

УШНОЙ ШУМ У ДЕТЕЙ

Баумане Е.П., Сороко Е.И.

*УЗ «Гомельская областная клиническая больница»,
УЗ «Гомельская центральная городская детская поликлиника»*

У детей шум в ушах наблюдается значительно реже, чем у взрослых, и если бывает, то в более старшем возрасте (начиная с 11–14 лет). Ряд исследователей, занимавшихся изучением проблемы шума в ушах, считают, что до 10-летнего возраста шума в ушах вообще не бывает. Ушной шум может проявляться как у детей с нормальным слухом, так и при поражении слухового анализатора. Частое выявление шума в ушах у детей школьного возраста, страдающих выраженной тугоухостью, объясняется включением в число обследованных лиц старшего школьного возраста. Патологические слуховые ощущения могут быть в одном или обоих ушах, постоянными или периодическими. Шум в ушах может предшествовать тугоухости, появляться одновременно с ней или развиваться позднее.

Цель исследования: определить частоту возникновения шума в ушах у детей и оценить эффективность лечения при различной патологии слухового анализатора.

Материалы и методы. Материалом для исследования явились амбулаторные карты 345 детей, проходивших обследование в сурдологических кабинетах (взрослом и детском) и истории болезней подростков, получавших лечение в ЛОР-отделении УГОКБ в 2006-2010 гг. с различной патологией слухового анализатора. До и после лечения пациентам проводилась тональная пороговая аудиометрия (аудиометры GSI-61, Grason-Stadler, США и AC-40, Интеракустик, Дания), тимпанометрия и запись АРВМ (импедансометр AZ-26, Интеракустик, Дания). Надпороговые тесты, спектральный анализ и определение интенсивности ушного шума проводились лишь у незначительной части из них: у 12 пациентов старшего школьного возраста с ушным шумом.

Из 379 пациентов детского возраста у 83 выявлен ушной шум. Определить характер шума (низкочастотный, высокочастотный или смешанный) в детском возрасте очень сложно: это может быть «паровозик» в ухе, «стучит молоточек», «комарик жужжит» и т. д. Интенсивность шума в детском возрасте определить также практически невозможно. Чаще всего он мало беспокоит пациентов этой возрастной категории, выявляется лишь при активном опросе. Провести шумограмму и спектрограмму у большинства детей с патологией слухового анализатора также сложно. Лишь у 47 (из 97

обследованных) детей старшего школьного возраста с шумом в ушах удалось это сделать. Из них, согласно классификации А.П.Велицкого, 1978 г., шум в ушах:

- I степени – мало беспокоит пациента, только в тишине, выявляется лишь при активном опросе; зарегистрирован у 29 обследованных детей (62%);

- II степени – беспокоит сильно, не только в тишине, но и в шумной обстановке, является одной из многих жалоб; зарегистрирован у 18 детей (38%);

- III степени – когда шум является ведущей жалобой, беспокоит и в шумной обстановке, невыносимый по интенсивности, нарушает сон, ухудшает самочувствие, вплоть до потери трудоспособности – не был выявлен у пациентов детского возраста.

Тактика ведения пациентов с ушным шумом при выявленной патологии слухового анализатора – это лечение основного заболевания.

Исчезновение шума отмечено у 28 (60%) пациентов детского возраста, снижение интенсивности: I степени – у 6 (13%), II степени – у 3 (6%), у 10 детей (21%) шум в ушах остался и после лечения.

Выводы:

1. Несмотря на многочисленные утверждения, что ушного шума у детей не бывает, исследования показали, что он может быть, но регистрируется менее интенсивный, чем у взрослых; патологические слуховые ощущения у детей, особенно раннего детского возраста, выявить очень сложно и лишь при активном опросе;

2. Более частой причиной шума в ушах у детей являются заболевания среднего уха, а не нейросенсорное поражение слухового анализатора, как это наблюдается у взрослых;

3. Ушной шум как у взрослых, так и у детей требует тщательного изучения этиопатогенеза, комплексного подхода и лечения основного заболевания, его вызвавшего.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К БОЛИ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЯ

Петрова Л.Г., Якимов Д.А., Вьюхина Е.В.

УЗ «Могилевская областная больница»

Цель работы состояла в выявлении особенностей восприятия боли среди пациентов оториноларингологического отделения.

В качестве инструментов измерения боли мы использовали: