

عنوان: کم شنوایی و انواع آن

تهیه و تدوین: گروه علمی مرکز تخصصی نیوشا

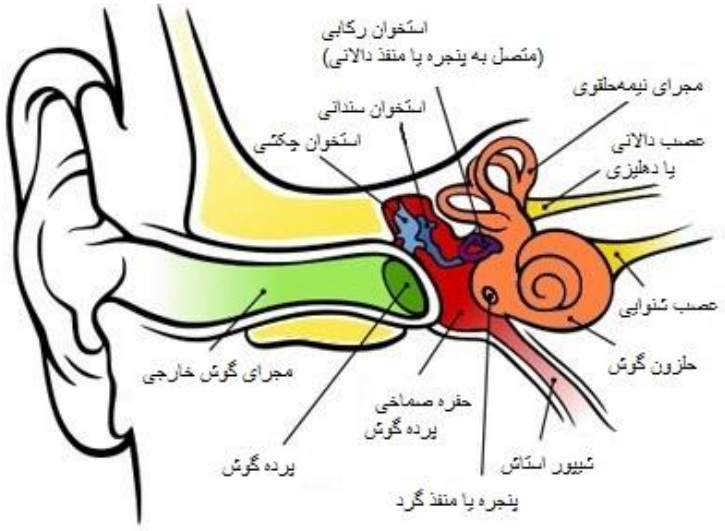
سال انتشار: ۱۳۹۳

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

کم شنوایی

کم شنوایی می‌تواند برای هر کسی در هر سنی اتفاق بیفتد. در حقیقت، به گفته انجمن شنوایی شناسی ایران، ۱/۵ درصد دچار درجات مختلف کم‌شنوایی هستند.

خبر خوب این است که راه‌های زیادی برای کمک به افراد کم‌شنوا وجود دارد که تنها با کم‌شنوایی زندگی نکنند بلکه زندگی با کیفیت بالاتری داشته باشند. با تحقیقات بیشتر بر روی علائم، علل بروز، آزمایش‌ها، درمان و راه‌های پیشگیری کم شنوایی، بهتر می‌توان فهمید که این مشکل چگونه بر روی افراد مختلف تأثیر می‌گذارد.



علائم کم شنوایی

شناسایی آناتومی بخش‌های گوش، می‌تواند مسائل مربوط به کم شنوایی را روشن‌تر کند.

علائم کم شنوایی بسته به درجه یا شدت آن، می‌تواند از دشواری در فهم یک کلمه تا دشواری در برقراری ارتباط با دیگران، متفاوت باشد. به این دلیل که کم شنوایی انواع مختلف دارد، علائم متفاوتی هم برای آن وجود دارد.

کم شنوایی موقتی اغلب به خاطر مواجهه با صدای بلند بروز می‌کند که دلیل آن می‌تواند حضور در یک کنسرت یا شرایط کاری باشد. علائم کم شنوایی شامل: دشواری در فهم مکالمات روزمره، کاهش توانایی شنیدن سروصداهای اطراف و معمولاً زنگ زدن گوش می‌باشد.

کم شنوایی دائمی برخلاف کم شنوایی موقتی غیرقابل بازگشت بوده و معمولاً شامل تخریب اعصاب شنیداری می‌شود. علائم کم شنوایی دائمی بر اساس درجه متفاوت است اما می‌تواند شامل: زیر لبیا نامفهوم صحبت می‌کنند، فهم مکالمات روزمره برایشان دشوار بوده و دائماً از افراد درخواست می‌کنند تا حرف‌هایشان را تکرار کنند.

دلایل کم شنوایی

برای پیدا کردن درمان صحیح افراد، باید دلایل کم شنوایی را دانست. کم شنوایی ممکن است ناشی از موارد زیر باشد: عوامل وراثتی، افزایش سن، تحریک صوتی، بیماری، مسمومیت دارویی گوش، ضربه به سر و یا سرطان.

