

هیپر آکوسیس(Hyperacusis) چیست؟

تدوین و ترجمه: گروه علمی تخصصی نیوشا

سال انتشار: ۱۳۹۳

تهران - انتهای خیابان امام خمینی (سیه غربی)
نرسیده به بزرگراه یادگار امام - پلاک ۱۳۸۶
تلفن: ۶۰-۶۶۸۴۵۹۵۹ تلفکس: ۶۶۸۳۰۴۰۹

هیپرآکوسیس (*Hyperacusis*) یا عدم تحمل صدا چیست؟

هیپرآکوسیس (Hyperacusis) یا عدم تحمل صدا، در اثر اختلالی که در مسیر مرکزی شنوایی رخ می‌دهد ایجاد می‌شود، که اغلب منجر به درد و ناراحتی در فرد مبتلا می‌شود.

افرادی که به این بیماری دچار هستند تحمل صداهایی را که برای دیگران آزاردهنده تلقی نمی‌شود را شدید و غیر قابل تحمل می‌دانند. صداهایی مانند جریان آب درون شیر، صدای اتومبیل روشن، قدم زدن روی برگ‌ها، صدای ماشین ظرفشویی، موتور یخچال، بهم خوردن کاغذها از این دسته‌اند.

همانطور که تصور می‌شود کیفیت زندگی برای افراد مبتلا به هیپرآکوسیس به طور جدی در خطر است. برای کسانی که نسبت به صداها بی‌تحمل هستند، فعالیت در محیط زندگی با تمام سروصداهای محیطی، دشوار و در برخی موارد غیرممکن می‌شود. هیپرآکوسیس می تواند باعث انزوای اجتماعی، صدا هراسی(ترس از صداهای عادی)، و افسردگی شود.

علل و شیوع عدم تحمل صدا (هیپرآکوسیس)

بسیاری از افراد حساسیت به صداها را تجربه می‌کنند اما هیپرآکوسیس واقعی بسیار نادر است و شیوع آن حدود یک نفر از هر پنجاه هزار نفر می باشد. بیماری می تواند در سنین مختلف و در یک یا هر دو گوش ایجاد شود. افراد مبتلا معمولاً با هیپرآکوسیس متلد نمی‌شوند اما ممکن است به کم تحملی نسبت به صداها دچار شوند. بعضی از علل رایج این بیماری عبارتند از:

- ضربه به سر
- آسیب سیستم شنوایی با داروها یا مواد شیمیایی سمی
- بیماری لایم
- عفونت های ویروسی گوش داخلی یا اعصاب صورت (فلج بل)
- اختلالات مفصل فکی-گیجگاهی (TMJ)

بعضی از بیماریها و اختلالات اعصاب و روان نیز با این بیماری بیشتر دیده می شود، از جمله:

- *اختلال* تنش‌زای پس از حادثه (*PTSD*)

- سندرم خستگی مزمن
- بیماری تی-ساکس
- بعضی از انواع تشنج
- وابستگی دارویی به دیازپام
- افسردگی
- سر دردهای میگرنی

این بیماری در کودکان آسیب دیده مغزی (ناشی از حساسیت حسی کلی)، بعضی از کودکان اتیسمی، و بعضی از کودکان فلج مغزی دیده می‌شود.

تشخیص هیپرآکوسیس

افرادی که مشکوک به ابتلا به هیپرآکوسیس هستند باید توسط متخصص گوش و حلق و بینی بررسی گردند. مشاوره اولیه شامل ارزیابی کامل شنوایی و اودیولوژی، بررسی سوابق بیماریهای قبلی آنها و بررسی پزشکی توسط پزشک می‌شود. مشاوره در مورد درمان و بررسی یافته در همان زمان انجام می‌پذیرد.

