بررسی توصیفی بر گه‌های سنجش شنوایی
و تجویز سهمک جانبازان گنج‌تحمالی

محمدرضا یعیینی
حسرو گورابی

مقدمه

بررسی حاضر توصیفی می‌باشد زیرا شامل جمع‌آوری یک‌گروه داده‌ها است که عملیاتی شامل کاهش مکانیکی انجام و انجام اعمال و زور و سهمک پوشانده و وزوز (Tinnitus Masker, T.M) داشته باشیم.

هدف

هدف مأموریت بررسی موارد زیر می‌باشد:
1- دسترسی وجود وزوز و انواع آن
2- شکل ویژگی‌ها و رابطه وزوز با نوع کم‌شنوا و شیب کم‌شنوا
3- دسترسی افرادی که سهمک و وزوز نوریز (T.M) دریافت کرده‌اند.

موالات مهم در بررسی

آیا بین کم‌شنوا و سلاح‌های جنگی ارتباطی وجود دارد؟
آیا افتادگی مورد تهیه در هر دو گوش دچار کم‌شنوا شده‌اند؟
و یا فقط یک گوش؟
آیا وزوز همراه کم‌شنوای وجود دارد؟

دریافت جامعه آماری

در پژوهش‌هایی که از طرف بنیاد جانبازان اقلام اسلامی در اختیار کلیه مراکز این نهاد در سراسر کشور قرار داده شد، تمام جانبازان مصداق کم‌شنواپیشی که قرار در این رابطه از طریق برنامه درصد جانبازی آنها مشخص شدند بین فرم 4 و پرگ این‌ها مربوط شده و گفته شده‌است که گرفته می‌باشد و در کنار این گوش‌های را تکمیل کرده‌اند. بنابراین به‌طور متمرکز در مرکز ارزن و

پژوهش‌های مورد نیاز می‌باشد.
ب) مشخص شدن مشکلات شناوی که طی 10 سال نشی مطرح گردیده است.

ج) سابقه استفاده از سمعک، نوع، طریقه و مشکلات سمعک می‌باشد. مشکلات طی 5 سال نشی مشخص شده بود.

د) الکل و آن 1. وجود و یا عدم وزوز و محل آن

و) تعویض به‌طور مداوم و روز و روز فردر که طی 10 سال نشی مطرح می‌گردد.

ز) سابقه استفاده از خدمات ثابت‌پذیری T.M.

ح) سابقه استفاده از T.M. در انتهای برگه ارزیابی وزوز سمعک پیش‌نهاید اکنون

یک روش به‌تری از روش شناوی جایزه می‌گیرد. مهارت در بیمار مبتنی بر تغییرات

تماس با پوشاک‌های وزوز (T.M.) می‌گردد. در صورت ناقص

بردن. فرم 4 به شرایط مناسبی شده است.

ف) شمار موارد زیر می‌باشد:

الف) مشخصات فردی و آدرس

<table>
<thead>
<tr>
<th>PROVINCE</th>
<th>Freq</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>121</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>122</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>52</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>19</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Total 932
نمودار 5: توزیع فراوانی انواع کم شنوایی در گروه راست افراد تکمیل کننده فرم 4 و زیره جانبازان

انواع کم شنوایی حسی و عصبی، انتقالی و آمیخته هر گوش جداگانه با کد های تریب 0، 1 و افراد سالم صفر آمد است. ضمناً پیشینه افت در حسی و عصبی و کنترین افت کم شنوایی آمیخته بوده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>HEARING LOSS, R</th>
<th>Freq</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>168</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>521</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>179</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ویژه‌نامه‌ای اولین کنسرت صدا

103
نمودار1: توزیع فراوانی وجود و وزن افراد مورد سطح

نمودار2: توزیع فراوانی انواع شکایت از سمک قبل در افراد مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tinnitus</th>
<th>Freq</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>208</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>343</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>381</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>932</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>TYPE COMPLAIN</th>
<th>Freq</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>874</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>932</td>
</tr>
</tbody>
</table>

افرادی باید سابقه سمک در زمان تکمیل فرم از سمک خود شکایت داشتند که این شکایات جنای حالت داشتند:

1. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.
2. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.
3. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.
4. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.
5. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.
6. صفر از سمک قبل شکایت داشتند و با اصل سمک نداشتند.

