

КОХЛЕАРНЫЙ НЕВРИТ СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Т.М. Закиров, Э.С. Кулиева, Н.В. Солодченко, З.М. Алиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра оториноларингологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Одной из основных проблем, с которыми сталкиваются оториноларингология и сурдология, является кохлеарный неврит. Это обстоятельство обусловлено важностью слуховой функции, которая способствует обеспечению не только физического, но и социального и духовного благополучия человека. Преодоление проблем, связанных с нарушениями слуха, выходит за пределы отдельных специальностей и является одной из важнейших задач всей практической медицины.

Проблемы со слухом присутствуют у 4-6% населения Земного шара. Нарушения слуха имеются у 14% лиц в возрасте 45-64 лет и у 30% лиц старше 65 лет. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на 2024 год, более 5% глобального населения, что составляет 430 миллионов человек (включая 34 миллиона детей), нуждаются в реабилитации из-за инвалидизирующей потери слуха. Прогнозируется, что к 2050 году этот показатель может вырасти до более чем 700 миллионов человек, что составит около 10% всего населения. Подобные тенденции отмечаются и в других странах, имеющих развитую социальную инфраструктуру.

Для Кыргызской Республики, как и для других стран СНГ, проблема усугубляется тем, что в силу определенных экономических и социально-политических изменений произошел существенный рост распространенности нарушений слуха вследствие появления новой инфекции - Covid-19, что привело к увеличению количества больных с патологией внутреннего уха, повлекший за собой ухудшение качества жизни, инвалидизацию, и нарушение социальной адаптации больных данного профиля. В этой связи эпидемиологические методы исследования приобретают первостепенное значение в первичной профилактике нарушений слуха. Именно на основе результатов таких исследований возможно разработать стандарты в диагностике, лечении и профилактике этого распространенного заболевания.

Ключевые слова: шум в ушах, тиннитус, звон в ушах, сурдология, импедансометрия, аудиометрия, интенсивность шума, эмиссионный шум, кохлеоневрит.

КОХЛЕАРДЫК НЕВРИТ АЗЫРКЫ АБАЛДЫН ПРОБЛЕМАЛАРЫ

Т.М. Закиров, Э.С. Кулиева, Н.В. Солодченко, З.М. Алиева

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Оториноларингология кафедрасы

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Резюме. Оториноларингология жана аудиология туш болгон негизги көйгөйлөрдүн бири кохлеардык неврит болуп саналат. Бул жагдай адамдын физикалык гана эмес, ошондой эле социалдык жана руханий жыргалчылыгын камсыз кылууга жардам берген угуу функциясынын маанилүүлүгү менен шартталган. Угуунун начарлашы менен байланышкан проблемаларды жеңүү жеке адистиктердин чегинен чыгып, бардык практикалык медицинанын маанилүү милдеттеринин бири болуп саналат. Угуу көйгөйлөрү дүйнө

калкынын 4-6% жабыркайт. Укуунун начарлашы 45-64 жаштагы адамдардын 14%да жана 65 жаштан жогоркулардын 30%ында кездешет. Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ВОЗ) 2024-жылдагы маалыматы боюнча, 430 миллион адамды (анын ичинде 34 миллион балдарды кошкондо) дүйнө калкынын 5% дан ашыгы угуу жөндөмүнүн начарлашынан улам реабилитацияга муктаж. 2050-жылга карата бул көрсөткүч 700 миллиондон ашык адамга, жалпы калктын 10%га жакынын түзүшү мүмкүн деп болжолдонууда. Ушундай эле тенденциялар социалдык инфраструктурасы өнүккөн башка өлкөлөрдө да байкалат.