درمان هیپرآکوسیس

درمان اختصاصی جراحی یا دارویی برای این بیماری وجود ندارد. با این حال صدا درمانی به مرکز پردازش شنیداری مغز کمک می کند تا صداهای محیطی روزمره را بپذیرد. این روش شامل استفاده از ابزارهای تولید کننده صدا است که بیمار آن را در گوش آسیب دیده می‌گذارد. افرادی که از هیپرآکوسیس رنج می‌برند احتمالاً با ورود مستقیم صدا به گوششان احساس ناراحتی می‌کنند اما این ابزار صدایی ایستا (پارازیت سفید) ایجاد می‌کند که به سختی قابل شنیدن است. پشت سر گذاشتن دوره صوت درمانی حدود ۱۲ ماه به طول می‌انجامد که معمولاً تحمل صدا را در این افراد، افزایش می دهد. به دلیل بلند و دردناک بودن صدای محیط های شلوغ و اجتماعی برای مبتلایان به هیپرآکوسیس، گوشه نشینی، انزوای اجتماعی، و افسردگی در این افراد شایع است.

کم شنوایی

آزمایش‌های شنوایی معمولاً نشان دهنده حساسیت عادی نسبت به صدا هستند و اغلب سطح شدت صدای منفی را ثبت می‌کنند. برخلاف آنچه تصور می‌شود، افراد مبتلا به هیپرآکوسیس شنوایی بهتری نسبت به بقیه افراد ندارند. در عوض، نشانه آشکاری از وجود مشکل در مسیر پردازش صداها در مغز است. در صورتیکه کاهش شنوایی همراه با کاهش تحمل صدا باشد به آن رکروتمان (recruitment) *می گویند، در این شرایط صداهای آرام شنیده نمی‌شود و صداهای بلند غیر قابل تحمل (یا تحریف شده) است.* به عنوان مثال فرد صدای زیر ۵۰ دسی بل را نمی‌شنود درحالیکه صداهای بالای ۸۰ دسی بل برایش آزار دهنده است. در نتیجه این افراد محدوده شنوایی باریکی دارند.

ارتباط هیپرآکوسیس با وزوز گوش

هیپرآکوسیس ارتباط بسیار نزدیکی با وزوز گوش که به طور عامی "زنگ زدن گوش" نامیده می‌شود، دارد. نزدیک به ۳۶ میلیون امریکایی از وزوز گوش رنج می‌برند. تخمین زده شده که یک نفر از هر هزار نفر نیز دچار هیپرآکوسیس است. افراد ممکن است همزمان به هر دو مشکل مبتلا باشند.

دلایل و درمان هیپرآکوسیس

دکترتیلمان ژاکوبی بیان می‌کند: افرادی که از هیپرآکوسیس رنج می‌برند اغلب نگران بیماری‌های جدی ناشی از هیپرآکوسیس هستند.

هیپرآکوسیس (بیش حساسی نسبت به صدا) شرایط نادر اما طاقت فرسایی است.

باید بدانیم که هیپرآکوسیس به معنی افزایش توانایی یا "بهتر" شنیدن نسبت به سایر افراد نیست. در حقیقت، در کنار این ناراحتی، به طور همزمان فرکانس‌های خاصی شنیده نمی‌شود.

شکل‌های اصلی هیپرآکوسیس

سه شکل اصلی هیپرآکوسیس: هیپرآکوسیس همگانی، بیش حساسی نسبت به صدا (hyperacute)، و تنفر از صدا (misophonia) یا حساسیت به صداهای آرام.

هیپرآکوسیس همگانی به احتمال بروز بیش حساسی ناراحت کننده نسبت به صدا در سرتاسر جهان می‌گویند. اگر حساسیت به صدا تنها برای فرکانس‌های خاصی اتفاق بیفتد، معمولاً به آن بیش حساسی نسبت به صدا (hyperacute) گفته می‌شود که در این مورد هم اغلب مواقع فرد بقیه فرکانس‌ها را نمی‌شنود.

Misophonia یا حساسیت به صداهای آرام، زمانی رخ می‌دهد که بیمار نسبت به سروصداهای خاصی حساس باشد که لزوماً صداهای بلند نیستند.

این بیماری باعث می‌شود فرد واکنش‌های احساسی شدیدی نسبت به صداها داشته باشد، به همین دلیل صداهایی مثل: جویدن، یا صدای کشیده شدن گچ روی تخته، بسیار آزار دهنده و ناراحت کننده‌اند.