کم شنوایی ارثی می‌تواند انتقالی، حسی عصبی و یا ترکیب هر دو بوده و در نتیجه‌ویژگی‌های ژنتیکی است که از والدین منتقل می‌شود، درحالیکه کم شنوایی ناشی از افزایش سن، حسی عصبی بوده و معمولاً در اثر تغییراتی در گوش داخلی، به خاطر افزایش سن فرد، ایجاد می‌شود. کم شنوایی ناشی از تحریک صوتی به خاطر مواجهه طولانی مدت با صدای بلند بوجود می‌آید، و کم شنوایی ناشی از بیماری می‌تواند به مرور زمان و در نتیجه یک بیماری یا اختلال بروز کند.

انواع مختلفی از داروها وجود دارند که با کم شنوایی در ارتباط اند. داروهایی که باعث مسمومیت گوشی می‌شوند عبارت اند از: آنتی بیوتیک‌های آمینوگلیکوزید، آسپرین‌ها، داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی، و داروهای مورد استفاده در رژیم‌های شیمی درمانی، البته این داروها اگر مقدار زیاد و طولانی مدت استفاده شوند بر شنوایی اثر می‌گذارند. علت دیگر کم شنوایی، تومورها و ضربه به سر است. تومور عصب شنوایی یا آکوستیک نوروما نمونه‌ای از تومورهایی است که مستقیماً باعث کم شنوایی می‌شود. افراد مبتلا به کم شنوایی ناشی از تومور ممکن است دچار وزوز گوش (زنگ زدن گوش) شوند یا ممکن است احساس پر بودن در یک یا هر دو گوش داشته باشند.

آزمایش‌های کم شنوایی

زمانی که کم شنوایی تشخیص داده شد، فرد می‌بایست به یک متخصص شنوایی مراجعه کند. برای اطمینان از اینکه فرد دچار کم شنوایی شده یا نه، متخصص شنوایی معمولاً سئوالاتی در مورد سابقه خانوادگی یا بیماری‌هایی که فرد به آن مبتلا شده می‌پرسد.

متخصص شنوایی، بعد از اینکه ارزیابی به صورت کامل انجام شد، از بیمار آزمایش‌های شنوایی می‌گیرد. در اکثر آزمایش‌های شنوایی، فرد می‌بایست در اتاقی ساکت، آکوستیک باشد و هدفون‌های ویژه‌ای روی گوشش بگذارد.

زمانی که فرد در اتاق است، به صداهای مختلفی گوش می‌دهد و این آزمایش صداهایی را که فرد برای شنیدنشان دچار مشکل می‌شود شناسایی می‌کند. به این بخش از آزمایش، *آزمایش* تون خالص می‌گویند. راه دیگر آزمایش آستانه شنوایی افراد، ادیومتری گفتاری است که برخلاف *آزمایش* تون خالص تنها از تون گفتار استفاده می‌کند. شنوایی شناس ممکن است از فرد آزمون های تمپانومتری گرفته و عکس‌العمل‌های صوتی او را بسنجد. هنگامی که این آزمون‌ها انجام می‌شود یک گوش گیر نرم داخل گوش قرار داده می‌شود تا فشار را تغییر داده و تولید صدا کند.

نتایج آزمون‌ها، روی یک ادیوگرام آورده می‌شود. ادیوگرام نموداری است که آرام‌ترین صداهایی که فرد در شدت زیر و بمی مختلف می‌شنود را نمایش می‌دهد. این نتایج شنوایی شناس را قادر می‌سازد تااشراف بیشتری بر نیازهای شنوایی فرد داشته باشد.



سمعک رایج‌ترین درمان کم شنوایی است.

درمان کم شنوایی

راه‌های درمانی بسته به تعدادی از عوامل از قبیل: شدت کم شنوایی، نوع کم شنوایی، و زندگی خود فرد، بسیار متنوع اند و می‌بایست توسط یک شنوایی شناس ارزیابی شود. متخصص شنوایی ممکن است از چندین راه درمان مثل جراحی یا تجویز دارو، برای مقابله با مشکل استفاده کند.

