۵ تا ۲۵ ملی‌گرام فی کیلوگرام وزن بدن، ۴ دفعه در روز. (طفلی که ۱۰ کیلوگرام وزن داشته باشد باید بین ۱۲۵ تا ۲۵۰ ملی‌گرام در هر دوز بگیرد).

**یادداشت:** کلورامفنیکول فقط باید در انتانات وخیم و تهدید کننده حیات مانند مننژیت تجویز شود. در واقعات بسیار وخیم ممکن است کلورامفنیکول یکجا با بنزایل پنسیلین تجویز گردد.

### زردی (یرقان)



گاهی اوقات یک طفل به زودی بعد از ولادت زرد می‌شود. این یک علامه زردی است. اگر طفل فعال و دارای انرژی و بخوبی پستان را بگیرد، یک اندازه رنگ زرد در بین ۲ تا ۵ روز بعد از ولادت نورمال است - مادر باید تغذی از پستان را به دفعات بیشتر ادامه دهند و بگذارند که طفل در معرض شعاع آفتاب قرار گیرد. هرگاه زردی از روز اول بعد از ولادت شروع شود، هرگاه به دستها و پاها سرایت کند ویا اگر نوزاد بصورت غیرعادی خواب آلود بوده و بخوبی سینه مادر را نگیرد، وخامت آن بیشتر خواهد بود. کمک طبی بگیرید. زردی شدید می‌تواند خطرناک باشد و ممکن است باعث از بین رفتن شنوایی گردد.

### اچ آی وی / ایدز (HIV/AIDS)

اطفال مبتلا به اچ آی وی / ایدز در برابر انتانات مقاومت کمتری دارند. معافیت کمتر آنها باعث افزایش خطر انتاناتی مانند سائیتومگالوویروس (CMV)، سفلیس، توبرکلوز (سل) و بعضی انواع مننژیت می‌شود. همه این بیماری‌ها سبب آسیب گوش‌ها و کاهش شنوایی می‌گردند. برای روشهای وقایه از اچ آی وی / ایدز به کتاب "اچ آی وی، صحت و جامعه شما" که توسط ناشر این کتاب (رهنمودهای صحتی هسپریان) به نشر رسیده است ویا سایر کتاب‌های معتبر مراجعه کنید.

## دو‌هایی که به شنوایی آسیب می‌رسانند



برخی از دواها می‌توانند به شنوایی اطفالی که از آنها استفاده می‌کنند، صدمه بزنند. دو‌هایی وجود دارند که اگر توسط مادران حامله مصرف شوند می‌توانند باعث از دست رفتن شنوایی در جنین قبل از تولد شوند. هرگاه طفل یا مادر امراض کلیوی داشته باشند این خطر بیشتر هم می‌شود. برخی دو‌های معمول که به شنوایی آسیب می‌رسانند عبارتند از:

- برخی از انتی بیوتیک‌های قوی حاوی امینوگلیکوزیدها می‌توانند باعث ناشنوایی در اطفال شوند (مانند آمیکاسین، گارامایسین، جنتامایسین، کانامایسین، نیومایسین، نتیلمایسین، استرپتومایسین یا توبرامایسین). این زمانی واقع می‌شود که به خود طفل انتی بیوتیک داده شود یا زمانی که به مادرش این دواها از زمان حاملگی داده شود. این انتی‌بیوتیک‌ها معمولاً زرقی اند. آنها باید فقط برای انتانات وخیم که می‌توانند باعث مرگ شوند، استفاده شود.
- اطفال کمتر از ۱۲ سال نباید آسپرین مصرف کنند. اطفال برای درد و تب می‌توانند پاراستامول (استامینوفن) استفاده کنند. آسپرین زمانی که با دوزهای بلندتر از حد معمول استفاده شود می‌تواند به شنوایی آسیب برساند. همچنین می‌تواند باعث ناشنوایی مؤقت و صدای وز-وز (برنگس گوش) شود، اما این حالات بزودی بعد از توقف مصرف آسپرین برطرف می‌گردد.
- کینین و کلوروکین (که برای تداوی ملاریا استفاده می‌شوند) می‌توانند گاهی اوقات به شنوایی در افرادی که از آنها استفاده می‌کنند آسیب برسانند.
- اگر مادری در زمان حاملگی از دواي تالیدوماید (برای تداوی سرطان، جذام یا حالات مترافق با اچ آی وی/ایدز) استفاده کند می‌تواند باعث سوء تشکلات مختلف در نوزادان به شمول مشکلات شنوایی گردد.



