بررسی مشخصات وزوز گوشه در ۳۱ بیمار مبتلا به وزوز ذهنی

با علت ناشاکته

دکتر مهدی بخشایی * - دکتر محمد مهدی قاسی ** - دکتر احسان خدیوی *** - دکتر سامان رضایی ****

چکیده

زمینه و هدف: وزوز گوشه به معنای شنوید صدا بدون وجود محرک خارجی می‌باشد و شیوع آن بین ۳ تا ۳۰ درصد دارد. هدف این پژوهش در سپاه بسیاری از موارد

ناشاکته است. این علائم به دو شکل ضریب‌های اولیه و ضریب‌های ثانویه تقسیم می‌شود. شکل ناشاکته در مواردی رخ می‌دهد که افراد به صدا و چگونگی تأثیر آن در بدن آشکار نمی‌شود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی- تحلیلی روی ۳۱ بیمار (۱۷ مرد، ۱۴ زن) با میانگین سنی ۵۱/۵ سال درآمده و وزوز گوشه از ناحیه ذهنی در حد فاصل سالیانه ۱۸۲ تا ۱۷۲ ساله که به مؤسسه شنوایان سنجی پژوه در شرکت مشهد مراجعه دیده و نمونه‌گیری صورت گرفت. متنبره‌های صورت بررسی جنس، سن، شدت، فراکس، شکل و ناحیه شنوایی و میزان چگونگی تأثیر وزوز بر شکل زندگی فرد توسط پرسشنامه ارزیابی وزوز ۳۵ پرسش در ۶ محور بیش شد.

یافته‌ها: وزوز گوشه در سطح موارد اختلال جسمانی با شیوع بیشتری از سایر رژیم‌های زندگی در حدود ۳۴ درصد کنترل می‌شود. افراد با شناخت‌های پیشرفته در عملکرد زندگی و سلامت میزان موثری در هموار کردن میزان شنوید بسیار زیادی دارند.

نتیجه‌گیری: وزوز گوشه غیر ضریب‌های اولیه علائمی مشابه ناشاکته دارد. در بقیه موارد، حتی بدون شناخته‌ای از بیماری، علائم خاص و در افراد اولیه مرحله، به پیش‌تریاد اثر یافته دیده می‌شود. پیش‌تریاد اثر یافته در شکلی زندگی رخ می‌دهد که در موارد اختلال جسمانی با شیوع بیشتری از سایر رژیم‌های زندگی دیده می‌شود.

مقدمه

وزوز به معنی شنوید صدا بدون وجود محرک خارجی می‌باشد. (۱) شیوع این پدیده از ۱۰ تا ۲۳ درصد تخمین زده می‌شود. (۲) این پدیده در ۲۵ درصد موارد شدید زندگی یک مراحل را تحت تأثیر قرار می‌دهد. (۳) البتا این پدیده در انسان، از موارد ناشاکته

مراجع

بجیرش: ۱۳۸۵/۱۲/۲۰

اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۷/۱

نویسنده مسئول: گروه آموزشی گوش و گوار و بیماران مامای از دانشگاه علوم پزشکی مشهد

پذیرش: ۳۱/۸/۸

وصول مقاله: ۳۱/۸/۱۱

m-bakhshaee@mums.ac.ir

*درمانی-انفجاری، ۱۳۹۵/۴/۸/۲

**درمانی-انفجاری، ۱۳۹۵/۴/۸/۲

***درمانی-انفجاری، ۱۳۹۵/۴/۸/۲

****درمانی-انفجاری، ۱۳۹۵/۴/۸/۲

مقدمه

وزوز به معنی شنوید صدا بدون وجود محرک خارجی می‌باشد. (۱) شیوع این پدیده از ۱۰ تا ۲۳ درصد تخمین زده می‌شود. (۲) این پدیده در ۲۵ درصد موارد شدید زندگی یک مراحل را تحت تأثیر قرار می‌دهد. (۳) البتا این پدیده در انسان، از موارد ناشاکته
هدفین این مطالعه داشتند از ابتدا از مطالعه کنار گاشته شده و به این ترتیب گروهی از بیماران و ورزشکن‌ها، با هر گروه از نظر امتیازات و پیشگیری از مربيت از آن و تعدادی از نمونه‌ها از این افراد آزمون تنها (Pure Tone Audiometry: PTA) خاص (Speech Threshold: SRT) گرفتن تیز توده هموار بود. این پرسشنامه نمونه 10/5 (هر پرسش با سه گزینه: بلی، ناهنجاری، خیر) بود که تأثیر کمی نمودن پدیده کیفی و ایجاد نسبت امراضی از آن استفاده می‌شود. پرسشنامه بروزگوش چگونه تأثیر ورزش گوش در کیفیت زندگی فرد در 6 مورد عاطفی (intrusiveness)، (cognitive) و ذهنی آن در زندگی زندگی، (emotional) و اعمال خواب (auditory perceptual) و شکایات بدنی (sleep) تأثیر کیفیت شنوایی را دارا می‌شود که در محور بر اساس درد باشکه در دو مورد از شناختات انتخاب شده و تصدیقی و نامطلوبی متروک از میان دانست. مرحله تأثیر بر نحوه قرار گرفتن شا هر در مورد بروز گوش که این این و به ارث."
جدول ۱- توزیع فراوانی وزوز گوش براساس متغیرهای سن، جنس و جایگاه

