

УШНОЙ ШУМ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ

Пуденкова Ю. В., Буцель А.Ч.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра болезней уха, горла, носа, г. Минск*

Ключевые слова: ушной шум, шум в голове, субъективный шум, объективный шум.

Резюме: *в статье приведены характеристики шума в ушах и голове, обусловленного сердечно-сосудистой патологией по данным кардиологического отделения УЗ «4 Городская Клиническая Больница г. Минска».*

Resume: *characteristics of the noise in ears and the head caused by cardiovascular pathology according to cardiological office of healthcare institution "4 City Clinical Hospital of Minsk" are provided in article.*

Актуальность. Ушной шум встречается достаточно часто. С жалобами на шум в ухе пациенты обращаются к разным специалистам, но чаще всего к оториноларингологу. Характер патологических ощущений, по описанию людей, страдающих ими, может быть самым разнообразным: гудящим, звенящим, свистящим, жужжащим, трещащим и др. Причем, шум часто является одним из наиболее ранних симптомов заболевания уха. По мнению ряда авторов, описание характера шума пациентом может иметь диагностическое значение для уточнения

локализации патологического процесса. Это могут быть болезни наружного или среднего уха (серная пробка, новообразования, отиты, травмы, опухоли и пр.). Наиболее часто вызывают ушной шум болезни внутреннего уха, например, сенсоневральная тугоухость, возрастное снижение слуха (пресбиакузис), отосклероз, акустическая травма, болезнь Меньера и прочее. Патология других органов и систем также нередко ведет к ушному шуму, в частности, заболевания височно-нижнечелюстного сустава, остеохондроз шейного отдела позвоночника, последствия травмы головы и шеи, гипертоническая болезнь, заболевания крови и эндокринной системы, новообразования головного мозга, церебральный атеросклероз, инфекции, интоксикации и др.

По классификации Н. В. Белоголова шумы могут быть: объективные (мышечные, сосудистые), субъективные (трофо-циркуляторные, токсические, вегетоневротические, эндокринные, травматические, рефлекторные, психонервные) и смешанные. Субъективный ушной шум - патологическое слуховое ощущение, возникающее в ухе при отсутствии внешнего звукового источника, но, как правило, при наличии самой различной патологии на любом участке звукового анализатора. Объективный шум носит пульсирующий характер, то есть в такт сердца, усиливается при физической нагрузке, сопровождается артериальной гипертензией.

Шум может быть низкочастотным и высокочастотным. Сравнение его с шумом падающей воды, морского прибоя, волчка, дождя, ветра, гудением пчел соответствует низкочастотному диапазону. Сравнение шума со звоном, писком, свистом соответствует высокочастотному шуму.

Ушной шум, не являясь самостоятельным заболеванием. Будучи симптомом различных патологических состояний, приносит значительные страдания человеку, приводит к соматическим и психическим расстройствам, значительно снижает качество жизни, а порой приводит к депрессии. По классификации А. П. Велицкого выделяют шум в ушах 3 степеней. Шум I степени мало беспокоит больного, выявляется лишь при активном опросе пациента. Шум II степени беспокоит больного сильно, является одной из многих его жалоб. Шум III степени является ведущей жалобой пациента. В Республике Беларусь ушной шум встречается у 20–32% взрослого населения; вдвое чаще — у женщин. В особо серьезных случаях патологические слуховые ощущения могут привести к нарушению слуха, проблемам со сном и работоспособностью. Не стоит недооценивать данную проблему, поэтому основное в борьбе с ушным шумом — своевременное лечение приведшего к нему заболевания.

Цель: показать частоту и особенности ушного шума у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

Задачи: 1. Определить частоту встречаемости субъективного и объективного шума; 2. Установить основные характеристики шума; 3. Выявить предрасполагающие факторы к шуму в ушах и голове.

Материал и методы. Обследовано 44 пациента с патологией сердечно-сосудистой системы, находившихся на стационарном лечении в кардиологическом отделении УЗ «4 городская клиническая больница» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. Обследованные пациенты были в возрасте старше 30 лет. Среди них мужчин было 16 (36,4%), женщин – 28 (63,6%). Среди пациентов с симптомом ушного шума в возрасте от 30 до 40 лет был 1 пациент (4,2%), от 41 до 50 лет – 1 пациент (4,2%), от 51 до 60 лет – 6 пациентов (25%), от 61 до 70 лет – 8 пациентов (33,3%), старше 71 года – 8 пациентов (33,3%). Число пациентов с выявленным шумом только в ушах составило 18 пациентов (75%), с шумом в голове – 6 (25%).

Таблица 1 - Характеристики шума

Характеристика	N	%
Односторонний ушной шум	3	12,5
Двусторонний ушной шум	15	62,5
Постоянный шум	8	33,3
Периодический шум	16	66,7
Связан с физической нагрузкой	3	12,5
Не связан с физической нагрузкой	21	87,5
Высокочастотный шум	10	41,7
Низкочастотный шум	14	58,7
Пульсирующий шум	11	45,8
Непульсирующий шум	13	54,2

У большинства пациентов (79,2%) наблюдалось повышенное систолическое артериальное давление. С максимальным систолическим артериальным давлением от 140 до 159 мм. рт. ст. – 0 человек, от 160 до 179 мм. рт. ст. – 5 пациентов (20,8%), более 180 мм. рт. ст. – 14 человек (58,4%). С максимальным систолическим артериальным давлением до 139 мм. рт. ст. было выявлено только 5 пациентов (20,8%).

У 18 пациентов (75%) был выявлен остеохондроз шейного отдела позвоночника. Производственная вредность (шум, вибрация) не выявлена. Насморк, «заложенность носа» был выявлен у 5 (20,8%) пациентов. Со слов пациентов отиты среднего уха в анамнезе были установлены у 7 (29,2%) человек.

В ходе исследования было выявлено снижение шепотной и разговорной речи у 10 (41,7%) пациентов. У 7 человек шепотная речь отмечена от 5 до 4 м, у 3 человек – от 4 до 3 м. Тугоухость 2 степени выявлена у 1 (4,2%) пациента – шепотная речь ушной раковины. Слуховой аппарат использовался 1 (4,2%) пациентом.

Выводы: 1. Среди обследованных пациентов с сердечно-сосудистой патологией ушной шум чаще встречался в возрасте старше 61 года (66,6%) и у женщин - в 79,2% случаев; 2. В 75,0% случаев пациенты определяли шум только одной локализации - в ушах; 3. У 100% обследованных пациентов шум носил субъективный характер; 4. В 79,2% случаев у пациентов с ушным шумом наблюдалась артериальная гипертензия с АД в пределах от 160/100 мм.рт.ст и более.

Литература

1. Белоголовоев, Н.В. Ушные шумы и основы их терапии / Н.В. Белоголовоев // Сб. тр. Ленингр. НИИ по болезням уха, горла, носа и речи. – Л., 1947. – Вып. 8. – С. 90-122.

2. Велицкий А.П. Ушные шумы / А.П. Велицкий. – Л.: Медицина, 1978. – 182 с.
3. Голубовский, О.А. Субъективный ушной шум и гиперракузия. Лечение флюктуирующими токами // Вестн. оториноларингологии. – 2000. - № 5. – С. 43-47.