## دو‌های سنتی گوش

دواها و تداوی‌های سنتی و عنعنوی گاهی اوقات برای تداوی مشکلات گوش استفاده می‌شود. برخی تداوی‌های سنتی می‌توانند مضر باشند. در اینجا چند نکته کلی وجود دارد که باید در مورد درمان‌های سنتی برای مشکلات صحتی به خاطر سپرده شود:

- هرگز از مدفوع انسان یا حیوان به عنوان درمان استفاده نکنید. اینکار می‌تواند باعث عفونت شود.
- هرچه درمان مشابه یا همانند بیماری باشد، احتمالاً تأثیر آن بیشتر از عقیده مردم ناشی می‌شود نه از اثرات واقعی آن.
- گوش‌ها بسیار آسیب پذیر هستند. هیچ چیز خیلی داغ را داخل یا نزدیک گوش قرار ندهید. همچنان ریختن مایعات یا گذاشتن اشیاء در گوش می‌تواند خطرناک باشد.

## وقایه:

بگذار ببینیم که آیا می‌توانیم انتی‌بیوتیکی پیدا کنیم که برای خودت و فرزندت ایمن باشد.



- به مادران کمک شود تا از دواهایی که موجب ناشنوایی اطفال می‌گردد در زمان حاملگی استفاده نکنند. زنان حامله باید همیشه قبل از گرفتن دوا در جریان حاملگی با داکتر یا کارمند صحتی مشوره نمایند.
- هرگاه فکر می‌کنید که یک دوا شنوایی را متأثر می‌سازد، فوراً به کارکن صحتی بگویید.
- اجازه ندهید که افراد غیرمسلمی انتی‌بیوتیک‌ها را زرق کنند.
- انتی‌بیوتیک‌های قوی مانند جنتامایسین را بدون حالاتی که در آن خطر حیاتی موجود باشد و سایر دواهای موجود نتوانند این خطر را برطرف سازند، تجویز ننمایید.

## صحت زنان می‌تواند شنوایی اطفال را به خطر مواجه ساخته یا حفظ کند

مهم است که دختران و زنان، بخصوص زنان حامله مقدار کافی غذای خوب صرف کنند و به مواظبت‌های صحتی دسترسی داشته باشند. به دلایل زیر یک نوزاد ممکن است با ناشنوایی متولد شود:



- مادرش زمانی که دختر جوانی بوده و یا در جریان حاملگی بیمار بوده و یا خوب غذا نخورده است. طورمثال، طفل متولد شده از مادری که غذای کافی نگرفته باشد می‌تواند اغلب قبل از موعد و یا با وزن کم تولد شده و ممکن است شنوایی آسیب دیده باشد.
- بیماری یا سوء تغذی باعث مشکلات زمان ولادت می‌شود. طورمثال، یک خانمی که سوء تغذی داشته ممکن است لگن خاصره کوچک داشته باشد و نوزادش در زمان تولد ممکن است در لگن گیر کند. اینکار می‌تواند سبب از دست رفتن شنوایی از باعث تخریبات دماغی شود.
- برخی انتانات می‌توانند در جریان حاملگی از مادر به طفل سرایت کنند و باعث آسیب رسیدن به شنوایی نوزاد گردد. این انتانات شامل سرخک‌انچه (روبیلا)، توبرکلوز (سل)، سایتومیگالوویروس (CMV) و سفلیس می‌باشند.

## کمبود آیودین در رژیم غذایی دوران حاملگی

آیودین یک ماده معدنی است که در خاک و آب و در غذاهایی مانند جگر، پیاز، زردی تخم مرغ، غذاهای دریایی و گیاهان اقیانوسی یافت می‌شود. هنگامی که یک زن حامله مقدار کافی آیودین دریافت نکند، ممکن است طفل او از نظر ذهنی کند به دنیا بیاید یا مشکلات جدی دیگری از جمله ناشنوایی داشته باشد. در برخی از نقاط جهان خاک آنها حاوی مقدار بسیار کم آیودین طبیعی است، بنابراین سبزیجات و محصولات زراعتی آنها نیز حاوی مقدار کم آیودین هستند. در این مناطق تورم غده تیروئید در گردن شایع است که به آن گواتر (جاغور) گفته می‌شود. اگر افراد زیادی در جامعه شما این تورم (جاغور) را داشته باشند پس همه به آیودین بیشتری نیاز دارند.



جاغور

یک طفل مبتلا به کمبود آیودین ممکن است از نظر ذهنی کند (بطی) بوده، ناشنوا باشد، قادر به صحبت کردن نباشد و عضلات گردن و پاهایش ضعیف باشند. بسیاری از اطفال فقط کم شنوایی رنج می‌برند، یک اندازه ضعف در پاها دارند و در یادگیری کند یا آهسته هستند. اما برخی دیگر ممکن است بینی‌هایی با قاعده پهن و هموار داشته، چشم‌های شان انحراف داشته، موی کم روی پیشانی داشته و صورت شان پُف کرده بوده و مشکلات جسمانی مانند رشد بطی و قد کوتاه داشته باشند.

