

Холматов Д.И., Гуломов З.С., Мухамедова М.С.
**РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И СТРУКТУРА
 ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
 СРЕДНЕГО УХА У ЖИТЕЛЕЙ
 ТАДЖИКИСТАНА**

*Таджикский государственный
 медицинский университет им. Абуали ибни
 Сино, г. Душанбе, Таджикистан*

Введение. Работа посвящена изучению проблемы хронических заболеваний среднего уха с выявлением соотношения кондуктивного и нейросенсорного компонента тугоухости. Поскольку в Таджикистане до сих пор проблема тугоухости в плане установления соотношения кондуктивных и нейросенсорных форм не подвергалась специальной научной разработке, решение её представляет существенный интерес в самом широком плане.

Вместе с тем, по данным литературы [2, 5, 6, 7, 8, 9] и результатам наших исследований установлено, что рассмотрение важнейших сторон проблемы тугоухости, в частности определения соотношения различных её форм при той или иной патологии уха требует изысканий и уточнений общего характера. Это связано, прежде всего, с тем, что в отечественной и зарубежной литературе данные касающиеся соотношения кондуктивного и нейросенсорного компонента тугоухости при заболеваниях среднего уха недостаточно освещены как в методическом, так и в фактологическом отношении [1, 3, 4, 10, 11, 12, 13].

Многие из общепринятых и широко распространённых в клинической аудиологии тестов не удовлетворяют, или, во всяком случае, не полностью удовлетворяют требования по детальной и дифференциальной диагностике тугоухости. А без учёта этих требований, изучение распространённости хронических заболеваний среднего уха и соотношения кондуктивных и нейросенсорных форм тугоухости, равно как и других вопросов, входящих в проблему патологии органа слуха, не могут быть полными и правильными ни в научном, ни в практическом отношении.

В связи с этим изучение соотношения кондуктивного и нейросенсорного компонента тугоухости при заболеваниях среднего уха потребовало применение наряду с общеизвестными и давно использующимися аудиологическими тестами новых современных методов аудиологического исследования.

Цель исследования – изучение характера слуховых нарушений, при заболеваниях среднего уха, путём использования аудиологических

тестов.

Материал и методы исследования. В своих исследованиях, мы, прежде всего, начали изучение распространённости хронических заболеваний среднего уха на основании метода медицинского осмотра здорового населения. Ранее этот метод позволил авторам [2,5,8] дать необходимые сведения относительно задач обеспечения населения оториноларингологической помощью. Данное изучение позволило нам выявить число больных, страдающих тугоухостью, которым требовалось проведение амбулаторного, стационарного либо диспансерного наблюдения. Это число ставило 8,7 случаев на 1000 населения.

Выявив общее число лиц (580) с нарушением слуховой функции, мы приступили к изучению удельного веса отдельных заболеваний среднего уха в общей структуре патологии уха. В ходе исследований были использованы следующие аудиологические методы: тональная пороговая, надпороговая и речевая аудиометрия, аудиометрия в расширенном диапазоне частот, исследование слуха ультразвуком (80 кГц), определение нижней границы воспринимаемых частот, исследование ототопики, импедансометрия.

Результаты исследования и их обсуждение. Проведенные аудиологические исследования показали, что у больных с хроническим гнойным средним отитом соотношение кондуктивного (69,8%) компонента тугоухости относительно нейросенсорного (30,2%) больше лишь в 2,3 раза. Подобные исследования относительно группы больных с адгезивным средним отитом показали, что соотношение кондуктивного (34,0%) компонента тугоухости относительно нейросенсорного (66,0%) меньше в 1,9 раза. У больных с отосклерозом соотношение кондуктивного (19,6%) компонента тугоухости относительно нейросенсорного (80,4%) было меньше в 2,4 раза. У (100) больных с тугоухостью на почве родственных браков соотношение кондуктивного (29,6%) компонента тугоухости относительно нейросенсорного (70,4%) из общего числа обследованных было меньше в 2,4 раза.

По оценкам приведенных исследований было установлено, что при кондуктивных формах нарушения слуха процентное соотношение нейросенсорного компонента у больных с хроническим гнойным и адгезивным средним отитом, отосклерозом и тугоухостью на почве родственных браков составляет в среднем 61,8%. Установлено, что наибольший удельный вес в структуре тугоухости у обследованного контингента

занимает хронический гнойный средний отит (49,6%), затем занимает адгезивный и сухой перфоративный средний отит (25,8%). Эти данные почти совпадают с работами, ранее проведенными И. Б. Холматовым (1972), где удельный вес хронического гнойного и адгезивного среднего отита составлял соответственно 43,3%; 30,6%. Среди жителей этнически замкнутых групп населения (кишлак Ворух - Исфаринский район) выявлено широкое распространение тугоухости на почве родственных браков из общего числа обследованных (580) лиц (17,2%). Удельный вес отосклероза среди обследованных лиц составил 7,4%, что в основном совпадало с данными И. Б. Холматова 5,7% (1972).