کلمه هیپرآکوسیس اغلب هم معنی با صداهراسی در نظر گرفته می‌شود.

اگرچه صداهراسی نیز به معنای مؤلفه احساسی این شرایط است که می‌تواند ایجاد اضطراب از سخت شنیدن صداها کند، که ممکن است به خودی خود منجر به بلند کردن صدا شود. ویژگی‌های روان تنیِ واکنشیِ بارزی می‌تواند همراه با خستگی شدید بدنی و روانی بروز کند.

پدیده رکروتمان (recruitment)

منشأ متداول برداشت غلط از هیپرآکوسیس ارتباط دادن آن به پدیده رکروتمان است، که واکنش بزرگنمایی شده به صدا، در زمانی است که به آستانه شنوایی برسد. تأثیر بارز آن زمانی است که تلاش می کنید با بالا بردن صدای خود با یک ناشنوا حرف بزنید، تا اینکه او ناگهان از شما می‌خواهد سرش فریاد نزنید.

رکروتمان بخشی از فرآیند افزایش سن است و معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که فرکانس‌های بالاتر تحت تأثیر ناشنوایی قرار گیرد. بنابراین، در این موارد بهتر است برای رسیدن به فرکانسی که سلول‌های شنوایی‌ای سالم قادر به دریافت آن هستند، بم‌تر صحبت کنید نه بلندتر.

هیپرآکوسیس و رکروتمان ارتباطی با هم ندارند. تفاوت اصلی میان این دو مشکل از نظر فیزیولوژیکی اینگونه توصیف می‌شود: رکروتمان مشکلی است که در قسمت محیطی سیستم شنوایی یعنی گوش و سلول‌های مویی بروز می‌کند، درحالیکه هیپرآکوسیس مشکل سیستم شنوایی مرکزی است.

این مطلب بدین معنا است که هیپرآکوسیس، بیشتر یک پاسخ نسبتاً اکتسابی به محرک‌ها است که می‌تواند بخش حسی را نیز توجیح کند.

دلایل بیش-حساسی

مکانیسم کامل پیشرفت هیپرآکوسیس اغلب ناشناخته است. هیپرآکوسیس ممکن است در یک گوش یا هر دو گوش باشد و می‌تواند تدریجی یا به طور ناگهانی بیمار را تحت تأثیر قرار دهد. بیشتر بیماران پس از آسیب به سر، عفونت گوش مثلاً گوش میانی یا بعد از جراحی گوش و حلق و بینی متوجه این مشکل می‌شوند. آسیب شدید صوتی یا مواجهه دائمی با سروصدا، طی انجام کار یا فعالیت‌های تفریحی نیز ممکن است دلیل این مشکل باشد.

گذشته از این، احتمالاً ارتباطی میان میگرن و مشکلات عاطفی-روانی وجود دارد.

زمانی که یکی ازمشکلات شنوایی، عمدتاً سابقه وزوز گوش، وجود داشته باشد، هیپرآکوسیس بیشتر رایج است.

به دلیل مشکل بودن شناسایی و تشخیص تأثیر کامل این مشکل که قابل رؤیت هم نیست، متخصص شنوایی شناس به سختی می‌تواند از پس این مشکل برآید و راه حل‌های عملی و روشنی ارائه دهد.

به بیشتر افراد مبتلا به انواع هیپرآکوسیس این اطمینان داده شده که گوش داخلی آنها آسیب دیده و تشویق می‌شوند تا از وسایل حفاظت کننده از گوش استفاده کنند تا سروصداها یا صداهای خاصی را کاهش دهد. ثابت شده که این کار مشکل را وخیم‌تر می‌کند، زیرا اضطراب و وسواس نسبت به صدا را بیشتر می‌کند.

شیوع

تعداد افراد مبتلا به هیپرآکوسیس مشخص نیست، زیرا افراد مبتلا آنقدر اختلال در روند عادی زندگیشان احساس نمی‌کنند که به دنبال برطرف کردن آن باشند و از متخصص کمک بگیرند.