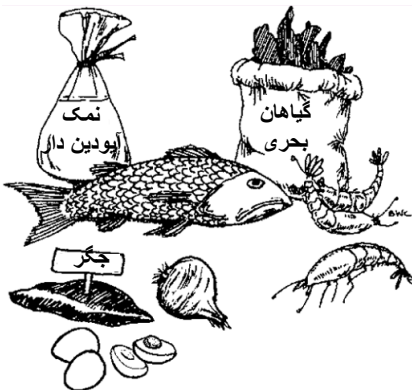


### تداوی:

در اسرع وقت مشوره طبی بگیرید. دوايي به نام تیروکسین، اگر در ماه‌های اول زندگی شروع شود، ممکن است به رشد بهتر طفل مبتلا به کمبود آیودین کمک کند، هرچند به شنیدن بهتر طفل کمکی نخواهد کرد. تمام افراد جامعه به شمول طفل آسیب دیده به مکمل‌های آیودین (نمک آیودین دار) نیاز دارند، اما به آسیبهای عصبی یا دماغی که قبلاً رخ داده است، این مکمل‌ها کمکی نخواهند کرد.

### وقایه:

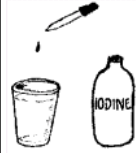
وقایه از جاغور و کمبود آیودین آسان و ارزان است. زنان باید قبل از حاملگی آیودین دریافت کنند. مصرف آیودین بعد از چند هفته اول حاملگی خیلی دیر است.



غذاهای بحری و همچنان جگر، زرده تخم و پیاز منابع خوب آیودین هستند.

- آسانترین راه برای دریافت آیودین کافی، استفاده از نمک آیودین دار به جای نمک عادی یا سنگ نمک است. نمک آیودین دار بسته بندی شده را در همه جاها می‌توانید پیدا کنید.
- در برخی ممالک روغن آیودین دار خوراکی موجود است. هر ۱ تا ۵ سال فقط ۱ دوز از آن را استفاده کنید.
- اگر پیدا کردن نمک آیودین دار یا غذاهای غنی از آیودین مشکل باشد، می‌توانید از محلول لوگول آیودین در خانه، محلول آیودین تهیه کنید. محلول لوگول آیودین یک انتی‌سپتیک است که اغلب در همه دوا فروشی‌ها پیدا می‌شود.

### جهت ساختن یک محلول آیودین برای نوشیدن:



۱ قطره از محلول لوگول را در یک گلیاس آب آشامیدنی پاک و یا شیر حل نمایید. این محلول را هفته یکبار بنوشید. آیودین را در حرارت اتاق و در ظروف تاریک نگه داری کنید تا از روشنی محافظه شود.

### سرخکانچه (روبیلا)



سرخکانچه اکثراً باعث اندفاعات خفیف جلدی شده و مشکلات دیگری به فرد وارد نمی‌کند. اما اگر یک خانم حامله در جریان ۳ ماه اول حاملگی مبتلا به سرخکانچه شود، ممکن است نوزادش ناشنوا به دنیا آمده و یا مشکلات جدی دیگری داشته باشد.

### وقایه:

- به دختران قبل از سن بارداری شان واکسین سرخکانچه تطبیق گردد. اگر واکسین موجود نباشد، کاری کنید که دختران قبل از جوان شدن و باردار شدن خوب از نظر تغذی تقویه شده و به مقابل سرخکانچه مقاوم شوند. آنها قبل از سن باروری می‌توانند در جامعه افرادی را که مبتلا به سرخکانچه هستند ملاقات کنند. ممکن است انتان را بگیرند و مقاومت کسب کنند.
- اگر دختران و زنان واکسین نشده باشند و یا قبل از سن باروری مبتلا به سرخکانچه نشده باشند، باید در زمان حاملگی از افرادی که مبتلا به سرخکانچه هستند دور بمانند تا مصاب نشده و به این ترتیب اطفال خود را از ناشنوا شدن وقایه کنند.

### توبرکلوز (سل)

اطفال مادرانی که در جریان حاملگی مبتلا به توبرکلوز باشند گاهی اوقات در چند ماه اول بعد از تولد به یکنوعی از مننژیت مبتلا می‌شوند که به نام "توبرکلوز مننژیت" یاد می‌شود. این بیماری می‌تواند باعث ناشنوایی گردد.