هر کدام از موارد فوق در نمودار 7 مشخص می‌باشد. گروهی از افراد که اصلاً نزد سمک نداشتند و یا تاریخ تکمیل فرم سمک دریافت نداشتند و با اگر سابقه استفاده از سمک دارند از سمک شکایت دارند با کد صفر مشخص گردیده است.
در نمونه‌های موجود با عدم وزوز با انواع کم‌شنوایی و با عدم کم‌شنوایی در گوش راست مقایسه گردیده است در قسمت عمودی فقدان وزوز وجود وزوز و یا افرادی که پرونده ناقص داشته‌اند نیز گردیده است در نمونه‌های اتفاق نداشتن کم‌شنوایی و کم‌شنوایی حسی و عصبی انتقالی، آمیخته در گوش راست مبنا گردیده که می‌توان هر کدام را با سوابق و وزوز مقایسه نمود که مواد افی و عمودی عبارت است از:

قسمت عمودی نمونه‌های در رابطه با احساس وزوز

- معنی و وجود وزوز
  1- وجود وزوز
  2- پرونده ناقص
قسمت اتفاق نمونه در رابطه با شنوایی در گوش راست

- عمود و وجود کم شنوایی
  1- کم‌شنوایی حسی و عصبی
  2- کم‌شنوایی انتقالی
  3- کم‌شنوایی آمیخته

نمودار 8: مقایسه وزوز با انواع کم‌شنوایی در گوش راست افراد مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>TINNITUS</th>
<th>0</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>TOTAL</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>41</td>
<td>128</td>
<td>26</td>
<td>12</td>
<td>209</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>82</td>
<td>194</td>
<td>57</td>
<td>11</td>
<td>344</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>65</td>
<td>199</td>
<td>94</td>
<td>21</td>
<td>379</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>188</td>
<td>521</td>
<td>179</td>
<td>44</td>
<td>932</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار 9: توزیع فراوانی انواع وزوز در افراد تنفسی کننده فرم 4 ویژه جایزهان

<table>
<thead>
<tr>
<th>TYPE OF TINNITUS</th>
<th>Freq</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>636</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>54</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>86</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>932</td>
</tr>
</tbody>
</table>
همان طور که می‌دانیم به فردی احساس وجود وزر در را به نوعی بیان می‌کند که در فرم ۴ گامی افراد فقط وجود وزر را بدون مشخص کردن نوع آن باید کرده بودند که این موارد از فرم تکرار و علم وجود وزر در یک یا گروه مشخص گرده‌انداز است. گام‌های افراد از وزیری شکیت داشته‌اند که در فرم قدیمی بوده که عنوان ساری‌ساوقد آن که مشخص شدست و با افرادی بودند که احساس می‌کردند چند سیمای می‌شوند که صداها مختل‌رنگی شده شدند که به ۱۱ مشخص می‌باشد. در طور کلی انواع وزر که صفر ۱۱ کد گذاری‌گردیده که بیان‌ترد: ۱- صدا زنگ زدن ۲- صدا موج ۳- صدا حیض ۴- صدا جیری گرک ۵- صدا مگس ۶- صدا ماهی ۷- صدا هو ۸- صدا سوت زدن ۹- صدا ضربانی ۱۰- صدا به گیرا از موارد فوق (ساری‌ساوقد) ۱۱- احساس صدا مختل‌رنگ‌شده صوت بیشترین شکیت از مختل‌رنگ صدا و بعد از آن به ترتیب صدا سوت زدن، صدا زنگ زدن، مواردی که در فرم نبود، صدا جیری‌گرک، صدا حیض، صدا مگس، صدا هو، صدا موج، صدا ماهی، صدا ضربانی بوده‌است.

پیش‌هدات

۱) با توجه به اهمیت موضوع تحقیق و تاثیر آن بر اقدامات و پیش‌بینی آن در هر جهته، شاهدان درباره ایجاد قانع‌کننده و بدون تأثیر موارد مختلف از دانشگاه‌ها، به نظر می‌رسد تقویم همکاری دانشکده‌های توانبخشی با جامعه پرترز بازی‌های منتشر و جابعه‌ای از جامعه باید مطرح شود. مانند این‌طوری که البته می‌پدید باید با توجه به این که آدرس کلیه افراد کننده دست‌فرم و یک جابعه از جامعه باید بسیار است. این‌طوری که با وجود آمدن کم شواپی در جابعه با مشکلات وزیری شرایط و گردد، باید افراد را جهت مبادله و تجوز شده جگ‌گیری پیش‌رها، تغییر وزر و وزیت در صدا باید اهمیت برند. صداها، افرادی که وزر را ندارند که وزر خاصی افراد شکل‌زدن کنند و صدا صورت‌گرفته در صورت بروز ضایعات دستورالعمل لازم از طرف شواپی‌شناس مربوط به صدر برگرد.