

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Казачонок Т.М.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Введение: Социальный дефицит, связанный со снижением слуха при острой нейросенсорной тугоухости (ОНТ), не только существенно снижает качество жизни, но и может влиять на возможность выполнения обычных обязательств и даже способствовать смене вида трудовой деятельности.

Цель: Определить какая возрастная группа чаще подвергается ОНТ, наиболее частые причины ОНТ и степень восстановления слуха в зависимости от причины.

Материалы и методы: Наблюдалось 370 пациентов старше 18-ти лет с ОНТ. Количество женщин- 186 (205 ушей), мужчин- 184 (204 уха). У 46 человек регистрировался двусторонний процесс. Средний возраст пациентов составил $47,10 \pm 13,53$. Преобладали пациенты среднего возраста (45-60 лет) – 191, и молодого возраста (20-45 лет) -153 человека, в группе пожилого возраста (60-75 лет)- 69 случаев.

Результаты и обсуждение: Возможные причины ОНТ: сосудистые нарушения (46,01% случаев). Повышение АД стало причиной ОНТ в группе пожилого возраста в 40,57%, среднего- 39,27% и молодого- 20,75%. ОНТ на фоне стресса с кратковременным повышением АД в группе молодого и среднего возраста, соответственно 14,38% и 15,10%. ОНТ после ОРВИ наблюдалось в 21,31% без статистических различий в разных возрастных группах. 18,46% случаев составляла идиопатическая потеря слуха. Акустическая и баротравма- 8,2% всех наблюдений. Улучшение слуха отмечено в 305 (73,85%) случаях, из них в 253(61,26%) слух соответствовал нормальным значениям и 1-й степени тугоухости, в 125(30,27%) случаях достигнуты пороги нормального звуковосприятия. Частота восстановления слуха у мужчин и женщин оказалась приблизительно одинаковой. В 25,67% случаев изменения порогов слуха не наблюдалось, у 2-х пациентов наблюдалось ухудшения слуха на фоне лечения. Улучшение слуха после ОРВИ произошло в 90,91% случаев, в 79,55% случаев были достигнуты пороги звуковосприятия, соответствующие нормальному слуху и 1-й степени тугоухости. С сосудистой патологией улучшение в 64,9%, нормальный уровень слуха и 1-й степени отмечался у 50,33%. После аку- и баротравмы улучшение в 82,05%, в случае идиопатической тугоухости в 73,50% случаев. Восстановление в сроки обращения свыше 2-х недель: группа молодых пациентов слух без динамики сохранился в 38,46% случаев, тяжёлая степень тугоухости в 19,23%; в группе среднего возраста неудовлетворительные результаты в половине случаев, пациенты с тяжёлой потерей слуха составили 38,43%; группа пожилого возраста в 46,15% без динамики, 30,77% случаев тяжёлой потери слуха.

Выводы: Превалирующее количество случаев ОНТ встречается у людей трудоспособного возраста. Прогноз улучшения слуха зависит от причины ОНТ, степени выраженности нарушений, от сроков обращения за помощью.

АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ПЕРИЛИМФЫ И СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

Петрова Л.Г., Казачонок Т.М.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Введение: При многих патологических состояниях, включая случаи острой нейросенсорной тугоухости (ОНТ) наблюдается дисбаланс в системе генерации свободных радикалов и антиоксидантной защиты.

Цель: Определить антиоксидантную активность (АОА) сыворотки крови у пациентов с ОНТ. Исследовать АОА перилимфы и сыворотки крови в норме и при экспериментальной тугоухости (ЭТ) у лабораторных животных. Установить, как интратимпанальное введение глюкокортикостероидных гормонов (ГКС) влияет на АОА перилимфы и сыворотки в эксперименте.

Материалы и методы: Исследовали АОА сыворотки крови пациентов с ОНТ (50 человек), полученные данные сравнивали с показателями здоровых людей. Исследовали АОА сыворотки и перилимфы экспериментальных животных (самцов морских свинок). Определялись следующие показатели АОА: общая антиоксидантная активность (ОАА), характеризующая общую сопротивляемость организма к токсическому воздействию свободных радикалов; уровни водо- и жирорастворимых витаминов с антиоксидантной активностью (АСW, ACL), церулоплазмин (СР)- белок, выступающий в роли катализатора реакций окисления полифенолов и полиаминов в плазме.

В эксперименте наблюдались 3 группы животных: 1 – здоровые животные, показатели АОА которых была принята за норму, 2 – животные с ЭТ, 3 - животные с ЭТ, которые получали лечение в виде интратимпанального введения ГКС. Уровень слуха животных определялся при помощи регистрации отоакустической эмиссии (ОАЭ) и определения акустических мышечных рефлексов (Preyer's reflexes).

Результаты и обсуждение: При сравнении изменений показателей АОА у пациентов с ОНТ, у которых не было выявлено другой соматической патологии было выявлено снижение уровня ACL в 84.21% случаев и АСW в 78.95% случаев. В лабораторных показателях АОА перилимфы у животных с ЭТ были выявлено достоверное снижение антиоксидантной активности в сравнении с показателями здоровых животных по всем исследуемым позициям ($p < 0,05$). В результате интратимпанального введения ГКС было выявлено статистически значимое повышение показателей АОА в перилимфе ($p < 0,05$), однако эти показатели не достигли уровней здоровых животных.