### برای تداوی توبرکلوز

هرگاه یک نفر در خانواده مبتلا به توبرکلوز باشد، کمک طبی جستجو کنید و ببینید که همه اعضای خانواده برای توبرکلوز آزمایش یا تست شوند. تداوی را یکجا شروع کنید. در بیشتر ممالک به شمول افغانستان دوانی توبرکلوز رایگان توزیع می‌شود. تداوی مقدم و مکمل کلید پیشگیری از انتشار توبرکلوز است. جهت معلومات بیشتر در مورد تداوی توبرکلوز به کتاب "انجا که داکتر نیست" یا یک کتاب طبی معتبر دیگری مراجعه شود.

### وقایه:

- واکسین نمودن اطفال برضد توبرکلوز با واکسین بی سی جی (BCG)
- همه افراد بخصوص اطفال باید غذای کافی و مغذی بخورند.

## سفیلیس

سفیلیس یک انتان قابل انتقال از طریق مقاربت جنسی است که می‌تواند در جریان حاملگی از مادر به جنین انتقال یافته و باعث ناشنوایی طفل شود. بدون تداوی سفیلیس می‌تواند به هریکی از اعضای بدن حمله نماید. این بیماری می‌تواند سبب تخریب گوش داخلی و عصب شنوایی شده که شنوایی طفل را متأثر ساخته و باعث ناشنوایی می‌گردد.

### علائم:

علائم سفیلیس در نوزادان و اطفال عبارت خواهند بود از: اندفاعات جلدی، آبله‌ها در کف دست‌ها و انگشتان پاها، زخم‌ها، یا زخ‌های ناحیه مقعدی، طحال و جگر بزرگ، متورم بودن شبکیه چشم‌ها، یا ورم عمومی بدن، زردی، برنگس گوش‌ها، گنسیت، ناشنوایی که پیدا شده و برطرف می‌شود، از بین رفتن بینایی چشم‌ها و سردردی‌ها. (برخی از این علائم بیماری در بزرگسالان متفاوت است).

هرگاه اندکی شانس مصاب شدن به سفیلیس برای یک فرد بخصوص یک زن حامله یا یک طفل موجود باشد، باید فوراً به کارکنان صحتی مراجعه شود. ممکن است نیاز به آزمایشات خاص خون ویا سایر تست‌ها باشد. هرگاه این شخص به مرکز صحتی یا شفاخانه رفته نتواند، برایش تداوی سفیلیس را شروع کنید.

### برای تداوی سفیلیس (به جز سفیلیس عصبی)

برای اطفال و بزرگسالانی که از کمتر از ۲ سال به اینسو سفیلیس داشته اند:

- زرق بنزاتین پنسیلین جی در عضله. زرق ۱/۲ میلیون واحد (۷۲۰ ملی‌گرام) در هر طرف سرین، فقط ۱دفعه (دوز مجموعی ۲/۴ میلیون واحد یا ۱/۴۴ گرام).

### ویا

- زرق پروکائین پنسیلین در عضله. هرروز به مقدار ۱/۲ میلیون واحد (۱/۲ گرام)، برای ۱۰ روز.
- برای اطفال و بزرگسالانی که از بیشتر از ۲ سال به اینسو سفیلیس داشته اند:
- زرق بنزاتین پنسیلین جی در عضله. زرق ۱/۲ میلیون واحد (۷۲۰ ملی‌گرام) در هر طرف سرین، هفته ۱ یک بار برای ۳ هفته (دوز مجموعی ۲/۴ میلیون واحد یا ۱/۴۴ گرام).

### ویا

- زرق پروکائین پنسیلین در عضله. هرروز به مقدار ۱/۲ میلیون واحد (۱/۲ گرام)، برای ۳ هفته.

### اگر به پنسیلین حساسیت داشته باشند و بزرگتر از ۸ ساله باشند (حامله نباشند)

برای اطفال و بزرگسالانی که از کمتر از ۲ سال به اینسو سفیلیس داشته اند:

- تجویز دوکسی سیکلین، ۲ ملی‌گرام فی کیلوگرام وزن بدن (تا حد اعظمی ۱۰۰ ملی‌گرام) از طریق دهن، ۲ دفعه در روز برای ۱۴ روز.

برای اطفال و بزرگسالانی که از بیشتر از ۲ سال به اینسو سفیلیس داشته اند:

- تجویز دوکسی سیکلین، ۴ ملی‌گرام فی کیلوگرام وزن بدن (تا حد اعظمی ۲۰۰ ملی‌گرام) از طریق دهن، ۲ دفعه در روز برای ۲۸ روز.

اخطار: زنان حامله نباید دوکسی سیکلین استفاده کنند.



