

کم شنوایی حسی عصبی

کم‌شنوایی را می‌توان به طور کلی به دو دسته تقسیم کرد: هدایتی (مشکل در انتقال صدا به گوش داخلی) و حسی-عصبی (مشکلات گوش داخلی یا حلزون گوش و یا عصب شنوایی که گوش داخلی را به مغز متصل می‌کند). کم‌شنوایی حسی-عصبی (SNHL) زمانی اتفاق می‌افتد که به سلول‌های مویی کوچک در حلزون گوش و یا عصب شنوایی آسیب وارد شود. در کودکان، شایع‌ترین علل کم‌شنوایی حسی عصبی شامل ناهنجاری‌های گوش داخلی، تغییرات ژنتیکی، زردی و عفونت ویروسی از مادر در دوران بارداری است. در بزرگسالان، کم‌شنوایی حسی عصبی معمولاً در اثر کهولت سن، قرار گرفتن در معرض صداهاى بلند، ضربه به سر یا سایر شرایط ایجاد می‌شود.

علائم کم‌شنوایی حسی عصبی چیست؟

علائم کم‌شنوایی حسی عصبی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- گرفتگی گوش
- مشکل در درک گفتار
- از دست دادن ناگهانی یا مداوم شنوایی
- احساس پر بودن یا "گرفتگی" گوش
- زنگ زدن گوش
- سرگیجه

چه عواملی باعث کم‌شنوایی حسی عصبی می‌شوند؟

کم‌شنوایی حسی عصبی زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های مویی کوچک در حلزون گوش و یا عصب شنوایی آسیب ببینند. انرژی صدا به حلزون گوش می‌رسد، اما سلول‌های مویی آسیب دیده قادر به تبدیل امواج صوتی به سیگنال‌های عصبی که از طریق عصب شنوایی به مغز منتقل می‌شوند، نیستند. ناهنجاری‌های عصب شنوایی نیز باعث کم‌شنوایی حسی عصبی می‌شوند. سایر علل ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- کاهش شنوایی ناگهانی؛ شما باید برای درمان فوری که می‌تواند به بهبود شنوایی کمک کند، به متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنید.
- پیری: تدریجی که قابل برگشت نیست (شایع‌ترین)
- آسیب صوتی: قرار گرفتن در معرض صداهاى بلند (مثلاً صنعتی: صدای ماشین‌آلات یا انفجار: شلیک اسلحه نزدیک گوش؛ با محافظت مناسب می‌توان از آن جلوگیری کرد)

کم شنوایی حسی عصبی

- ضربه به سر یا تغییرات ناگهانی فشار هوا: می‌تواند باعث پارگی فضایی شود که حاوی مایع گوش داخلی است.
- بیماری خودایمنی گوش داخلی: سیستم ایمنی بدن به گوش داخلی حمله می‌کند و باعث کاهش شنوایی پیشرونده در هر دو گوش می‌شود.
- بیماری منییر: بیماری که با کاهش شنوایی نوسانی، سرگیجه، احساس پری گوش یا زنگ زدن در گوش (به نام وزوز گوش) مشخص می‌شود.
- بیماری عصبی مرکزی: آسیب ناشی از بیماری مانند مولتیپل اسکلروزیس
- اتواسکلروز حلزون گوش: رشد غیرطبیعی استخوان در گوش داخلی
- ناهنجاری مادرزادی گوش داخلی: ناهنجاری‌های ژنتیکی یا محیطی (علت بسیار شایع در کودکان)
- تومور خوش‌خیم: به نام "شوانوم دهلیزی"، این یک تومور خوش خیم در عصب تعادل است که عصب شنوایی متصل کننده گوش داخلی به مغز را فشرده می‌کند و باعث کم شنوایی حسی عصبی می‌شود.

گزینه‌های درمانی چیست؟

اگر دچار کم شنوایی هستید، باید به یک متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنید که می‌تواند تشخیص صحیح را انجام دهد. این امر مهم است زیرا درمان کم شنوایی به علت آن بستگی دارد. پس از تشخیص، پزشک شما می‌تواند در مورد تمام گزینه‌های درمانی با شما صحبت کند. بخش مهمی از ارزیابی، انجام آزمایش شنوایی (ادیوگرام) توسط شنوایی‌سنجی خواهد بود که برای تعیین شدت کم شنوایی، و همچنین تعیین نوع کم شنوایی شما انجام می‌شود.

متخصص گوش و حلق و بینی شما ممکن است بر اساس نتایج آزمایش شنوایی شما یا سایر آزمایش‌های بالقوه مانند سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی، گزینه‌های درمانی خاصی را توصیه کند. گزینه‌های درمانی می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

- تحت نظر قرار گرفتن با آزمایش‌های شنوایی مکرر
- درمان دارویی: کورتیکواستروئیدها (خوراکی یا تزریقی از طریق پرده گوش) ممکن است برای کاهش تورم و التهاب سلول‌های مویی حلزون گوش پس از قرار گرفتن در معرض صداها یا بلند استفاده شوند؛ ممکن است از داروهای ادرار آور برای بیماری منییر استفاده شود.
- رژیم غذایی کم سدیم
- ارزیابی و تنظیم سمعک یا سایر دستگاه‌های کمکی شنوایی
- صندلی ترجیحی در کلاس برای کودکان مدرسه‌ای
- جراحی برای اصلاح علت کم شنوایی
- جراحی برای کاشت دستگاه شنوایی

کم شنوایی حسی عصبی

کم شنوایی حسی عصبی را می‌توان با استفاده از سمک‌های معمولی یا دستگاه شنوایی قابل کاشت درمان کرد. متخصص گوش و حلق و بینی شما می‌تواند به شما کمک کند تا تصمیم بگیرید کدام دستگاه بسته به نتایج آزمایش شنوایی و سبک زندگی شما برای شما بهتر عمل می‌کند.

چه سوالاتی باید از پزشک خود بپرسم؟

۱. علت کم شنوایی من چیست؟

۲. آیا کم شنوایی من احتمالاً با گذشت زمان بدتر خواهد شد؟

۳. گزینه‌های درمانی من چیست؟

۴. خطرات جراحی که شما توصیه می‌کنید چیست؟

۵. آیا این جراحی را مرتباً انجام می‌دهید؟