Кыргыз Республикасы үчүн, ошондой эле КМШнын башка өлкөлөрү үчүн белгилүү бир экономикалык жана социалдык-саясий өзгөрүүлөрдүн натыйжасында угуунун начарлашынын таралышынын олуттуу өсүшү менен көйгөй курчуйт. жаңы инфекция - Ковид-19, бул ички кулактын патологиясы менен ооругандардын санынын өсүшүнө алып келди, натыйжада жашоо сапатынын начарлашына, майыптыгына жана ушул профилдеги бейтаптардын социалдык адаптациясынын бузулушуна алып келди. Ушуга байланыштуу эпидемиологиялык изилдөө методдору угуунун бузулушунун биринчи алдын алууда өзгөчө мааниге ээ. Дал ушундай изилдөөлөрдүн жыйынтыктарынын негизинде бул кеңири таралган ооруну диагностикалоо, дарылоо жана алдын алуу боюнча стандарттарды иштеп чыгууга болот.

Негизги сөздөр: кулактагы ызы-чуу, тиннитус, сурдология, импедансты өлчөө, аудиометрия, ызы-чуунун интенсивдүүлүгү, эмиссия ызы-чуу, кохлеоневрит.

COCHLEAR NEURITIS CURRENT STATE OF THE PROBLEM

T.M. Zakirov, E.S. Kulieva, N.V. Solodchenko, Z.M. Alieva
Kyrgyz State Medical Academy named after. I.K. Akhunbaev
Department of Otorhinolaryngology
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary. One of the main problems faced by otolaryngology and surdology is cochlear neuritis. This circumstance is due to the importance of the auditory function, which helps to ensure not only physical, but also social and spiritual well-being of a person. Overcoming problems associated with hearing impairments goes beyond individual specialties and is one of the most important tasks of all practical medicine. Hearing problems are present in 4-6% of the world's population. Hearing impairments are present in 14% of people aged 45-64 years and in 30% of people over 65 years. According to the World Health Organization (WHO) for 2024, more than 5% of the global population, which is 430 million people (including 34 million children), need rehabilitation due to disabling hearing loss. It is predicted that by 2050 this figure may grow to more than 700 million people, which will be about 10% of the total population. Similar trends are observed in other countries with developed social infrastructure.

For the Kyrgyz Republic, as well as for other CIS countries, the problem is aggravated by the fact that, due to certain economic and socio-political changes, there has been a significant increase in the prevalence of hearing impairment due to the emergence of a new infection - Covid-19, which has led to an increase in the number of patients with inner ear pathology, resulting in a deterioration in the quality of life, disability, and disruption of social adaptation of patients of this profile. In this regard, epidemiological research methods are of paramount importance in the primary prevention of hearing impairment. It is on the basis of the results of such studies that it is possible to develop standards in the diagnosis, treatment and prevention of this common disease.

Key words: tinnitus, tinnitis, ringing in the ears, audiology, impedance measurement, audiometry, noise intensity, emission noise, cochleoneuritis.

Введение. Искандаров З. и соавторы отмечают, что кохлеарный неврит – это нейросенсорная тугоухость, заболевание внутреннего уха неинфекционной природы, при котором повреждается слуховой нерв [1]. Неосложненный неврит слухового нерва может быть следствием практически любой инфекции в области ЛОР-органов [1].

А по мнению Марковой Т.Г. сенсоневральная тугоухость – это потеря слуха, вызванная поражением структур внутреннего уха, преддверно-улиткового нерва или центральных отделов слухового анализатора (в стволе или слуховой коре головного мозга) [2]. После анализа различных литературных источников, мы пришли к выводу, что предложенные определения не полностью охватывают масштабы данной патологии.

На наш взгляд, вышеупомянутые определения не полностью передают сущность кохлеарного неврита. По нашему мнению, кохлеарный неврит – это острое или хроническое полиэтиологическое заболевание, характеризующееся поражением сенсорных клеток внутреннего уха и/или слуховой порции преддверно-улиткового нерва, проявляющееся сенсоневральной тугоухостью, и/или тиннитусом.

