

**Карагандинский Государственный Медицинский Университет
Кафедра офтальмологии, оториноларингологии с реаниматологией**

Глухота. Тугоухость.

Подготовил: студент группы 4071

Ахметов У. А.

Проверила: Аринова. С. П

Караганда 2014 г.

Слуховая недостаточность

```
graph TD; A[Слуховая недостаточность] --- B[Глухота]; A --- C[Тугоухость];
```

Глухота

Тугоухость



Глухота

Полное отсутствие слуха, либо такая степень его понижения, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным.



Глухота

```
graph TD; A[Глухота] --- B[Глухие дети без речи]; A --- C[Глухие дети, сохранившие речь (позднооглохшие)];
```

Глухие дети
без речи

Глухие дети,
сохранившие речь
(позднооглохшие)



ЭТИОЛОГИЯ

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ

(генетически детерминированные,
семейные)

ВРОЖДЕННЫЕ

(действующие на организм эмбриона
и плода в антенатальном и
интранатальном периодах)

ПРИБРЕТЕННЫЕ

(действующие после рождения
ребенка, в том числе в раннем
неонатальном периоде)

Тугоухость

Понижение слуха, при котором возникают затруднения в восприятии речи, однако восприятие речи при помощи слуха, хотя бы и в специально создаваемых условиях, все же возможно.



Классификация тугоухости по Л.В.Нейману (1961 г.)

*Степень тугоухости
слуха, дБ*

Средняя потеря

I

до 50 дБ

II

от 51 до 70 дБ

III

от 70 до 75-80 дБ



Международная тугоухости

классификация

Характер поражения *Пороги слухового восприятия, дБ* *Тяжесть поражения*

Степень тугоухости I 26-40 дБ

Легкая

Степень тугоухости II 41-55 дБ

Средняя

Степень тугоухости III 56-70 дБ

Среднетяжелая

Степень тугоухости IV 71-90 дБ

Тяжелая

Глухота >90 дБ Глухота



Слуховое восприятие при различной степени потери слуха

Степень потери слуха	Средние пороги слуха	Восприятие разговорной и громкой речи	Восприятие шепотной речи
I	26-40 дБ	6-3 м	2 м - у уха
II	41-55 дБ	3 м - у уха	Нет - у уха
III	56-70 дБ	громкая речь у уха	Нет
IV	71-90 дБ	крик у уха	Нет
Глухота	>91 дБ	Нет	Нет



В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ СНИЖЕНИЯ

Степень снижения слуха	Порог восприятия (в децибелах, дБ)	Способность восприятия речи
<i>Норма</i>	<i>0 – 25 дБ</i>	<i>Не затруднено.</i>
<i>Легкая</i>	<i>26 – 40 дБ</i>	<i>Затруднено восприятие тихой речи, особенно на фоне шума или в больших помещениях, однако в тишине общение проблем не вызывает.</i>
<i>Средняя</i>	<i>41 – 55 дБ</i>	<i>Затруднено понимание разговорной речи, особенно на фоне шума. Требуется повышенная громкость при просмотре ТВ или прослушивании музыки.</i>
<i>Среднетяжелая</i>	<i>56 – 70 дБ</i>	<i>Разборчивость значительно снижена. Речь пациента громче, чем обычно, значительно затруднено общение в группе.</i>
<i>Тяжелая</i>	<i>71 – 90 дБ</i>	<i>Разговорная речь не слышна. Затруднено восприятие даже громкой речи. Общение возможно только криком или посредством усиления (слуховой аппарат, наушники).</i>
<i>Глубокая (+глухота)</i>	<i>91 + дБ</i>	<i>Даже усиленная речь значительно затруднена к восприятию или невозможна.</i>

ЭТИОЛОГИЯ

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ

(генетически детерминированные,
семейные)

ВРОЖДЕННЫЕ

(действующие на организм эмбриона
и плода в антенатальном и
интранатальном периодах)

ПРИБРЕТЕННЫЕ

(действующие после рождения
ребенка, в том числе в раннем
неонатальном периоде)

ФАКТОРЫ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ

- ❑ **Отягощенная наследственность** – наличие среди ближайших родственников ребенка хотя бы одного человека с нарушением слуха. Наследственная тугоухость может передаваться по доминантному и рецессивному типу или через ген, связанный с X-хромосомой.
- ❑ **Патология беременности** –
 - ❑ токсикозы и угроза прерывания беременности на ранних сроках
 - ❑ использование во время беременности ЛС с потенциальным ототоксическим эффектом



СПИСОК ОТОТОКСИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Аминогликозиды

гентамицин, стрептомицин, канамицин, амикацин, торбамицин, неомицин, полимиксин-В, софрамицин, ванкомицин.

