

CERUMEN

Oleh : I.B. Agung

Bagian Ilmu Penyakit Telinga, Hidung dan Tenggorok
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Cerumen adalah suatu substansi yang dalam keadaan normal selalu disekresikan oleh glandula ceruminosa. Glandula ini terletak pada pars cartilaginea canalis auditorius externus, yaitu pada liang telinga bagian luar yang dibatasi oleh kerangka tulang rawan. Glandula ceruminosa sebenarnya sesuai dengan glandula sudorifera pada kulit, tetapi di canalis auditorius externus mengalami modifikasi. Dalam keadaan normal, kelenjar ini mengeluarkan cerumen warna coklat-hitam dan dengan bau yang khas. Dengan adanya substansi ini maka telinga terlindung dari kemungkinan kemasukan debu-debu atau serangga-serangga kecil ke bagian yang lebih dalam. Apabila cerumen tersebut belum sampai memenuhi canal, biasanya tidak menimbulkan keluhan-kesah pada penderita.

Penderita-penderita yang datang memeriksakan diri ke Bagian Telinga, Hidung dan Tenggorok hampir semuanya dengan keadaan cerumennya sudah memenuhi lubang canal, sehingga sedikitpun tidak ada celah yang dapat dilalui oleh gelombang suara dengan akibat berkurangnya pendengaran. Cerumen yang sering kami keluarkan sebagai penyebab sumbatan tersebut, dapat padat sampai keras sekali atau sudah lembek karena kena air waktu mandi atau keringat

Tulisan ini kami buat dengan maksud untuk menyumbangkan buah pikiran kami pada para teman sejawat yang memerlukannya, yang barang kali kerap mendapatkan kasus dengan cerumen pada telinga baik di PUSKESMAS-PUSKESMAS maupun di praktek-praktek partikelirnya yang terpaksa dikirim ke Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok atau praktek-praktek partikelir ahli-ahli Telinga, Hidung dan Tenggorok.

Untuk sekedar gambaran, dapat kami laporkan di sini bahwa selama satu tahun, yaitu 1975, dari 3762 orang pengunjung Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada tercatat sebanyak 481 penderita ($\pm 13\%$) dengan keluhan kurang pendengaran akibat sumbatan cerumen pada telinganya.

GEJALA-GEJALA

Dari penderita-penderita yang mengunjungi Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorok Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan cerumen dalam telinganya, keluhan utama yang dirasakannya adalah berkurangnya pendengaran, tanpa disertai riwayat pilek ataupun batuk yang mendahulainya. Berkurangnya pendengaran kerap kali dirasakan tiba-tiba segera setelah mandi atau segera setelah usaha membersihkan telinga karena gatal. Selanjutnya penderita juga sering menambahkan keterangan, bahwa kalau daun telinganya ditarik sedikit, maka pendengarannya menjadi baik kembali.

Keluhan lain yang juga sering diutarakan oleh penderita adalah rasa berdenging, gemrebeg atau kressek-kressek pada telinga. Rasa gatal yang mungkin juga terdapat, mendorong penderita untuk mengorek-ngorek liang telinganya dengan apa saja yang ada disekitarnya yang masih mungkin untuk maksud itu misalnya, batang korek api, peniti, bulu ayam atau dengan mempergunakan kuku sendiri. Membersihkan dengan cara ini menyebabkan terjadinya infeksi pada liang telinga yang menambah beban baru pada penderita karena timbul rasa sakit telinga. Rasa sakit ini dapat begitu menyiksa penderita, sehingga ia cepat-cepat pergi memeriksakan telinga.

Kalau kita mempunyai alat yang cukup untuk menerangi liang telinga, maka pada pemeriksaan akan dijumpai suatu masa coklat-hitam memenuhi lumen liang telinga. Masa cerumen tersebut dapat demikian keras dan padat atau sebaliknya berupa masa yang lembek.

Jika bagian tepi dari cerumen itu kita lepaskan dari pelekatnya dengan dinding canal, sering kita jumpai suatu selaput putih seperti sisik ular, yang kalau diangkat terjadi perdarahan. Dalam keadaan ini, diagnosa cerumen perlu dikoreksi kembali, karena adanya selaput putih seperti sisik ular yang berlapis-lapis adalah tanda khas cholesteatoma canal.

Cerumen apabila tidak pernah dibersihkan dalam waktu cukup lama, maka akan memenuhi seluruh canalis auditorius externus, bahkan dapat menekan dan mengadakan perlekatan dengan membrana tympani. Penekanan membrana tympani oleh cerumen menimbulkan rasa berdenging (tinnitus) pada telinga.

PENGobatan

Karena keluhan-kesah penderita pada dasarnya ditimbulkan oleh sumbatan cerumen pada liang telinga, maka pengobatan atau tindakan yang dilakukan ditujukan pada pengeluaran cerumen tersebut. Tindakan atau cara apa yang akan kita ambil sangat tergantung pada masing-masing kasus yang kita hadapi, dalam arti apakah penderita kooperatif atau tidak dan bagaimanakah keadaan cerumennya, apakah keras atau lembek sehingga mudah dikeluarkan.