برای بسیاری از افرادی که روش‌های درمانی و دارویی کمکی به بازگشت شنوایی شان نمی‌کند، استفاده از سمعک گزینه‌ای قابل اجرا است. سمعک‌ها در رنگ، اندازه، و شکل‌های متفاوتی خریداری می‌شوند وبرای هرسطح مالی براساس ویژگی‌هایی که افراد نیاز دارند یا می‌خواهند، قابل دسترس است.

پیشگیری از کم شنوایی

راه‌های پیشگیری وجود دارد که بسته به نوع و دلیل کم شنوایی می‌تواند به افراد کمک کند تا ازتوانایی شنوایی خود محافظت کنند. ساده‌ترین شکل پیش‌گیری، کم شنوایی ناشی از تحریک صوتی است، چون عموماً موقتی بوده و فرد می‌تواند با اجتناب از محیط‌های شلوغ، یا با استفاده از محافظ‌های صوتی مناسب مثل گوش گیرها یا هدفون‌های ضد نویز.

گوش گیرها یک راه در دسترس برای محافظت از گوش هستند. آنهامعمولاً از موادی ساخته می‌شوند که از نظر صوتی محافظ صدا هستند و اندازه ویژه‌ای دارند تا زمانی که به درستی روی گوش قرار می‌گیرند بتواند محافظت لازم را به عمل آورند.

هدفون‌ها یا گوشی‌های ضد نویز گزینه‌های دیگری برای محافظت از گوش اند. این وسائل اغلب، از گوش محافظت بیشتری در برابر مواجهه طولانی مدت با صدای بلند یا شدت صدای بیشتر، می‌کنند. این وسیله کل گوش را پوشانده و از ورود صداهای بلند به داخل گوش ممانعت می‌کند.

انواع کم شنوایی

کم شنوایی به سه نوع اصلی تقسیم می‌شود که علل، علائم و راه‌های درمانی متفاوتی دارند:

کم شنوایی حسی عصبی

کم شنوایی حسی عصبی، شایع‌ترین نوع کم شنوایی است. این نوع کم شنوایی، دائمی بوده و زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های مویی گوش داخلی یا فیبرهای عصب شنوایی آسیب دیده باشند. این امر مانع انتقال پیام‌های عصبی به مغز شده یا آنها را تضعیف می‌کند. این پیام‌های متوقف شده، حاوی اطلاعات بلندی و وضوح صدا هستند.

دلایل

اصلی ترین علل ابتلای نوزاد به کم شنوایی حسی عصبی را می توان دلایل ژنتیکی یا عفونت های دوران بارداری نظیر توکسوپلاسموز، *سرخجه* یا *هرپس برشمرد* که از مادر به جنین منتقل می‌شود. وقتی کم شنوایی بعد از تولد و با گذشت زمان ایجاد شود می‌تواند ناشی از عوامل متعدد و متفاوتی از قبیل موارد زیر باشد:

مواجهه مستمر با صداهای بلند می‌تواند شما را در معرض خطر کم شنوایی حسی عصبی قرار دهد! با افزایش سن بدتر می‌شود (پیرگوشی)



- اختلالات عروقی
- بیماری‌های خود ایمنی
- بیماری‌های عفونی مثل: مننژیت، اوریون، مخملک و سرخک
- ضربه به سر و آسیب‌های سر
- صداهای بسیار بلند یا صدای بلندی که برای مدتی طولانی ادامه داشته باشد
- بیماری منیر
- نوروما‌ی صوتی یا هر نوع رشد توموری در گوش داخلی
- عوارض جانبی داروهای خاص
- مواجهه با سروصدا

نشانه‌ها

نشانه‌های کم شنوایی حسی عصبی هم بر بلندی صدا و هم بر وضوح صدا تأثیر می‌گذارد:

- ممکن است صدا خیلی بلند یا خیلی آهسته به نظر آید
- دنبال کردن و فهم مکالمه، زمانی که دو نفر یا بیشتر به طور همزمان صحبت می‌کنند، دشوار است
- مشکل در گوش دادن در محیط شلوغ (برای مثال: ایستگاه قطار، محل‌هایی که در حال ساخت و ساز اند، مراکز همایش، استادیوم‌های ورزشی و غیره)
- مشکل در شنیدن صدای کودکان یا بانوان
- شنیدن برخی صداهای گفتاری در مکالمه دشوار است (مثل صدای س، یا ف)
- صداهای دیگران ممکن است درهم و برهم یا نامفهوم به نظر آید
- زنگ زدن و وزوز کردن دائمی گوش
- احساس عدم تعادل و گیجی

درمان

زمانی که سلول‌های مویی گوش داخلی یا عصب شنوایی آسیب می‌بینند، هیچ راه دارویی یا جراحی برای درمان آن وجود ندارد. با این حال، کم شنوایی حسی عصبی می‌تواند بسته به شدت کم شنوایی با استفاده از سمعک یا کاشت حلزون تا حد زیادی درمان شود. ابزارهای کمک شنوایی مثل تجهیزات هشدار دهنده، ساعت‌های هشدار دهنده لرزشی و تلفن‌های زیرنویس‌دار کمک می‌کنند تا راه حل کاملی برای کم شنوایی فراهم شود.

کم شنوایی انتقالی

نوع دیگر کم شنوایی که شیوع کمتری دارد، کم شنوایی انتقالی است و زمانی اتفاق می‌افتد که گرفتگی و آسیبی برای گوش خارجی یا میانی رخ داده باشد که مانع از انتقال صدا به گوش داخلی شود. کم شنوایی انتقالی بسته به مورد می‌تواند دائمی یا موقت باشد.

دلایل

دلایل کم شنوایی انتقالی بر اساس اینکه کدام بخش از گوش -خارجی یا میانی- درگیر شده، می‌تواند متفاوت باشد:

گوش خارجی

- تنگی کانال گوش یا باریک شدن مجرای گوش
- تراکم جرم گوش
- اگزوستوز (برجستگی‌های استخوانی شکل که در مجرای گوش رشد کرده و باعث انسداد گوش می‌شود)
- التهاب گوش خارجی (به آن گوش شناگران نیز گفته می‌شود)
- انسداد گوش که با ورود جرم خارجی به داخل گوش ایجاد شده

گوش میانی

- سوراخ شدن پرده گوش در اثر ضربه، عفونت گوش، یا تغییر سریع و ناگهانی فشار هوا
- تمپانواسکلروز یا ضخیم شدن پرده گوش
- عفونت گوش میانی (اتیت میانی) یا تجمع مایع درون گوش میانی
- انسداد شیپور استاش، که گوش میانی را به پشت بینی و حلق متصل می‌کند
- اتواسکلروز، که یک وضعیت پزشکی نادر بوده و باعث بی‌حرکت شدن استخوانچه های گوش می‌شود
- رشد غیر عادی یا تومورهایی که درون گوش میانی تشکیل می‌شوند، مثل: کلستئاتوم (رشد غیر طبیعی پوست داخل گوش میانی پشت پرده گوش)، تومور گلوموس
- ناپیوستگی و دررفتگی استخوانچه‌های گوش میانی، یا شکستگی اتصال استخوان‌های گوش میانی که در اثر آسیب یا ضربه محکم ایجاد شده باشد

نشانه‌ها

فردی که دچار کم شنوایی انتقالی است، به دلیل سالم بودن گوش داخلی و عصب شنوایی، تنها با بلندی صدا مشکل دارد و وضوح صدا اغلب طبیعی است. افرادی که از این مشکل رنج می‌برند، درمی‌یابند که زیاد کردن صدای رادیو یا تلویزیون تنها راه بهتر شنیدن است. نشانه‌های زیر نیز مربوط به این نوع کم شنوایی است:

سمعک می‌تواند برای کمک به انواع کم شنوایی استفاده شود.