به نظر می‌آید که هیپرآکوسیس بیشتر برای بزرگسالان اتفاق می‌افتد و بعد از ۴۰ سالگی نشانه‌های آن افزایش می‌یابد. با این حال، اغلب به نظر می‌آید که کودکان اوتیسمی نسبت به صداهای خاصی بیش‌حساس هستند.

اگر این نشانه‌ها بر خواب فرد اثر بگذارد، احساس ناشی از خستگی مداوم ممکن است شرایط را بدتر کرده و توانایی بیمار در به کارگیری مکانیسم مقابله را کاهش می‌دهد.

مدیریت بیماری

برای پیشگیری از احساس یأس، اضطراب، سوءتفاهم یا طردشدگی در بیمار، ارائه روشی سیستماتیک برای مشکل و جمع‌آوری اطلاعات می‌تواند مفید باشد. این کار باعث می‌شود حداقل نشانه‌های بیماری به درستی دسته‌بندی شده و ارتباطات و مدیریت برخورد با بیماری را بهبود می‌بخشد.

هیپرآکوسیس به سادگی با سایر مشکلات که منجر به بیماری‌های مختلفی می‌شود، اشتباه گرفته می‌شود. گاهی اوقات لازم است بیماری‌های مغزی یا ریشه جسمی-روانی را از این مشکلات جدا کنیم. مقیاس چند-فعالیتی برای هیپرآکوسیس (MASH) می‌تواند تأثیر این مشکل را بر زندگی افراد مبتلا به آن ارزیابی کند.

بیماران مبتلا به هیپرآکوسیس مثل افراد دچار وزوز گوش، نگران وجود بیماری شدیدی مثل تومور مغزی هستند.

متأسفانه منابع اینترنتی نامعلوم و گروه‌های خودیاری متعددی وجود دارند که سریعاً متخصصین شنوایی‌سنجی را برای بی‌فایده بودن و بی‌اطلاعی از مشکل مقصر می‌دانند.

گاهی اوقات، ابزارها و تکنیک‌های نامعتبر (مثل ضبط نویز صورتی) برای کاربرهای خانگی که نظارتی بر آنها نمی‌شود، ارتقا یافته و به بیمارانی که فکر می‌کنند در شبکه متخصصین باتجربه کارشان به نتیجه‌ای نرسیده، فروخته می‌شود.

این مسئله می‌تواند نشانه‌های هیپرآکوسیس را تشدید کند و رفتارهای بیماری مزمن را تقویت می‌کند.

اگر همزمان با هیپرآکوسیس، کم شنوایی نیز وجود داشته باشد، ممکن است لازم باشد تا از سمعک استفاده شود، اما باید از نوعی استفاده شود که مانع از تقویت بیش از حد صدا شود.

روش‌هایی از قبیل: درمان وزوز گوش، مدیریت اودیولوژیک وزوز گوش، درمان یکپارچگی شنیداری و مولدهای صوتی قابل قرارگیری روی گوش می‌توانند اعتماد به نفس بیماران و تحمل صدا را در آنها افزایش دهد. با این وجود، این روش‌ها می‌بایست توسط متخصص شنوایی شناس مجرب و آزموده پیاده شوند. پیداکردن مرکزی که کار بیماران را با کمترین دردسر و تأخیر انجام دهد، خود می‌تواند چالش برانگیز باشد.

در تمام موارد، مشاوره سودمند خواهد بود. به طور ایده‌آل می‌بایست از افراد مجرب در این زمینه استفاده کرد.

به طور کلی، هیپرآکوسیس نتایج درازمدت بهتری نسبت به وزوز گوش دارد.

میزان آزردگی و استرسی که بیماران تجربه می‌کنند برای پیش‌بینی روند بهبود بعد از درمان حائز اهمیت است. اگر از روش سازمان‌یافته‌ای برای درمان استفاده شود، میزان موفقیت در رهایی از نشانه‌های هیپرآکوسیس به ۵۰ تا ۸۵ درصد خواهد رسید.

طول درمان و پیگیری آن ممکن است از چند هفته تا ۱۰ ماه ادامه داشته باشد.