

Н.А. Варганова

ТИННИТУС КАК СИМПТОМ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. О.И. Родионова

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N.A. Varhanava

TINNITUS AS A SYMPTOM OF SENSORINEURAL HEARING LOSS

Tutor: PhD, associate professor V.I. Radzionava

Department of Ear, Throat, Nose Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проведен ретроспективный анализ особенностей тиннитуса при нейросенсорной тугоухости у взрослых. Наличие ушного шума установлено в 13,14% случаев. Наиболее часто данный симптом отмечался у пациентов 18-44 лет. Тиннитус наиболее часто встречался при односторонней нейросенсорной тугоухости слева с нормальным слухом на противоположном ухе. У всех пациентов был установлен ушной шум субъективного характера.

Ключевые слова: нейросенсорная тугоухость, тиннитус.

Resume. A retrospective analysis of the features of tinnitus in sensorineural hearing loss in adults was carried out. The presence of ear noise was found in 13.14% of cases. This symptom was most often observed in patients aged 18-44 years. Tinnitus was most common in unilateral sensorineural hearing loss on the left with normal hearing in the opposite ear. All patients had subjective ear noise.

Keywords: sensorineural hearing loss, tinnitus.

Актуальность. Субъективный ушной шум (тиннитус), как слуховое ощущение в отсутствие источника звука, является одним из основных нарушений слуховой системы, которое может сопровождаться множеством физических, функциональных, когнитивных и эмоциональных расстройств. По классификации, предложенной А.П. Велицким, выделяют три степени шума [1]. При первой степени пациент активно не жалуется на шум, отмечая его наличие лишь при расспросе, при второй степени пациент жалуется на наличие шума в ушах, но считает его второстепенной проблемой, при третьей степени шум – ведущая жалоба пациента. Проблема шума в ушах остается одной из наиболее сложных в патофизиологии слуха и лечении слуховых нарушений и, несмотря на множество исследований в этой области, в настоящее время тиннитус остается клинической загадкой [2,3]. При всем многообразии этиологических факторов, нейросенсорная тугоухость (НСТ) является одной из самых частых причин возникновения данного симптома. Ушной шум в сочетании с НСТ в значительной степени влияет на качество жизни пациентов, что обуславливает актуальность данной темы.

Цель: проанализировать особенности тиннитуса при нейросенсорной тугоухости у взрослых.

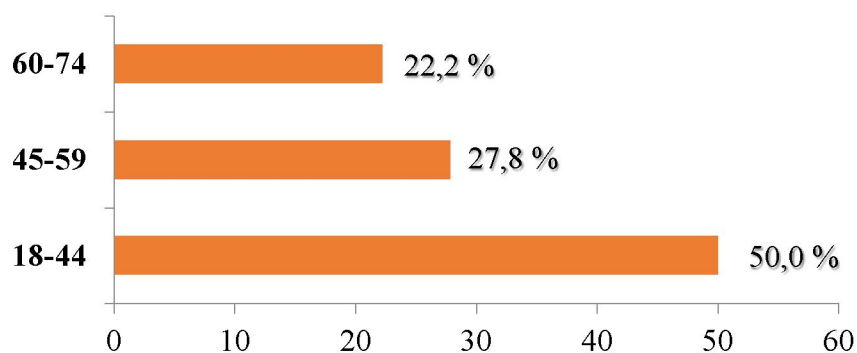
Задачи:

1. Определить частоту тиннитуса при НСТ у взрослых.
2. Проанализировать группу пациентов с НСТ с жалобой на ушной шум.
3. Определить особенности течения НСТ в группе пациентов с жалобами на ушной шум.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе УЗ «4 городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко» г. Минска. Проведен ретроспективный анализ 137 медицинских карт стационарного пациента с клиническим диагнозом «Нейросенсорная тугоухость», обратившихся за оказанием медицинской помощи с 01.01.2018 г. по 31.12.2021 г. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов с нейросенсорной тугоухостью было выделено 18 пациентов (13,14%), которые отмечали шум в ушах.

В большинстве случаев наличие тиннитуса выявлено у пациентов в возрасте 18-44 лет (50%), медиана возраста составила 43,5 (18; 69) года (Диагр. 1).



Диагр. 1 – Возрастное соотношение пациентов с тиннитусом

В половой структуре в равной степени отмечали тиннитус как мужчины – 9 (50%), так и женщины – 9 (50%). В 100% случаев тиннитус носил субъективный характер.

Обследуемые были разделены на 3 группы: пациенты с односторонней НСТ с нормальным слухом на противоположном ухе, пациенты с двухсторонней НСТ и пациенты с НСТ в сочетании с кондуктивной тугоухостью. Чаще тиннитус отмечался при односторонней НСТ с нормальным слухом на противоположном ухе (50%), при этом жалоб на шум в левом ухе (38,9% (77,8%)) значительно больше, чем в правом (11,1% (22,2%)) (Табл. 1).

Табл. 1. Тиннитус при разных формах НСТ.

НСТ	N		%	
	НСТ односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе	9		50
левое		правое	левое	правое
7		2	38,9 (77,8)	11,1 (22,2)
НСТ двухсторонняя	8		44,4	
НСТ в сочетании с кондуктивной тугоухостью	1		5,6	

Также в результате уточнения времени с момента появления тиннитуса до обращения в стационар было установлено, что 50% пациентов обратилось за помощью в течение первой недели (Табл. 2).

Табл. 2. Длительность болезни до обращения в стационар.

Длительность болезни до обращения в стационар	N	%
От 1 сут. до 1 нед.	9	50
От 1 нед. до 2 нед.	2	11,1
От 2 нед. до 3 нед.	2	11,1
Более 3 нед.	5	27,8

Выводы:

1. Тиннитус при НСТ был установлен у 13,14% пациентов. Наиболее часто данный симптом отмечался у пациентов 18-44 лет. Мужчины и женщины отмечали данный симптом одинаково часто.

2. Ушной шум наиболее часто встречался при односторонней НСТ с нормальным слухом на противоположном ухе. При этом жалобы на шум в левом ухе отмечаются значительно чаще, чем в правом (77,8% и 22,2% соответственно). У всех пациентов был установлен шум субъективного характера.

3. Большинство пациентов обратилось за медицинской помощью в первые дни с момента появления тиннитуса, что может указывать на то, что ушной шум значительно ухудшает качество жизни.

Литература

1. Велицкий А.П. Ушные шумы. «Медицина», Ленинград, 1978, 183с
2. Eggermont, J.J. The neuroscience of tinnitus: understanding abnormal and normal auditory perception / J.J. Eggermont, L.E. Roberts // Front. syst. neurosci. - 2012. - Vol. 6, № 7 - P. 53
3. Krings, J.G. A Novel Treatment for Tinnitus and Tinnitus-Related Cognitive Difficulties Using Computer-Based Cognitive Training and D-Cycloserine / J.G. Krings [et al.] // JAMA otolaryngol. head neck surg. - 2014. - Vol. 63110. - P. 1-9.