Prevalence of Hearing Loss and the Related Factors in BuAli Hospital

Majid Ashrafi - Mohammad Reza Fathololumi - Mahin Sedaei - Jamileh Fattahi - Shohreh Jalaei

Objective: Determining the prevalence of hearing loss and correlated factors in clients referring to audiology clinic of BuAli hospital.

Method and Material: This cross-sectional analytic-descriptive survey was carried out on six thousand and twenty ears of 3010 clients (1651 male and 1359 female) in Audiology clinic of Buali hospital, during Sept 2000 to Sept 2001.

Results: Hearing loss is the most common reason for referring the clients (20.5%). 1319 ears (21.9%) showed sensorineural hearing impairment and conductive and mixed hearing loss are observed in 1059 (17.6%) and 234 (3.9%) ears, respectively. Hearing loss degree most cases is mild (14%) in both ears. There is no significant difference between male and female hearing threshold means (p>0.05) but a significant difference between hearing thresholds is observed in terms of age (p<0.05). Audiogram configuration in most cases is flat (55.1%). Otoscopic examination reveals abnormal condition in 2333 ears (38.8%). 37.2% of the studied cases have abnormal tympanogram mostly type B (15.9%).

2.2% of the clients wear hearing aid that mostly have B.T.E ones (1.5%). 6.2% of the clients, depends on their hearing ears (38.8%). 37.2% of the studied cases have abnormal tympanogram mostly type B (15.9%).

Conclusions: The results are valid only in the context of this study and its generalization needs further researches.

Key words: Hearing loss- audiometry - tympanometry - prevalence.
مقدمه:
با توجه به عوامل ناگوار ناشی از کم شنوایی خصوصاً در سالهای اولیه زندگی، تشخیص به موقع نقص شنوایی به منظور ارائه سریع خدمات دمکراتیک و توانبخشی و در نتیجه کاهش اثرات تغییری ناشی از کم شنوایی برای حالت امیتی می‌باشد. هرگونه کاهش شنوایی نیروی سالهای اولیه زندگی می‌تواند باعث اختلال در دریافت و بیان گفتار شود و مشکلاتی را در روند زندگی فردی و اجتماعی به همراه داشته باشد.

معلولان افرادی که مبتلا به کاهش شنوایی مستند، به دلیل دریافت ناقص به عدم دریافت گفتار به دارای ناتوانایی در ارتباط شده و بعد از مدتی مشکلاتی نظیر انزواظی و نگرش گیری، اختلالات شخصیتی و عاطفی را پروز می‌دهند. نیاز افراد از ایستاده‌های مانند شفاهی (ایندرسپوزیتیو) برای درک امواج زنگی، محیطی، سن و جنسی مؤثر بر شنوایی و شناسایی راهبردهای مداخله ای ممکن، مورد نیاز می‌باشد و از طرفی چون در کشور ما در ارتباط با موضوع شیوع اختلالات شنوایی تحقيقات اندکی صورت گرفته است، انجام این پژوهش می‌تواند متأثر جهت افزایش آگاهی از روند انواع کاهش شنوایی ما پاشید.

هدف:
هدف از پژوهش‌های اخیر تعیین شیوع انواع کاهش شنوایی در مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان بوعلی نهرو و استفاده از نتایج جهت تعیین عوامل مؤثر بر شنوایی، برای پیشگیری و بهبود در امراض و باعثات انواع کاهش شنوایی و جلوگیری از اثرات سوء کاهش شنوایی بر توانایی دریافت و انتقال بیان، ارجاع روابط اجتماعی و عاطفی، پیشگیری و رشد علائمی و شناختی می‌باشد.

در این پژوهش علاوه بر توصیف یافته‌های حاصل از تجربه‌های گیری، ایندرسپوزیتیو، ادویتری ایمیتیاس به برسی تأثیر سن و جنس بر شنوایی افراد مطالعه پرداخته شده است.
یافته‌ها:

نتایج و یافته‌ها با توجه به روش کسب آنها به 4 بخش تقسیم می‌شوند:

1- بررسی نتایج حاصل از تحقیقه‌گری بررسی اطلاعات کسب شده از فرم تحقیقه‌گری گیری، پیش‌ترین علت مراجعه افراد مورد مطالعه کامش شنوایی (M.S) (4/5) است. شکایت افراد از وزوز گوش، گوش درد، و سرگیجه به ترتیب 3/7، 3/7 و 3/7 مورد بیان‌شده است.

