

Kõrvavalul on mitmeid põhjuseid

Viirused on meie ümber alati eksisteerinud, kuid põhjalikumalt hakati neid uurima alles 19. sajandi lõpul. Tänapäevaks on loodud palju vaktsiine, mis tagavad meile kaitse mitmete haiguste vastu, mida just viirused ja bakterid põhjustavad.

34

KÕRVAVALLU



Kristi Arefejeva

kõrva-nina-kurguarst
Ida-Tallinna Keskhaigla

Kõrvavalu e otalgia on tunne, mida igaüks meist kasvõi kord elus on tundnud. Piisavalt ebameeldiv ja ärritav sümptom, mida tahaks tähelepanuta jätta.

Kõrvavalu jaotatakse primaarseks ja sekundaarseks, esimese puhul on haaratud kõrva üks või mitu piirkonda, teise puhul on põhjuseks muu terviseprobleem, mis kiirgudes põhjustab valu kõrva piirkonnas.

Primaarse otalgia põhipõhjused

- Kõrvavaik, millel on kaitse- ja õlitusfunktsioon, võib suure koguse ja tahke konsistentsi korral kuulmekäigus anda valu-aistingut.
- Kuulmekäigus olev võõrkeha (mehaanilise survena või heliärritusena, nt putukas vm) põhjustab ebamugavustunnet.
- Kuulmekäigu e externa otitiit esineb täiskasvanutel. 90% juhtudest on bakteriaalse fooniga, vähem seente põhjustatud, harva viiruslik.
- Väliskõrva trauma – putukahammustus, mehaaniline trauma terava või tõmbi esmega, keemiline trauma (söövitushappe või leeliselise ainega).
- Helitrauma – liiga vali muusika, püssipauk vm. Võib esineda kõrvavalu, trummikile perforatsioon, kuulmislangus, tinnitus.
- Barotrauma – rõhu ekstreemne ja kiire muutus, kui ei suudeta rõhku tasakaalustada (ninahingamise takistus, kuulmetõrve probleem nt sukeldumisel). Võib tekkida kõrvavalu/per-

foratsioon, kuulmislangus.

- Erüsiipel e roospõletik on naha lümfisoonete võrgustiku põletikuga kulgev pindmise tselluliidi liik, selle tekitajaks on *β*-hemolüütiline streptokokk.
- Võõtohatis (*Herpes zoster*) – Ramsay Hunti sündroom on viirusliku tekkega, võib tekkida *nfacialis*e paresis ja kuulmislangus.
- Kuulmekäigu furunkel on karvanääpsu lokaalne, enamasti stafülokokiline mädapõletik. Kõrvalestas põletikulised muutused (tsüst, kelaoid e armkude, ateroom e rasunäärme ummistus).
- Perikondriit – kõhreümbrise põletik.

Keskkõrva piirkonna haigused

- Bulloosne müringiit – kuulmekilele tekkiv viirusliku fooniga villiline põletikuline haigus.
- Keskkõrva äge bakteriaalne põletik (30% kõigist kõrvahaigustest, u 90% kuni 7-aastastest lastest on põdenud).
- Kasvajalised muutused välis- või keskkõrvas: kolesteatoom, adenokartsinoom, lamerakk-kartsinoom.

Kõrv valutab, torkab, tuikab – seda kaebust kuulevad perearst ja otorinolarüngoloog sageli, tuleneda võib see hoopis sekundaarset otalgia tekkitavatest põhjustest.

Kaebuse iseloomust saab palju informatsiooni: anamnees, objektiivne leid, vajadusel lisauuringud ning erispetsialistide konsultatsioon.

Anamneesist

- Kui kaua ja kuidas on probleem tekkinud?
- Kas patsiendil oli külmetushai-

gus (nohu, palavik) või oli ta tuuletõmbusega või konditsioneeritud ruumis? Reisis ta soojale maale või sukeldus jms?

- Kas on esinenud ekstreemspordimist ja selle järel trauma?
- On ta viibinud valju heliga kontserdil või ruumis?
- Kas valu tekib rahulikus olekus või mingis tegevuses, kas valu kiirgub kuhugi?
- Millised on trigerid, leevendavad tegurid ja tegevused?
- Kas ja milliseid kaasuvaid ter- viseprobleeme esineb, kas vöe-

takse ravimeid ning kas esineb allergilist fooni?

- Kas on esinenud hambavalu, hamba eemaldamist?
- Kas söömisel valuaisting tugevneb, kiirgub? Kas suu avamine on takistatud?
- Kas esineb lõualiigese naksu- mist, nihestust suu avamisel?