В ходе исследований наличие нейросенсорного компонента тугоухости определяли по следующим основным критериям: пологий или нисходящий тип аудиометрической кривой с минимальным костно-воздушным интервалом в области речевых и высоких частот слышимого спектра звука, высокие пороги слуха на частотах 12,5 и 15,0 кГц, наличие слабopоложительного или положительного феномена ускорения громкости (ФУНГ), повышение порогов дифференциального порога восприятия силы звука, с изменениями показателей тимпанометрии и акустической рефлексометрии (нарушение конфигурации кривой тимпанограммы; гипо-, гипер- и арефлексия акустического рефлекса) и других.

По оценкам приведенных исследований было установлено, что при кондуктивных формах нарушения слуха процентное соотношение нейросенсорного компонента у больных с хроническим гнойным и адгезивным средним отитом, отосклерозом и тугоухостью на почве родственных браков составляет в среднем 61,8%.

Заключение. Хроническое воспаление среднего уха вызывает повреждения не только в структурах среднего уха, но и затрагивает рецепторный аппарат слухового анализатора и это может служить основой для проведения современных, целенаправленных лечебно-профилактических мероприятий.

Литература

1. Капустина Т. А. Компонент тугоухости, обусловленный хроническим гнойным средним отитом. РАМН. Сибирское отделение института медицинских проблем Севера. М. 1990. Методич. письмо 12 с.
2. Кузнецов В. С. К методике определения нормативов потребности населения в оториноларингологической помощи // Вестник оторино-

ларингологии. – 1963 – №6 – С. 4-7.

3. Магомедов М. М., Иванец И. В., Муратов Д. Л. Ранняя диагностика нейросенсорного компонента при различных формах кондуктивной тугоухости // Вестник Оториноларингологии. – 1997 - № 3 – С. 25-29.

4. Мальгинова Н. А. Нейросенсорные нарушения при острых и хронических воспалительных заболеваниях среднего уха. Автореферат дисс. ...канд. мед. наук. М., 1996. 26 с.

5. Никитина Ю. М. Распространенность и структура патологии органа слуха у населения (по данным комплексных медицинских осмотров) // Вестник оториноларингологии. – 1970 - № 6 – С. 96-97.

6. Петровская А. Н., Ситников В. П., Ачкасова Г. А. Клинико-аудиологическая характеристика больных хроническим гнойным средним отитом в условиях Заполярья в кн.: Материалы к региональной научной, профессиональной конференции по актуальным вопросам оториноларингологии в зоне БАМ. Иркутск 23-24 сентября. М., 1982, с. 56-58.

7. Сагалович Б. М. Раннее выявление нейросенсорной тугоухости у детей. Тезисы докладов II конференции детских оториноларингологов СССР. (29-30 III 1989, Звенигород). М., 1989, с. 58-63.

8. Холматов И. Б. Аудиологическая характеристика различных форм тугоухости и её особенности у жителей Таджикистана. Автореф. дисс. ...доктора мед. наук. Москва, 1972. 36 с.

9. Холматов И. Б. Характеристика слуха по данным современных аудиологических методов при различных формах тугоухости и её особенности у жителей Таджикистана. Методич. письмо. Душанбе, 1972.

10. Холматов Д. И. К вопросу о выявлении нейросенсорного компонента тугоухости у больных хроническим гнойным средним отитом // Журн. Здравоохранение Таджикистана - 2000 - № 1 - С. 20-24.

11. Browning G.G., Gatehouse S. Hearing in chronic suppurative otitis media // Ann. Otol. Rhinol. Laringol. – 1989 - v 98/4: 1 – P. 245-250.

12. Davies J. E., John D.G., Jones M.J. Hearing aids for high-frequency hearing loss. Newport GBR // Clin. Otolaryngol. Allied. SCI – 1990 – v. 15/4 – P. 321-326.

13. Dominerby H., Tos M. Sensorineural hearing loss in chronic adhesive otitis // Arch. Otolaryngol. – 1986 – V. 112/6 – P. 628-634.