По данным некоторых авторов, 35-45% взрослых людей слышат шум (тиннитус) время от времени, 8% испытывают постоянный шум, 1% приходится страдать от шума, мешающего в повседневной жизни, а в структуре больных сурдологического профиля этот симптом достигает 67-93% [3]. Под тиннитусом понимают слуховые ощущения, возникающие у человека при отсутствии внешнего источника звука. Большинство пациентов описывают свои ощущения – от тихого свиста до очень громкого и навязчивого; шумы могут напоминать жужжание, шипение, щелчки, покалывание. Шум может ощущаться как в одном ухе, так и в обоих. Некоторые пациенты из-за громкого шума или звона теряют концентрацию внимания и не в состоянии исполнять свои рабочие обязанности, что значительно сказывается на их качестве жизни.

Цель: предоставить всесторонний обзор острой и хронической патологии кохлеарной порции VIII пары черепно-мозговых нервов (кохлеарного неврита), включая его определение, причины, клиническую картину, диагностику, лечение и прогноз.

Материалы и методы: Проведенный нами ретроспективный анализ включал более 50 источников за последние 10 лет. Исследования показывают, что проблемы со слухом

затрагивают примерно от 4 до 6% населения Земли [4].

По данным Министерства здравоохранения Кыргызской Республики за период с 2009 по 2010 гг. в сурдологические центры по поводу снижения слуха обратилось 1102 пациента, в том числе, из регионов республики и стран СНГ 645 (58,5%) пациентов, тогда как доля пациентов из города Бишкек не превышала 41,5% [5]. Это значительная часть общества, что подчеркивает серьезность этого актуального вопроса. Причины таких проблем разнообразны, и исследования также указывают на связь между перегрузкой сенсорных органов человека и быстрым развитием инфраструктуры.

По длительности течения выделяют внезапную, острую и хроническую сенсоневральную тугоухость (кохлеоневрит). Выделяют четыре степени тугоухости (кондуктивной, сенсоневральной и смешанной): I степень – 26–40 дБ; II степень – 41–55 дБ; III степень – 56–70 дБ; IV степень – 71–90 дБ [6]. В зависимости от того, какая часть слухового анализатора поражена (сенсорный отдел), выделяют несколько видов тугоухости: кохлеарную (связанную с поражением рецепторов, периферическую), ретрокохлеарную (поражение спирального ганглия или VIII нерва) и центральную (поражение стволовой, подкорковой или корковой области). Часто наблюдается смешанная тугоухость, когда нарушены и звукопроводение, и звуковосприятие, то есть сочетается кондуктивная и сенсорная тугоухость одновременно [7].

Исследования показывают, что сенсоневральная тугоухость может быть вызвана различными факторами, такими как инфекционные заболевания (например, грипп, ОРВИ, инфекционный паротит), сосудистые расстройства (включая гипертоническую болезнь, вертебробазилярную дисциркуляцию, церебральный атеросклероз), стрессовые ситуации, механические, акустические и баротравмы, а также отравление промышленными и бытовыми веществами и определенными лекарственными препаратами (например, антибиотики аминогликозидного ряда, некоторые противомалярийные и мочегонные средства, салицилаты) [8,9].

Мы полагаем, что увеличение числа пациентов с подобными патологиями говорит о важности ранней диагностики и лечения нарушений слуха. Это подчеркивает необходимость более внимательного отношения к здоровью ушей и регулярных проверок слуха, особенно в условиях современного образа жизни, где аудио-воздействие становится все более интенсивным.

Результаты: широкий спектр этиологических факторов ведет к ежегодному увеличению числа пациентов с нарушениями слуха. Согласно последним данным Всемирной организации здравоохранения, на 2024 год, 5% населения нуждаются в реабилитации из-за проблем со слухом [4]. Этот процент представляет значительную группу людей, чья жизнь затрагивается ухудшением слуха, влияющим на их качество жизни и социальную интеграцию. Более того, с учетом тенденций, прогнозируется дальнейший рост этого числа в будущем. Этот факт подчеркивает важность осознания и решения проблемы на уровне общества.