- شنیدن با یک گوش راحت تر از گوش دیگری است
- احساس درد در یک یا هر دو گوش
- احساس فشار در یک یا هر دو گوش
- احساس مشکل هنگام صحبت با تلفن
- خارج شدن بویی خاص از مجرای گوش
- احساس بلندتر یا متفاوت بودن صدای خود فرد نسبت به دیگران



درمان

برای افراد مبتلا به کم شنوایی انتقالی، گاهی اوقات از روش‌های دارویی یا جراحی استفاده می‌شود تا توانایی شنیدنشان بهبود یابد. برای مثال کم شنوایی ناشی از تجمع جرم گوش، ورود شیء خارجی، رشد غیرطبیعی یا عفونت‌های گوش می‌تواند با درمان‌های پزشکی مثل تخلیه جرم گوش، تجویز آنتی‌بیوتیک یا جراحی درمان شود.

این عوامل معمولاً منجر به کم شنوایی موقتی می‌شود. پزشکان معالج و متخصصین شنوایی شناسی، توانایی شنوایی بیماران را بررسی و پایش می‌کنند تا مشخص شود چه راه حل درمانی مناسب تر است.

درمان پزشکی کم شنوایی انتقالی ناشی از سایر ناهنجاری‌ها مثل تنگی مجرای گوش، اگزوستوز (توده های خوش خیم در کانال گوش)، اتواسکلروز و از هم گسیختگی استخوانچه‌های گوش میانی، بسیار سخت‌تر است و ممکن است کم شنوایی دائمی تلقی شود. این نوع کم شنوایی ممکن است با روش‌های سنتی یا به کمک سمعک‌های انتقال صدا از طریق استخوان جمجمه، یا سمعک کاشته شده در استخوان و یا کاشت گوش میانی، درمان شود. ابزارهای کمک شنوایی مثل: تلفن‌های تقویت شده یا هدفون‌هایی برای تلویزیون می‌توانند کمکی برای شنیدن به طور کامل باشند.

کم شنوایی آمیخته

کم شنوایی آمیخته، ترکیبی از هر دو نوع کم شنوایی عصبی-حسی و انتقالی است.

موارد

کم شنوایی آمیخته زمانی اتفاق می‌افتد که گوش متحمل بعضی آسیب‌ها شود. این مشکل، وقتی یک نوع کم شنوایی با نوعی دیگر ترکیب می‌شود و با گذشت زمان ایجاد می‌شود. به عنوان مثال، فردی که از کم شنوایی انتقالی طولانی مدت رنج می‌برد، ممکن است با افزایش سن دچار پیرگوشی نیز شود. یا اینکه افراد مبتلا به کم شنوایی حسی-عصبی ممکن است به دلیل تجمع جرم گوش، دچار کم شنوایی آمیخته موقتی شوند.

نشانه‌ها

نشانه‌های کم شنوایی آمیخته ، ترکیبی از مواردی است که در بالا برای هر یک از دو نوع کم شنوایی ذکر شد.

درمان

روش درمان کم شنوایی آمیخته به این بستگی دارد که ماهیت کم شنوایی بیشتر حسی-عصبی باشد یا انتقالی. اگر بخش بیشتر کم شنوایی به خاطر نقص در بخش انتقال صدا باشد، روش جراحی یا سایر درمان‌های دارویی می‌تواند در اصلاح مشکل شنوایی مؤثر باشد. اگر بخش بیشتری از کم شنوایی، حسی-عصبی باشد، استفاده از سمعک یا ابزارهای کاشتنی بهترین گزینه ممکن است.

خلاصه

اگر فکر می‌کنید ممکن است دچار کم شنوایی شده باشید، می‌بایست با متخصص شنوایی شناسی برای شناسایی دلایل آن و پیدا کردن روش درمانی مناسب، مشورت کنید. بیشتر کم شنوایی‌های انتقالی و آمیخته با روش‌های دارویی قابل اصلاح اند و تمام کم شنوایی‌ها با سمعک و ابزارهایی کاشتنی یا تجهیزات کمک شنوایی قابل درمان هستند.