Kõrva piirkond on keerulise närvivarustusega:

- kraniaalnärvid – V (*n.trigeminus*), VII (*n.facialis*), IX (*n.glossopharyngeus*), X (*n.vagus*);

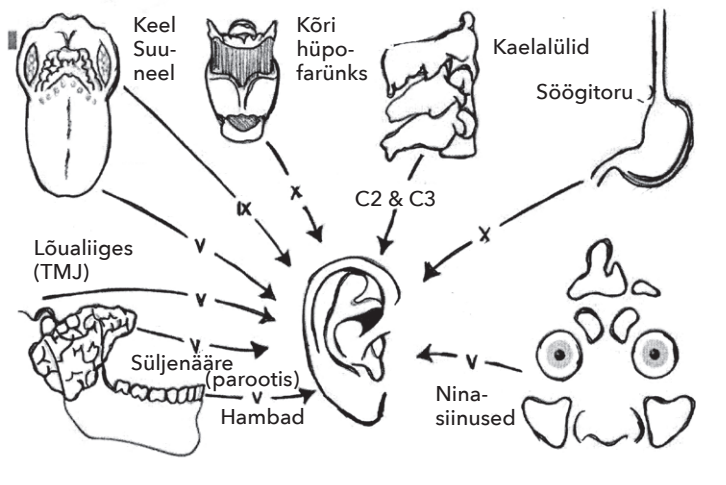


- kaelanärvid (C2 ja C3 tasemel).

Kuna nende närvide kulg on pikk, võivad need oma kiudude kaudu anda valuaistingut ka kõrva. Sisekõrva struktuure (tigu ja poolringikujulisi kanaleid) innerveerib VIII kraniaalnärv (*n. vestibulocochlearis*), millel puuduvad valu-kiud. Seetõttu ei põhjusta enamik sisekõrva patoloogilisi protsesse valu.

Kõige levinumad sekundaarse otalgia põhjused

- *Nervus trigemus'e* (V) ärritusest tekkinud valuaisting
 - TMJ (alalõualüigese) sündroom: lõualuu ja kolju vahelise liigese põletik või ebanormaalset liigutused. Põhjuseks võib olla hammaste krigistamine. Võib esineda liigese naksumist ja valu liigesele surumisel.
 - Müofastsiaalse valu sündroom: valu närimisega seotud lihastes. Lihases või kõõlustes (lihaseid luudega ühendav sidekude) võivad olla teatud osad, mis peale vajutades on eriti valusad.
 - Kolmiknärv neuralgia: valu-sööstud, mis võivad vallanduda näo puudutamistest või temperatuurimuutustest. Kirjeldatud ka kui teravat kipitus- või põletustunnet.
 - Hambavalu hambaaukude, hambaabstsessi, tarkusehammaste või breketite põhjustatud surve tõttu.
 - Suu limaskesta haavandid.
- *Nervus facialis'e* (VII) või *Nervus glossopharyngealis'e* (IX) ärritusest tingitud
 - Tonsilliit või farüngiit: mandlite või kurgu infektsioon/põletik. Kõrvavalu võib esineda ka ilma kurguvaluta.
 - Posttonsilltektoomia: valu pärast kurgumandlite operatsiooni.
 - Parotiit või kilpnäärmepõletik võib põhjustada kõrvavalu.



Kõrva piirkonna närvivarustus. Kõrvavalu sekundaarsed põhjused.

- Kartsinoom: keele põhi, pehme suulagi, neelu sein või mandlid. Riskifaktoriteks on suitsetamine, alkoholi tarvitamine, vanus üle 50 aasta, neelamisraskused, kahe hääli, kaalulangus.
- GERD (refluks): tavaliselt põhjustab valu mõlemas kõrvas kõri limaskesta ärrituse ja kuulmestõrve avanemise tõttu.
- Müokardi isheemia.
- Lülisamba kaelapiirkonna trauma, artriit (liigesepõletik ja valu, mis tavaliselt süvenevad kaela liigutamisel) või kasvaja selles piirkonnas.
- Temporaalne arteriit: autoimmuunhaigus, mis põhjustab arterite põletikku. See seisund esineb tavaliselt üle 50-aastastel.

Eri allikate alusel on kirjeldatud, et umbes 1/3 sekundaarset otalgia põhjustavad hamba-igeme probleemid.

Kas on eelnenud või on praegu infektsioon, on pooleli ravi või hamba eemaldus.

Samuti pole haruldane selle piirkonna põletiku tagajärjel sinusiidi tekkimine, mis võib vajada ka punktsiooni ja antibakteriaalset ravi.

Alati peab arvestama, et mida täpsemalt teame põhjust, seda lihtsam ning täpsem on ravi ning seda vähem tekib tüsistusi ning kroonilisi probleeme.

Ära ei tohi unustada analgeetikumide õigeaegset kasutamist ning doseerimist. Oluline on koostöö eri erialade vahel, põhinedes anatoomia iseärasustele.

Ortodontide, müofunktsionaalsete terapeutide koostöö kõrva-ninakurguarstidega on viimastel aastatel üha kasvanud, mille üle on siiralt hea meel.

Mida vähem peab patsienti pilutama mööda eri asutusi ja spetsialiste, seda vähem on kroonilisi patsiente. 🌱

Alati peab arvestama, et mida täpsemalt teame põhjust, seda lihtsam ning täpsem on ravi ning seda vähem tekib tüsistusi ning kroonilisi probleeme.