

Буцель А.Ч., Голубев С.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ПОТЕРЯ СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Введение. Способность слышать дано большинству людей от рождения и воспринимается ими как должное. Поэтому снижение или полная потеря слуха является не только актуальной медицинской, но и социальной проблемой современного общества. На долю нейросенсорной тугоухости (НСТ) приходится около трети всех пациентов, страдающих тугоухостью различной этиологии. В большинстве случаев нейросенсорная тугоухость развивается из-за повреждения рецепторов, расположенных во внутреннем ухе. Ухо получает сигнал, но не может преобразовать его в импульс (или преобразует лишь частично). Причины НСТ разнообразны. Среди них НСТ у лиц пожилого возраста (пресбиакузис) - наиболее часто встречающаяся причина тугоухости, связанная с неминуемым старением нервной клетки. За последние годы выросла ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Беларусь. В связи с этим увеличилось количество лиц пожилого возраста. Увеличение продолжительности жизни произошло у всех категорий населения, что с одной стороны, свидетельствует о повышении качества жизни людей, а с другой стороны, констатирует проблему «старения» населения, в том числе, проблему старения нервной системы, включая звуковой анализатор на разных его уровнях, начиная от клеточных структур улитки и заканчивая слуховыми центрами.

Цель. Улучшить диагностику и медицинскую реабилитацию лиц пожилого возраста с НСТ.

Материалы и методы. Под наблюдением были 120 пациентов в возрасте от 35 до 80 лет, обратившихся к врачу общей практики в течении года для оказания им медицинской помощи. Среди них пациенты в возрасте до 50 лет составляли 20% от всех осмотренных; в возрасте 50 – 60 лет были 52 человека (43 %); в возрасте 60 – 70 лет было 31 пациент (26%); и в возрасте 70 – 80 лет осмотрено 13 человек (11%). Все пациенты обследовались по следующему плану: жалобы на внезапное (острое) снижение слуха на одно или оба уха, в сочетании или без субъективного шума в ушах и вегетативного симптомокомплекса; анамнез заболевания – наличие коморбидных форм заболеваний, перенесенные инфекционные заболевания, прием ототоксических лекарственных средств, травма головы и шейного отдела позвоночника, чрезмерное акустическое воздействие на орган слуха; присутствии шума в ушах, характер шума (высокочастотный, низкочастотный, постоянный или не постоянный, пульсирующий или не пульсирующий; сопровождается ли снижение слуха головокружением; страдает ли пациент гипертонической болезнью, атеросклерозом, сахарным диабетом.

Результаты обследования. Как показали данные обследования, пациенты в возрасте до 50 лет только в 19% случаев жаловались на редко возникающий шум в ушах, не связанный с тугоухостью. Пациенты в возрасте 50 – 70 лет предъявляли жалобы на периодический шум в ушах, преимущественно высокочастотный («звон», «писк комара») в 28% случаев. В возрасте 70 лет и старше практически у всех пациентов отмечался постоянный шум в ушах, голове. 53% пациентов отмечали значительное снижение слуха, что снижало качество жизни. Все пациенты после 70 лет отмечали сопутствующие заболевания. Среди них у 89% пациентов отмечали артериальную гипертензию в сочетании с болями в шейном отделе позвоночника; у 10% пациентов отмечался сахарный диабет 2 – го типа. Вышеперечисленная коморбидность, в свою очередь, тоже может являться причиной НСТ.

Реабилитация пациентов с возрастной тугоухостью. Реабилитация пациентов с возрастной тугоухостью – многоэтапный процесс. Включает назначение медикаментозной