### برای تداوی سفیلیس عصبی (نوروسفیلیس)

زمانی که سفیلیس سیستم عصبی را مصاب سازد می‌تواند سبب کاهش شدید شنوایی گردد. این حالت زمانی واقع شده می‌تواند که سفیلیس بدون تداوی گذاشته شود، اما با وجود آن طفل نیز بتواند متولد گردد. خوشبختانه اینگونه ناشنوایی عصبی تداوی شده می‌تواند که از پیشرفت ناشنوایی جلوگیری می‌کند. آزمایش نورسفیلیس می‌تواند شامل آزمایش خون و یا مایع نخاعی شوکی (مایعی که از ستون فقرات گرفته می‌شود) گردد. هرگاه نتوانید آزمایشات طفل را انجام دهید، اما قویاً به سفیلیس مشکوک باشید، تداوی را شروع کنید.

#### برای اطفال کمتر از ۲ ساله:

- زرق بنزایل پنسیلین به آهستگی داخل عضله یا داخل ورید. مقدار ۲۵۰۰۰ واحد (۱۵ ملی‌گرام) فی کیلوگرام وزن بدن، ۲ دفعه در روز برای ۱۰ روز.

#### ویا

- زرق پروکائین پنسیلین به آهستگی در عضله. مقدار ۵۰۰۰۰ واحد (۵۰ ملی‌گرام) فی کیلوگرام وزن بدن، ۱ دفعه در روز برای ۱۰ روز.

#### برای اطفال ۲ ساله و بزرگتر:

- زرق بنزایل پنسیلین به آهستگی داخل ورید. مقدار ۲۰۰۰۰۰ تا ۳۰۰۰۰۰۰ واحد فی کیلوگرام وزن بدن (تا حد اعظمی ۱۸ تا ۲۴ میلیون واحد) (۳ تا ۴ میلیون واحد هر ۴ ساعت بعد) برای ۱۰ روز و بعداً بنزاتین پنسیلین. ۱/۲ میلیون واحد در هر طرف سرین (مجموعاً ۲/۴ میلیون واحد ویا ۱/۴۴ گرام) هر روز برای ۳ هفته.



### برای علاج کامل سفیلیس، تداوی مکمل ضروری است.

کاهش شنوایی ناشی از سفیلیس ممکن می‌تواند در سنین طفولیت ویا بعداً در سن نوجوانی بروز کند. تداوی سفیلیس ممکن کاهش شنوایی قبلاً واقع شده را ترمیم نکند اما می‌تواند از کاهش شنوایی بعدی جلوگیری به عمل آورد.

کتاب‌های "آنجا که داکتر نیست" ویا "آنجا که زنان داکتر ندارند" که از همین ناشر به فارسی- دری ترجمه شده را جهت معلومات بیشتر در مورد سفیلیس ببینید.

**یادداشت:** اگر یک طفل مبتلا به سفیلیس باشد، مادر طفل و همسرش نیز به تداوی نیاز دارند.

## سایتومگالوویروس (CMV)

اغلب افراد مبتلا به سایتومگالوویروس مریض به نظر نمی‌رسند. اما اطفال مادرانی که در جریان حاملگی با این ویروس منتن شده باشند ممکن است ناشنوایی شدید، نابینایی و یا معلولیت فزیکتی و دماغی داشته باشند. عامل بیماری سایتومگالوویروس می‌تواند در مایعات بدن – مانند لعاب دهن، ادرار، مواد غایطه، منی، افرازات مهبلتی و شیر پستان یافت شود. برای پیشگیری از انتشار سایتومگالوویروس باید دست‌ها بخصوص بعد از تماس با مواد غایطه، ادرار و لعاب دهن- با آب و صابون شسته شوند.

### تخریبات دماغی در زمان ولادت می‌تواند سبب ناشنوایی گردد

هرگاه یک طفل نوزاد در زمان ولادت از نظر دماغی آسیب ببیند، ممکن است با ناشنوایی متولد شود. دماغ نوزاد وقتی آسیب می‌بیند که مقدار کافی اکسیجن برایش نرسد. این حالت زمانی بیشتر احتمال وقوع دارد که زمان ولادت بسیار طولانی شود، هرگاه طفل در وضعیت مشکل ولادی قرار گرفته باشد و یا هرگاه دوگانگی موجود باشد.

### برای وقایه از آسیب دماغی در جریان ولادت

قابله‌ها و سایر افرادی که از زنان حامله مواظبت می‌کنند می‌توانند در مورد علایم خطر جریان حاملگی و ولادت و اینکه چه زمانی باید خانم به شفاخانه انتقال داده شود تا کمک طبی بگیرد، بیاموزند. اعضای جامعه می‌توانند سازماندهی کنند تا مطمئن گردند که در صورت وقوع حالات عاجل راه‌هایی برای رساندن زنان به شفاخانه وجود دارد.



