

Ещенко А.В.

ЗАВИСИМОСТЬ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ОТ НАЛИЧИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ СИНУСОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц., п/п-к м/с Трухан А.П.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Актуальность. Акустической травмой органа слуха, именуемая также острой посттравматической нейросенсорной тугоухостью, представляет собой поражение внутреннего уха, возникающее при воздействии звуковой волны большой интенсивности (более 90-100 децибел).

Актуальность проблемы обусловлена увеличением количества пациентов с указанной патологией, отсутствием комплексной системы мероприятий по профилактике акустической травмы внутреннего уха у военнослужащих.

Цель: определить зависимость между возникновением острой нейросенсорной тугоухости и наличием заболеваний полости носа и околоносовых синусов.

Материалы и методы. В исследование включено 83 пациента, находившихся на стационарном лечении в оториноларингологическом отделении ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2011 - 2016 гг. Для диагностики использовались исследование слуха шепотной и разговорной речью, камертональные пробы (пробы Ринне, Федеричи, Вебера), тональная аудиометрия, отоскопия, вестибулометрия.

Все пациенты были разделены на 2 группы:

1. С сопутствующими заболеваниями полости носа и околоносовых синусов (искривление перегородки носа, аденоидные вегетации, хронический риносинусит, вазомоторный и гипертрофический ринит) – 62 (74,7 %) пациента – основная группа.

2. Без заболеваний полости носа и околоносовых синусов – 21 (25,3%) пациент – группа сравнения.

Всем пациентам было проведено лечение в стационаре, продолжительностью от 7 до 14 суток по стандартам оказания оториноларингологической помощи.

В день выписки пациентам выполнялось повторно исследование слуха шепотной речью и тональная аудиометрия.

Результаты и их обсуждения. У пациентов основной группы улучшение слуха до 6 метров, при исследовании шепотной речью отмечалось у 28 пациентов (45,2%), у 34 пациентов (54,8%) слух также улучшился, однако сохранился на уровне до 6 (от 2 до 5) метров. У пациентов группы сравнения улучшение слуха до 6 метров, при исследовании шепотной речью отмечалось у 19 пациентов (90,5%), у 2-х пациентов (9,5%) слух также улучшился, однако сохранился на уровне до 6 (от 2 до 5) метров. Таким образом, в основной группе после проведенного лечения сохранялись нарушения слуха, выявленные при акуметрии, статистически значимые при сравнении с результатами, полученными в группе сравнения.

Выводы. Наличие у пациентов патологии полости носа и околоносовых синусов статистически значимо увеличивает степень снижения слуха при акустической травме и ухудшает прогноз в плане восстановления слуха после лечения.