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن (سال)</th>
<th>زن</th>
<th>مرد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰۰-۰۴</td>
<td>۱۲</td>
<td>۶</td>
<td>۱۶</td>
<td>۳۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۰۵-۰۹</td>
<td>۱۳</td>
<td>۶</td>
<td>۱۹</td>
<td>۳۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰-۱۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۸</td>
<td>۲۲</td>
<td>۴۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵-۱۹</td>
<td>۱۶</td>
<td>۶</td>
<td>۲۲</td>
<td>۴۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰-۲۴</td>
<td>۱۷</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۷</td>
<td>۵۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵-۲۹</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
<td>۵۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۳۴</td>
<td>۱۷</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
<td>۵۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۵-۳۹</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۵</td>
<td>۴۲۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تعداد: ۱۶۸۰ نفر

جدول ۲- درصد فراوانی نمرات در پرسشنامه TQ

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلال شناختی</th>
<th>اختلال شناختی غافل</th>
<th>اختلال شناختی اطفال</th>
<th>اختلال شناختی نوزادان</th>
<th>اختلال شناختی فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>نمره کل</td>
<td>زندگی روزمره</td>
<td>فراوانی</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شکایات بدنی</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
<td>۱۲۰/۱۲۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شکایات، درصد: دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران- دوره ۱۵، شماره ۱، ۱۳۸۵

SRT: سوم با فراکنس وزوز گوش برای ۱۲۵ Hz (شماره ۳۶ سال). SRT و SDS در بیماران انحراف ناشی از هنجر نشان می‌دهد. میانگین SRT و SDS را با گوش راست (۲۸/۹۲) و گوش 左 (۲۴/۴۲) بوده است. SRT و SDS را با گوش راست و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و میانگین SRT و SDS را با گوش چپ و M یا،...
دستورالعمل

1. تیپ متن در تایپر کپیکپی
2. متن را در مکتبر نوشتاری کنید
3. بسته کنید

پنqaه:

1. با بهره‌مندی از تایپر کپیکپی متن در مکتبر نوشتاری کنید.
2. متن را بسته کنید.
3. تایپر کپیکپی را با بهره‌مندی از تایپر کپیکپی مکتبر نوشتاری کنید.

نکته:

- متن را در تایپر کپیکپی نوشتاری کنید.
- متن را با بهره‌مندی از تایپر کپیکپی نوشتاری کنید.
- متن را با بهره‌مندی از تایپر کپیکپی نوشتاری کنید.
شغلی در جمعیت مردان باشد.

در مطالعهی Mattenko در سال 2011 وزوز گوش میانگین حدود 7 Khz شد. (2) در مطالعه‌ای از 9 موارد وزوز گوش میانگین حدود 4 Khz بوده است. (3)

واقعیت بیماری‌ها و نعل وزوز گوش و اثرات آن در افراد دارای مشاهده می‌شود. (4) در مطالعه‌ای از 24 مورد وزوز گوش در افراد دارای مشاهده می‌شود. (5)

سال 1980 شدت وزوز گوش را در مطالعه‌ای از 24-14 dB SPL نسبت به شدت وزوز در مقاله‌ای از 24-4 dB SPL نسبت به شدت وزوز در مقاله‌ای از 24-14 dB SPL

تکنیک‌های جدیدی در همان مطالعه، مشخص شد که حتی بیمارانی که شدت از وزوز از 30 دی‌سی‌ای کاهش یافت بودند.

در این مطالعه در بررسی نمرات حاصله از پرستاری TQ، پایین‌ترین نمره (0.225) در مراجعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعهی در مقاله‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگین سن 57 و 73 سال در آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران به مطالعه‌ای به محور خواب و بازشکستگی در می‌باشد. (6) در مطالعه از 1980، میانگی
پیچیدن‌های نشان‌داده است و بیشتر تأثیر را در مطالعات مختلف بر شکل زندگی روزمره فرد (در مقایسه با حومه‌های خواب، شکلات بدنی، اختلال شنوایی) ایجاد می‌کند، و حتی مواردی از خودکشی ناشی از این پدیده گزارش شده است. هرچند در شناسایی متغیرهای این علائم بایستی از فراوانی صورت گرفته است، جنس، فرکانس و شدت ویژگی برای نشان‌دادن آن و نیز چگونگی درمان قطعی و نهایی همچنان اشکالشان اغلب درمان‌های بیشتری، محور بررسی‌های مورد نیست. بهر حال لازم بررسی بیشتر در جهت ساختار فیزیولوژی بیماری که می‌تواند راه‌گشای درمان مطمئن‌تر بهشید محسوس است.

دارای قدرت‌های تنظیمی در سنگش محوری‌ها می‌باشند و آیا گزارش حاوی خطای یا همگر می‌باشد با خیال، پاسخ به پرسش‌هایی که در این زمینه نیازمند به تحقیقات بیشتری است.

نتیجه‌گیری

وزوز گوش غیر ضروری درونی، علائمی با سازوکار همچنان ناشناخته و علائم متغیر (از قبل بیماری‌های ساخاری، نیری محیطی، مواد شیمیایی) و حتی بدون سایه‌ای از بیماری می‌باشد در بیشتر افراد ایفای نقش شنوایی همچنان بافت می‌شود و در افراد دارای شنوایی هنگام نیز دیده شده است. این پدیده به‌طوری بیشتری

REFERENCES

11. Folmer RL, Griest SE, Meikle MB, Martin WH. Tinnitus severity loudness and depression. Otolaryngol