Anak kecil biasanya tidak kooperatif pada waktu pengambilan cerumen dan bila cerumennya keras, maka sebaiknya kita lunakkan dahulu dengan cerumenolysis memakai karbo-glycerin yang berupa tetes telinga dalam sehari tiga kali sebanyak tiga tetes. Dalam tiga hari biasanya cerumen sudah lunak dan selanjutnya dapat diisap memakai pompa isap dengan mudah. Kalau dengan cara ini tidak berhasil, maka pengambilan cerumen itu dilakukan dibawah narcose. Semuanya ini juga berlaku untuk orang dewasa yang tidak kooperatif.

Pada penderita-penderita yang kooperatif pengeluaran cerumen dilakukan dengan *cerumen spoon* (*cerumenhaak*). Bila cerumen memenuhi lumen liang telinga dan keras, maka perlu dilepaskan dahulu dari perlekatannya dengan dinding liang telinga sampai dapat digerak-gerakkan dan kemudian digaat keluar. Kadang kala kita berhadapan dengan cerumen sedemikian keras seperti kerikil dan sukar dilepaskan dari dinding canal. Untuk sedikit melunakkan dapat diberi beberapa tetes perhydrol (peroxida hydrogen) ke dalam liang telinga.

Cerumen yang sudah lembek atau encer, kalau kita tidak mempunyai pompa isap, dapat dikeluarkan dengan lidi-kapas (lidi waten). Sebaiknya jangan membersihkan cerumen dengan memakai benda-benda yang keras, karena dapat terjadi perlukaan pada dinding canal, yang kalau diikuti dengan infeksi, lebih mempersukar pengambilan cerumennya.

Cara lain yang sering juga masih dipakai adalah dengan memasukkan cairan ke dalam liang telinga mempergunakan semprit yang diarahkan ke dinding postero-superior, dengan perhitungan bahwa ada cairan yang dapat melewati cerumen dan kemudian dengan tekanan cairan tersebut akan mendorong cerumen keluar. Cara ini tidak selamanya baik dan dapat berhasil, bahkan kadang-kadang dikhawatirkan atau dilarang, karena ada kemungkinan penderita yang cerumennya sedang dibersihkan membrana tympaninya sudah mengalami perforasi sebelumnya, sehingga dengan memasukkan cairan ke dalam liang telinga kemungkinan sekali kita secara sengaja memasukkan infeksi ke telinga bagian tengah (*auris media*). Kesalahan teknis dalam memompakan cairan ke dalam liang telinga, yaitu memompakan cairan langsung mengarah ke membrana tympani, juga dapat mengakibatkan perforasi gendang telinga.

Penderita-penderita, yang sedang mengalami peradangan pada liang telinganya, sebelum cerumennya dikeluarkan, lebih baik proses radang ditenangkan dahulu dengan diberi antibiotika sistemis dan lokal, sehingga mereka tidak begitu kesakitan waktu cerumennya kita keluarkan.

Perlu mendapat perhatian bahwa, pada waktu mengeluarkan cerumen dari liang telinga, dilarang mengorek-ngorek dinding canal dengan keras, karena pada dinding canal ada cabang nervus vagus, yang kalau kena rangsangan agak keras, dapat terjadi vago-vagal reflex dan penderita kollaps. Hal ini terutama perlu diperhatikan pada penderita-penderita yang kooperatif, karena justru penderita ini biasanya berusaha menahan rasa sakit yang dialaminya waktu telinganya dibersihkan dan tetap diam walaupun sebenarnya ia tidak tahan. Sebagai tanda bahwa penderita akan kollaps adalah tangannya mulai dingin dan pada mukanya tampak titik-titik keringat. Kalau kita berhadapan dengan keadaan ini, maka sebaiknya usaha untuk membersihkan cerumen dihentikan dahulu dan dibiarkan penderita tidur beberapa saat. Pembersihan cerumen diteruskan lagi, apabila penderita merasa cukup kuat untuk itu, atau kita mengubah cara seperti pada cara-cara yang dilakukan pada penderita-penderita yang tidak kooperatif.

Suatu hal yang sangat menggembirakan baik penderita maupun dokternya adalah kenyataan bahwa begitu cerumen dikeluarkan, semua keluhan segera hilang.

KEPUSTAKAAN

- Ballenger, John Jacob 1969 *Disease of the Nose, Throat and Ear*, 11th ed. Lea & Febiger, Philadelphia.
- Hall, Simson I., & Colman, Bernard H. 1969 *Disease of the Nose, Throat and Ear*, 9th ed. Neil & Co. Ltd., Edinburgh.
- Morrisson, W.W. 1955 *Disease of the Ear, Nose and Throat*, 2nd ed. Appleton-Century-Crofts, Inc., New York.