- برخی شیوه‌های برای سریع ساختن جریان ولادت می‌توانند به مغز طفل آسیب برسانند، که می‌توانند باعث ناشنوایی شوند. برای محافظت طفل باید از روش‌ها برای سریع ساختن جریان ولادت اجتناب شود.



هرگاه ولادت بسیار طولانی شود، اگر طفل در وضعیت مشکل ولادی قرار گرفته باشد و یا اگر حبل سروی دور گردن طفل باشد، فوراً کمک طبی بگیرید. جهت معلومات بیشتر در مورد ولادت ایمن به "یک کتاب برای قابله‌ها" را از همین ناشر که به فارسی- دری ترجمه شده است، مراجعه نمایید.

### صداهاى بلند و صدمات می‌توانند به شنوایی آسیب برسانند

برخی اطفال از سبب صداهاى بسیار بلند و یا در اثر صدمات گوش شنوایی خود را از دست می‌دهند.

#### صداهاى بلند

صداهاى بسیار بلند - مانند انفجار بمب، فیر تفنگ، پتاقی‌ها، ماشین آلات دارای صدای بلند و موزیک بسیار بلند - می‌توانند سبب آسیب گوش داخلی شده و باعث کاهش شنوایی گردند. اندازه کاهش شنوایی وابسته است به اندازه بلندی صدا، دوام صدا و تعداد دفعاتی که یک طفل آن صداها را می‌شنود. در ممالک متأثر شده از جنگ اطفال زیادی شنوایی خود را در اثر انفجار بمب، انفجار ماین و فیر تفنگ از دست می‌دهند. صداهاى بلند به اعصاب گوش داخلی آسیب می‌زند. انفجارات می‌توانند پرده گوش را تخریب کنند.

#### وقایه:



تلاش کنید تا طفل خود را تا حد امکان از صداهاى بلند دور نگه دارید. هرگاه اینکار را نتوانید، تلاش کنید تا گوش‌هایش را پوشانیده و محافظت کنید. از یک چیز ضخیم استفاده کنید مثلاً یک پتوی ضخیم را به دور سر و روی گوش‌هایش بپیچانید و یا از یک گوشبند ضخیم استفاده کنید. همچنان شما نیاز دارید تا گوش‌های خود را نیز از صداهاى بلند محفوظ نگه دارید.

## صدمات



اگر طفل یک جسم نوک تیز (مانند چوب گوگرد، پر مرغ یا قلم) را در گوش داخل سازد، ممکن است باعث بروز انتان شود یا پرده گوش را سوراخ کند. هرگاه سوراخ بسیار کوچک باشد، پرده گوش معمولاً دوباره ترمیم شده و بهبود می‌یابد و شنوایی طفل به حالت عادی بر می‌گردد. اما اگر پرده گوش آسیب جدی دیده باشد ممکن است بهبود نیابد و شنوایی طفل در آن گوش از بین رفته یا کاهش یابد.

سیلی زدن یا مشت زدن به جناح سر طفل که گوش را در بر گیرد می‌تواند پرده گوش را پاره نموده و باعث ناشنوایی شود.

ترضیضات سر همراه با شکستگی جمجمه می‌تواند باعث کاهش شدید شنوایی گردد. انفجار بمب و صداهای بلند دیگر می‌توانند باعث ترضیضات شده و پرده گوش را پاره کنند.

### وقایه:

- به اطفال بیاموزید که چیزی را در گوش خود داخل نکنند.
- هرگز به سر طفل نزنید و برای کاهش خشونت خانوادگی تلاش کنید.



### جنگ هر روز بیشتر و بیشتر سبب معلولیت اطفال می‌شود

ما همه باید تلاش کنیم تا استفاده از خشونت و جنگ را کاهش دهیم، مشکلات سیاسی را حل کنیم و سلاح‌ها را که همه ساله هزاران طفل را به قتل رسانیده، معلول می‌سازد، آنها را یتیم ساخته و بدون خانه و کاشانه می‌سازد، تحریم نماییم.

## ناشنوایی خانوادگی یا ارثی

در برخی از اطفال گوش‌ها به خوبی انکشاف نمی‌کند. این یک مشکل ژنتیک و خانوادگی بوده که در نسل‌های یک خانواده بصورت ارثی سیر کرده و بعضاً یکی از اعضاء را مبتلا به ناشنوایی می‌کند - هرچند ممکن است فقط یک نفر مصاب شود و سایر اعضاء خانواده سالم بوده و علایم ناشنوایی را نداشته باشند.

پدرکلان هم عیناً مانند لطیف  
ناشنوا بود. حیرانم که در  
خانواده ما چه تعداد دیگر  
ناشنوا بوده باشند...