терапии. Основная роль отводится общей неспецифической герофармакотерапии. Это средства неспецифического действия, направленные на замедление развития возрастной тугоухости, а в некоторых случаях – на стабилизацию слуховой функции на более длительный срок. Среди них: витамины и их аналоги; препараты, стимулирующие процессы тканевого обмена. Витамины могут применяться в изолированном или комбинированном виде. Наиболее актуально применение витаминов группы В, А, С, Р, РР. Следует отметить, что в пожилом возрасте даже при нормальном потреблении витаминов наблюдается их эндогенная недостаточность, особенно витаминов группы В. Микроэлементы активизируют различные метаболические реакции, оказывают воздействие на белковый, жировой и углеводный обмен. Целесообразно использовать микроэлементы вместе с витаминами для нормализации обменных процессов и функций организма. Кроме этого, микроэлементы используются для снижения концентрации токсических и физиологически неактивных элементов, при этом образуются нетоксические водорастворимые соединения, выводимые почками. В комплексную реабилитацию включают также терапию преимущественно направленного действия на лечение некоторых заболеваний, сопутствующих пожилому и старческому возрасту. Среди них нейротропные средства, положительный эффект которых по улучшению памяти и скорости мыслительной деятельности у людей преклонного возраста доказан многочисленными экспериментальными и клиническими исследованиями.

Существенным элементом в комплексном реабилитационном процессе возрастной тугоухости является образ жизни пожилых людей. Питание и возрастные процессы в центральной нервной системе играют ключевую роль в развитии возрастной тугоухости. Пищевые вещества способны замедлять дегенеративные процессы в головном мозге. Кроме того, правильным питанием можно усилить положительный эффект физической нагрузки, а также пополнить недостающие в организме витамины, микроэлементы и другие питательные вещества. Пищевой рацион пациентов с возрастной тугоухостью должен следовать следующим рекомендациям: ограничение калорийности рациона, что повышает уровень нейротрофинов (белков нервной ткани), контролирующих кислородное питание нейронов, их физиологическую активность и формируют восстановление нарушенных неврологических функций. От пищи, богатой холестерином и насыщенными жирами (яйца, свинина, копченые колбасы, сливочное масло, цельное молоко, свинной, куриный, говяжий и бараний жиры, сыры, сосиски, кондитерские изделия), следует отказаться, поскольку эти вещества способствуют угнетению мыслительной функции головного мозга, ухудшению памяти, ограничению способности воспринимать нестандартные речевые ситуации. Положительным эффектом в отношении мозговых функций обладают рыбий жир, зеленый чай, виноград, голубика, клубника, какао. Снижение уровня холестерина в крови активизирует отдельные звенья иммунитета, продлевает сексуальную активность, купирует проявление климактерического синдрома, способствует нормализации артериального давления, а также замедляет развитие возрастных изменений в нервной системе и органах чувств. Современные исследования показали хорошие результаты в отношении растений, содержащих флавонолы – вещества, оказывающие выраженное нейропротективное действие на стареющий мозг, например, эпикатехин голубики, виноград, яблоки, шоколад, лук, петрушка, цикорий. Еще один важный пищевой элемент – омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты. Они также необходимы для синтеза нейротрофинов, обеспечивающих потребление кислорода нейронами. Продукты, содержащие эти кислоты, включают жирные сорта морских рыб (скумбрия, сардины, сельдь и др.), мясо морских животных, растительные масла (льняное, ореховое). Также полезными являются продукты, содержащие фолиевую кислоту, потому что даже незначительный дефицит ее приводит к резкому нарушению функции нейронов. Продукты, содержащие фолиевую кислоту:

листовые овощи (шпинат, салат-латук, спаржа), морковь, дрожжи, дыня, абрикосы, тыква, авокадо, бобы.

Многочисленные научные исследования подтверждают, что физические нагрузки препятствует развитию возрастных дегенеративных изменений в участках головного мозга, ответственных за звуковосприятие и за продукцию речи. Возрастная тугоухость, по большей части, связана как раз с этими процессами, с ограничением способности центральной нервной системы перерабатывать слуховую информацию с необходимой скоростью. Доказано, что занятия фитнесом способствуют предупреждению развития дегенеративных изменений в участках головного мозга, ответственных в том числе и за восприятие звуков, и за продукцию речи

Выводы. Несмотря на генетически обусловленный процесс старения слуховоспринимающей системы у человека, к возрастной тугоухости следует относиться как к заболеванию, которое требует ответственного лечения и реабилитации, особенно на ранних стадиях своего развития.