از نظر سایر مراجعه‌بندی‌های مؤثر بر شنوایی بیماری‌های مختلف بزرگ‌سالان (14/8) شامل آلرژی، فشار خون بالا، خلبانی بالا، سکته مغزی، اسکلروز متعدد می‌باشد. در کودکان هیپرتروفی آدنوئید (5/5) به ترتیب پیش‌ترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول 1- توزیع فراوانی وضعیت مجاری گوش خارجی راست و چپ برحسب جنس در مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان بوعلی تهران از تا مهر 1380 (31097)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>وضعیت مجاری</th>
<th>مرد</th>
<th>زن</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گوش چپ</td>
<td>گوش راست</td>
<td>گوش چپ</td>
<td>گوش راست</td>
<td>گوش چپ</td>
</tr>
<tr>
<td>28/47</td>
<td>28/47</td>
<td>29/45</td>
<td>29/45</td>
<td>27/44</td>
</tr>
<tr>
<td>26/43</td>
<td>26/43</td>
<td>24/42</td>
<td>24/42</td>
<td>22/40</td>
</tr>
<tr>
<td>20/38</td>
<td>20/38</td>
<td>18/36</td>
<td>18/36</td>
<td>16/34</td>
</tr>
<tr>
<td>14/32</td>
<td>14/32</td>
<td>12/30</td>
<td>12/30</td>
<td>10/28</td>
</tr>
<tr>
<td>12/48</td>
<td>12/48</td>
<td>14/52</td>
<td>14/52</td>
<td>16/56</td>
</tr>
<tr>
<td>18/60</td>
<td>18/60</td>
<td>20/64</td>
<td>20/64</td>
<td>22/68</td>
</tr>
<tr>
<td>24/72</td>
<td>24/72</td>
<td>26/76</td>
<td>26/76</td>
<td>28/80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

افرادی درصد 3/4 از مراجعین مورد نظر در معرض توزیع مختلف موارد عفونتی و غیر عفونتی، افزایش یافت. مراجعه‌بندی‌های پیش‌ترین هیپرتروفی آدنوئید، سایر موارد، ناهنجاری در مرد بیشتر از زن بوده است.
جدول ۲ توزیع فراوانی وضعیت ظاهری پرده صخاه کوش راست و چپ بر حسب جنس در مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان بوعلی تهران از مهر ۱۳۸۸ تا مهر ۱۳۹۰ (نام: جدول توزیع فراوانی وضعیت ظاهری پرده صخاه کوش راست و چپ بر حسب جنس در مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان بوعلی تهران از مهر ۱۳۸۸ تا مهر ۱۳۹۰)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>وضعیت ظاهری پرده صخاه</th>
<th>کوش چپ</th>
<th>کوش راست</th>
<th>کوش چپ</th>
<th>کوش راست</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۱۲۴۸</td>
<td>۴۱</td>
<td>۲۷</td>
<td>۱۵</td>
<td>۴۱</td>
<td>۲۷</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۷۵۳۰</td>
<td>۱۴۷</td>
<td>۹۰</td>
<td>۱۰۱</td>
<td>۱۴۷</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جنرال</td>
<td>۱۳۶۸</td>
<td>۴۴</td>
<td>۹۰</td>
<td>۵۴</td>
<td>۴۴</td>
<td>۹۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فرآوانی

درصد
نمودار ۲- توزیع فراوانی انواع تیمپانوگرام و جنس در گوش چپ مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی پیامرسان بوعلی نهروان از مهر ۱۳۷۹ تا مهر (N=۳۰۱۰)
نیاز به خدمات توانبخشی داشتند. این افراد بیشتردروهم سنی 10-70 سال قرار گرفته اند (36 مرد و 30 زن؛) سابقه استفاده از سمعک را داشتند که بیشترین فراوانی نوع سمعک استفاده شده از نوع پشت گوشی می‌باشد (5/18) در بررسی ارتباط جنس و میانگین آساتیه‌های شنوایی افراد مورد مطالعه، انجام آزمون اختلاف معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. (P<0.05) در حالی که تفاوت بین میانگین آساتیه‌های شنوایی بین گروه‌های سنی مختلف از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد (P<0.05).