Макролиды

эритромицин, азитромицин, кларитромицин.

Диуретики

фуросемид, буметанид, этакриновая кислота.

Салицилаты

ацетилсалициловая кислота (в высоких дозах)

Антималарийные

хинин, хлорохин (в высоких дозах)

Нестероидные противовоспалительные средства

непроксен, индометацин.

Цитостатики

цисплатин, блеомицин, карбоплатин.

Местные ушные средства

растворы аминогликозидов, хлорамфеникола, фосфомицина, хлоргексидина.

Химические средства

тяжелые металлы (рту́ть, свинец); мышьяк, кобальт, цианид, бензин, калий бромид.




Виды тугоухости

```
graph TD; A[Виды тугоухости] --> B[Кондуктивная]; A --> C[Нейросенсорная (сенсоневральная)];
```

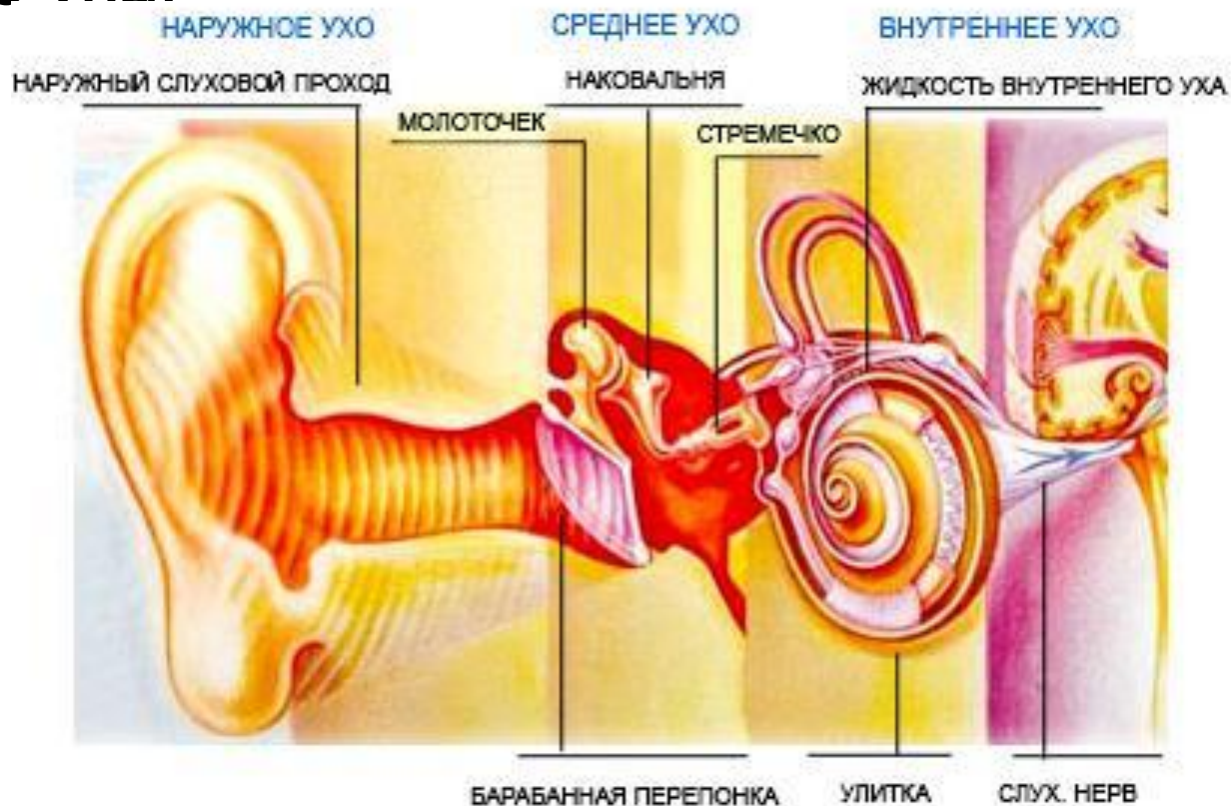
Кондуктивная

**Нейросенсорная
(сенсоневральная)**



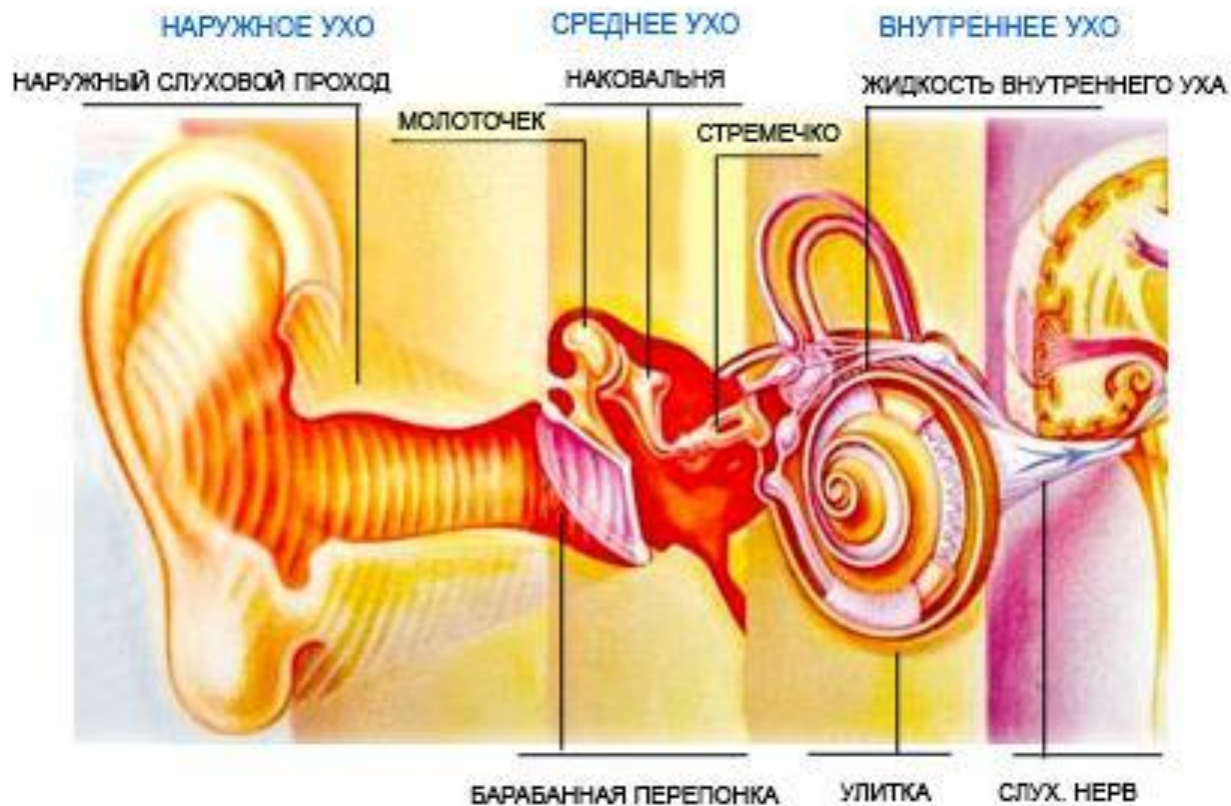
Кондуктивная тугоухость

Тугоухость, вызываемая препятствиями на пути проведения звуков и их усиления, называется кондуктивной. Препятствие возникает на уровне наружного уха или среднего уха.



Нейросенсорная тугоухость -

развивается вследствие повреждения нервных клеток во внутреннем ухе, слухового нерва и центра слуховой системы.



Список использованной литературы:

- 1) Шеврыгин Б.В., Керчев Б.И. «Болезни уха, горла и носа», Москва, 2002 г.
- 2) Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. «Оториноларингология» 2011 г.
- 3) Лихачев А.Г. - Руководство по оториноларингологии
- 4) Лопотко А.И. - Старческая тугоухость



Спасибо за внимание