## ناشنوایی از سبب ازدواج‌های خانوادگی

برخی انواع ناشنوایی می‌تواند از باعث ازدواج‌های خانوادگی یا اقارب خونی، مانند فرزندهای کاکا و ماما و عمه و خاله واقع شود. در بسیاری جوامع روستایی از ازدواج‌های خانوادگی معمول است. والدینی که با یکدیگر ارتباط خانوادگی نزدیک دارند ممکن است اطفالی با مشکلات شنوایی داشته باشند. اگر شما، اطفال شما و یا اعضاء خانواده شما مشکلات شنوایی دارند، اطفال دیگری که بعدها تولد می‌شوند نیز ممکن است مشکلات شنوایی داشته باشند.

گاهی اوقات یک طفلی که کم شنوایی ارثی دارد ممکن است مشکلات دیگر ولادی مانند مشکلات بینایی؛ چشم‌های با رنگ‌های متفاوت و یا نوارهای سفید در موی‌ها، جاغور و یا مشکلات قلبی، یا سوء اشکال استخوان‌های سر، دست‌ها، پاها، بازو‌ها، ران‌ها و یا گردن داشته باشند. ناشنوایی ممکن است قسمی یا کامل باشد و ممکن از زمان ولادت موجود باشد و یا بعداً انکشاف نماید.

## وقایه:

از ازدواج‌های بین اقارب خونی مانند پسران کاکا و ماما اجتناب کنید. مشاوران ژنتیک (افرادی که در مورد انتقال ارثی امراض معین از والدین به اطفال آگاهی دارند) در برخی شهرها موجود اند. هرگاه در مورد ناشنوایی ارثی در خانواده خود نگران هستید کوشش کنید تا با یک کارکن صحت صحبت نمایید.

این پسر من سهراب است.  
او ناشنوا است، مانند  
کاکای من.

آیا اطفال دیگر ما  
نیز ناشنوا به  
دنیا خواهند آمد؟



## داستان روکی

وقتی روکی در یک قریه کشور نیپال متولد شد، مادرش مدت طولانی برای ولادت درد می‌کشید. در ابتدا فکر می‌کرد که نوزادش تنفس نخواهد کرد. در زمان نوزادی، روکی در شب گریه می‌کرد و همیشه طوری به نظر می‌رسید که ریش و تب داشته باشد.

روکی در زمین خاکی بیرون از خانه جایی که خانواده‌اش در آن ارزن و جواری را برای خشک شدن هموار میکردند و برنج را از گاه و خاک جدا می‌نمودند، بازی می‌کرد. مرغ‌ها، بزها و سگ آنها نیز در همان ساحه کوچک زندگی می‌کردند. روکی عاشق آن بود که بنشیند و مادرش را تماشا کند که در اجاق در فضای آزاد غذا می‌پخت، هرچند دود هیزم چشم‌هایش را می‌سوزانید و آب بینی اش را جاری می‌ساخت.

وقتی روکی بزرگتر شد، دیده میشد که همیشه آب بینی اش جاری است. گاهی اوقات او گوش درد بسیار شدید در هر دو گوشش داشت که اغلب با جریان چرک همراه بود. او بسیار دوست داشت که در دریاچه کوچک پهلوی روستا آب بازی کند اما اینکار جریان چرک گوش‌هایش را زیاده‌تر می‌ساخت.



وقتی روکی شروع به مکتب رفتن کرد، در آموزش بطی بود و در نوشتن بسیار خوب نبود. معلم قهر میشد چون فکر می‌کرد که روکی به چیزی که او آموزش می‌دهد بی توجهی می‌نماید. اما برای روکی شنیدن صدای معلم دشوار بود. بنابراین، برای اجتناب از رنج و مزاحمت در آخر صنف می‌نشست. اطفال او را مسخره می‌نمودند. او به طرز خنده آوری گپ می‌زد که به مشکل درک می‌شد.

در اخیر والدین روکی تصمیم گرفتند که وقتی او یاد نمی‌گیرد ارزش آن را ندارد که برای یونیفورم مکتب، کتاب، کتابچه و قلم پول خرج کنند. در عوض او می‌تواند برای مطبخ هیزم بیاورد و حیوانات را غذا بدهد و ظروف آشپزی را برای مادرش پاک نماید.

یک روز، روکی درد گوش ناراحت کننده پیدا کرد که چندین روز دوام نمود. گوش وی مملو از چرک شد و در پشت گوشش تورمی به وجود آمد. بالاخره پدرش او را نزد حکیم قریه برد که با دواهای گیاهی مردم را تداوی می‌نمود، اما داروهای او ورم پشت گوش روکی را از بین نبرد. پدرش مجبور شد که روکی را به مرکز صحتی که در روستای مجاور بود، ببرد. کارکن صحتی آبه پشت گوش روکی را تخلیه نمود و برایش یک پیچکاری و شربت انتی بیوتیک داد تا برای یک هفته از آنها استفاده کند.