نمودار 3- توزیع فراوانی انواع کاهش شنوایی و جنس در گروش راست مراجعه کننده کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان برقه تهران از مهر 1379

(ن=380)

نمودار 4- توزیع فراوانی انواع کاهش شنوایی و جنس در گروش چپ مراجعه کننده کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان برقه تهران از مهر 1379

(ن=380)
نمودار 6- توزیع فراوانی مردان و زنان در گوش چپ مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی بیمارستان بوعلی نهروان از ماه 1379 تا مهر

(N=3210)
بحث:

با اجرای این پژوهش اطلاعات مهمی در رابطه با شیوع انواع کاهش شنوایی بر حسب متغیرهای سن و جنس، عوامل مؤثر بر شنوایی، تاثیر متغیرهای دمآتی و توانبخشی بدست آمد.

بیشترین نوع کاهش شنوایی مشاهده شده در این پژوهش از نوع حسی - عصبی می‌باشد که در حال حاضر نمی‌توان در مورد علت بروز آن بحث نمود. لیکن توجه به آن برای شناخت علت بروز پیشگیری و کنترل اثرات معلولیت زایی مهم است.

مقاومه یافته‌ها با نتایج مطالعات انجام شده در دانشگاه‌های توانبخشی علم زبانی تهران و ایران در سالهای 1975-1375 نشان می‌دهد که در تمامی این پژوهش‌ها از نظر نوع کاهش شنوایی، نیاز یافتنی شناخت شنوایی، شکل ابزارگان، نوع تمام‌گر، بیشترین موارد ملاحظه شده بشر باید تربیت از نوع حسی - عصبی می‌باشد.

هماهنگی در تحقیقی که توسعه آن در سال 1998 روی ادبیات در سالهای 1994-1995 در مراجعین بیمه بیماری گروه سنی 40-92 سال انجام شده مشخص و گردیده که بافت قلبین سن کاهش شنوایی بیشتر می‌شود و کاهش شنوایی در مردان نسبت به زنان شیوع بیشتری دارد. یافته علت فاواوی بروز انواع کاهش شنوایی مستلزم انجام مطالعات گسترده و گردآوری اطلاعات از طریق مطالعات اپیدمیولوژیکی، با در نظر گرفتن عوامل مؤثر بروز اختلالات شنوایی از قبل سن، جنس، ویژگی‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، شرایط آب و هوایی و غیره می‌باشد.

نتیجه‌گیری:

با توجه به بحثی که حائز پدیده‌ای از افراد مورد بررسی، انتظار می‌رود که تداوم این بررسی در مناطق مختلف کشور یک کسب می‌گیرد می‌گردد در این زمینه ادامه پایان. نتایج حاصله‌ای از این پژوهش ضم اینکه می‌تواند پایه گذار پژوهش‌های تحملی و تدوین فرضیه‌هایی در ارتباط با مطالعات اپیدمیولوژیکی و علت شناخت اختلالات شنوایی بیشتر در برنامه‌ریزی‌های خدمات پیش‌بینی شده‌است. در این مطالعات، اطلاعات سطح آگاهی عمومی مفید
منابع:

1- جهانپور ف. سلامت، ا. محمدرضا، ب. 1378. بررسی مشخصات موجود در ادیوگرامهای مراجعین به کلینیک شنوایی شناسی دانشگاه توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در طی 3 سال (1376-1378). پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

2- جعفری، م. شیرازی. م. 1379. بررسی توزیع فراوانی مشخصات موجود در ادیوگرامهای مراجعین به واحد اطفال کلینیک شنوایی شناسی دانشگاه توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال 1374 تا پایان 1379. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

3- سخنری، ف. 1376. تعيين توزیع فراوانی كم شنوایي در دانش آموزان 12-17 سال دسته‌بندی دولتی شهر برجند در سال تحقیضی 1376. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

4- لمسه خراسانی. م. 1378. تعیین توزیع فراوانی کم شنوایی ها در دانش آموزان دسته‌بندی دولتی ناحیه 2 شهر مشهد سال تحقیضی 1378. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران


