

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ У ЖИТЕЛЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Гречко Виктория Владимировна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь, г. Гомель

Якуш Кристина Игоревна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь, г. Гомель

Актуальность

Сенсоневральная тугоухость (СНТУ, нейросенсорная потеря слуха, перцептивная тугоухость, кохлеарная невропатия) – это потеря слуха, вызванная поражением внутреннего уха, слухового (преддверно-улиткового) нерва или центральных отделов головного мозга (слухового анализатора- ствол мозга или слуховая кора) [1].

СНТУ имеет два главных симптома: 1) понижение слуха, которое сопровождается ухудшением разборчивости речи и плохим восприятием звуков, преимущественно высокой частоты при их воздушном и костном проведении; 2) субъективный шум в ушах различной высоты в результате воспалительно-дегенеративного процесса и сосудистых расстройств [2].

Данное заболевание характерно для всех возрастных групп населения. Поражение слухового анализатора способствует задержке формирования речевых, психических и моторных функций. Именно этим определяется важность своевременной профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с тугоухостью. Сенсоневральная тугоухость является профессиональной болезнью, что также определяет актуальность изучения данной проблемы [3].

Цель

Проанализировать особенности заболеваемости сенсоневральной тугоухостью у жителей Гомельской области.

Материал и методы исследования

На базе Гомельской областной клинической больницы, был проведен анализ 450 историй болезней пациентов (в возрасте 18–85 лет), находившихся на лечении и обследовании с клиническим диагнозом «сенсоневральная тугоухость». Диагноз устанавливался на основании анамнеза, жалоб и аудиометрии.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди обследуемых пациентов - 290 (64.4 %) женщин и 160 (35.5 %) мужчин. Количество заболевших среди городских жителей — 312 (69.3%), среди сельских жителей составило 138 (30.7%).

Наиболее часто встречалась хроническая форма сенсоневральной тугоухости — у 395 (87.8 %). Острая и подострая формы встречались у 42 (9.3 %) и у 13 (2.9 %) пациентов соответственно.

Причинами вызывающие СНТУ являются: инфекционные заболевания (ОРИ) — 45(10 %), сосудистые расстройства (цереброваскулярная недостаточность головного мозга) — 51 (11,3 %), остеохондроз шейного отдела позвоночника — 34 (7.5 %), механическая травма — 23 (5.1 %), воспалительные процессы в среднем и внутреннем ухе (острый средний отит, обострение хронического) — 97 (21.6%) , длительное пребывание в шумной обстановке — 21 (4.7%), токсические поражения — 5 (1.1%), новообразования головного мозга — 43 (9.6%), развитие заболевания пациенты ни с чем не связывают - 102 (22.7%), офтальмологические проявления (ангиопатия сетчатки, дистрофия сетчатки) - 29(6.4%).

Количество пациентов с СНТУ по степеням: I степень — 334 (74.2%), II степень — 76 (16.9%), III степень — 27 (6%), IV степень — 13 (2.9%) человек.

Согласно исходу лечения из стационара было выписано: с улучшением — 402 (889.3%), с выздоровлением — 41 (9.1%), без перемен — 7 (1.5 %) человек.

Выводы

Среди обследуемой группы (450 пациентов) сенсоневральной тугоухостью преимущественно болеет женское население - 290 (64.4 %) и городские жители - 312 (69.3%).

Чаще встречается хроническая форма сенсоневральной тугоухости — у 395 (87.8 %) и преимущественно I степень — 334 (74.2%).

Наиболее частыми причинами являлись сосудистые расстройства — 51 (11,3 %), воспалительные процессы в среднем и внутреннем ухе (острый средний отит, обострение хронического) — 97 (21.6%), остеохондроз шейного отдела позвоночника — 34 (7.5 %).

В качестве лечения применялись сосудокорректирующие препараты, гистаминомиметики, физиотерапевтические процедуры, гипербарическая оксигенация. Как правило исход лечения заканчивается с улучшениями - 402 (889.3%).

Список литературы:

1. Азиева, З. О. Сенсоневральная тугоухость с точки зрения этиологии и патогенеза / З. О. Азиева // Кубанский научный медицинский вестник. — 2016. — № 2. — С. 161.
2. Остапкович, В. Е. Профессиональные заболевания ЛОР-органов / В. Е. Остапкович, А. В. Брофман. — М.: Медицина, 1982. — 288 с.
3. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: руководство для врачей / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков. — М.: Медицина, 2001. — 616 с.