بعد از مدتی، روکی باز هم درد شدیدی پیدا کرد. همیشه هردو گوشش بوی بد می‌داد و مقدار زیادی چرک از آنها خارج می‌شد. گردنش متورم شد و او تب شدیدی داشت. کارکن صحتی برایشان گفت که روکی را به شفاخانه شهر ببرند. والدین روکی پول کمی داشتند و نمی‌فهمیدند که در شهر در کجا بمانند، اما مشوره کارکن صحتی را پیروی نمودند.

از سبب این که انتان به مغز و جریان خونس منتشر گردیده بود، روکی نزدیک به مرگ بود. در شفاخانه آنها برایش مقدار زیادی دواهای مختلف دادند اما باز هم حالت بیماری او شدید بود. خوشبختانه یک داکتر گوش که موقتاً به آن شفاخانه آمده بود، چرک آبه را تخلیه نمود، مقدار زیادی از استخوان های منتن را تراش داد و پرده گوش را ترمیم نمود. داکتر توضیح داد که چطور از گوش‌های روکی مواظبت شود و گفت که او باید سمعک استفاده کند. والدین روکی فقط به داکتر دیده و سر تکان می‌دادند.



### چرا روکی رفتن به مکتب را توقف داد؟

روکی واقعاً میخواست مانند سایر اطفال به مکتب برود و یاد بگیرد. اطفالی که شنوایی خود را از دست می‌دهند، وقتی معلمان، خانواده و دوستان نمی‌دانند چگونه با آنها ارتباط برقرار کرده و مفاهیم نمایند، معلول و ناتوان می‌شوند. اگر مکتب و معلم می‌دانستند که روکی خوب نمیشود، ممکن بود سعی می‌کردند با او به گونه متفاوتی ارتباط برقرار کنند. آنها حتی ممکن بود به اطفال دیگر کمک کنند تا بفهمند که انتان گوش می‌تواند باعث از دست دادن شنوایی اطفال گردد. اگر مکتب روکی را می‌پذیرفت و به او کمک می‌کرد تا یاد بگیرد، او دوستانی پیدا می‌کرد و آینده بهتری می‌داشت.

مردم می‌توانند حالاتی را که باعث می‌شود اطفال شنوایی خود را از دست بدهند، تغییر دهند



در جوامعی که برای تغییر تلاش می‌کنند، قدرت وجود دارد. در اینجا چند مثال آورده شده است:

- مردم می‌توانند کمپاین‌های واکسیناسیون محلی یا ملی را بر علیه بیماری‌های معمول دوران طفولیت سازمان دهی کنند. کارکنان صحتی می‌توانند با والدین، اطفال، معلمان و دیگران از مواد ساده برای تعلیمات صحتی استفاده کنند.
- کارکنان صحتی، معلمان و کارکنان مواظبت از اطفال می‌توانند برای تشخیص، تداوی و وقایه از انتانات مزمن گوش و سایر اسباب کم شنوایی اطفال آموزش ببینند.
- مردم می‌توانند از دولت بخواهند که دواهای ارزان و اقتصادی را برای تداوی بیماری‌های دوران طفولیت به شمول انتانات گوش، در دسترس قرار دهد و دواخانه‌ها و کلینیک‌های موجود در جوامع آنها، آن دواها را در ذخیره خود داشته باشند.
- مردم همچنان می‌توانند برای رفع موانع ارتباطی و مفاهیمی که ناشنوایی را به یک معلولیت تبدیل می‌کند، با یکدیگر همکاری کنند. آنها می‌توانند زبان اشاره را خودشان یاد بگیرند و می‌توانند برای فراهم سازی فرصت‌های آموزشی برای اطفالی که خوب شنیده نمی‌توانند، کار کنند.

بهبود رفاه جامعه در مجموع به پیشگیری و علاج بسیاری از مشکلاتی که باعث کم شنوایی می‌شود کمک می‌کند. وقتی ثروت یک کشور به نفع همه مردمش تقسیم شود، همه - زن و مرد، مادر و طفل - می‌توانند مواظبت های صحتی کافی، سرک‌ها و ارتباطات خوب برای دریافت مواظبت‌های طبی در صورت نیاز داشته باشند و همچنان آنها می‌توانند غذای خوب و آب صحتی کافی داشته باشند تا به آنها کمک نماید که قوی رشد نموده و صحتمند بمانند.