По результатам статистических материалов Республиканского медико-информационного центра Кыргызской республики за период 2001-2010гг. “Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения Кыргызской Республики”, ежегодно в медицинские учреждения обращается по поводу потери слуха в среднем 3,9 тыс. человек, из которых у 1,5 тысяч пациентов диагноз потери слуха проявляется впервые в жизни [5].

Динамика удельного веса профессиональной тугоухости в общей структуре профессиональных заболеваний работников Российской Федерации в 2003—2017 гг. (%) [10]. (рис.)

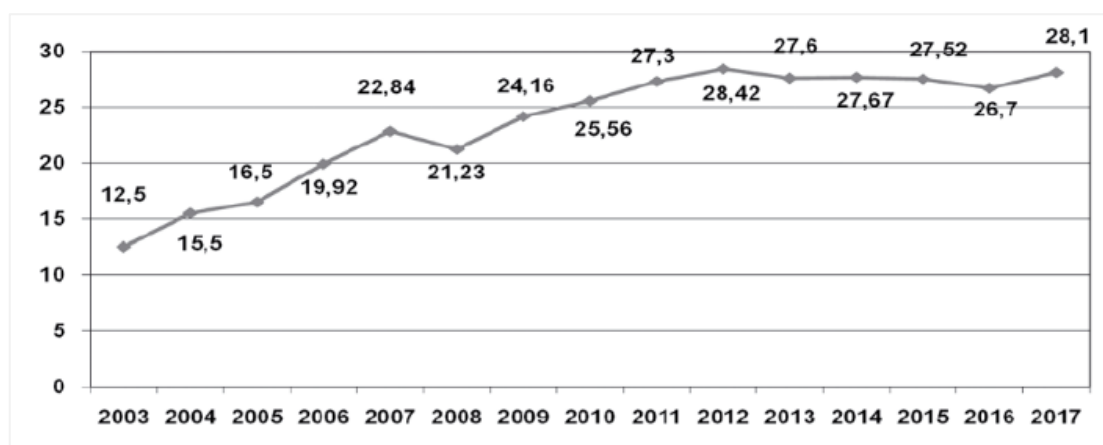


Рис. Динамика удельного веса профессиональной тугоухости в общей структуре профессиональных заболеваний работников Российской Федерации в 2003-2017 гг. (%).

Нарушение слуха – это не только медицинская проблема, но и социальная, так как она влияет на жизнь и благополучие значительного количества людей. Учитывая эти тревожные тенденции, необходимо разработать и внедрить эффективные стратегии предупреждения, диагностики и лечения проблем со слухом, чтобы обеспечить здоровье и качество жизни всех людей.

Обсуждение. Несмотря на значительные достижения современной медицины, ежегодно наблюдается рост числа пациентов с кохлеарным невритом. От 1% до 6% мирового населения испытывает выраженную тугоухость, которая затрудняет социальное взаимодействие [11]. К сожалению, заболевание продолжает прогрессировать, и 6% населения нашей планеты испытывают потерю или снижение слуха, при этом наблюдается устойчивый рост числа таких пациентов из года в год [12]. Особенно стоит отметить, что пандемия COVID-19 также способствовала увеличению количества людей, страдающих от данной патологии. В связи с пандемией COVID-19 оториноларингологи уделяют все больше внимания поражениям ЛОР-

органов, вызванным этой инфекцией [13]. Существуют лишь сведения о том, что коронавирусная инфекция оказывает влияние на центральную нервную систему, вовлекая в патологический процесс ствол головного мозга, что ведет к развитию сенсоневральной тугоухости у пациентов [14]. Воспалительные заболевания уха занимают важное место в современной оториноларингологии и представляют собой значительную медицинскую и социальную проблему, оставаясь в центре внимания врачей клиницистов и исследователей [15]. Это обусловлено такими факторами: высокой распространенностью заболеваний среди населения, частой инвалидизацией из-за тугоухости и непрерывностью развития как консервативных, так и хирургических методов лечения этих состояний [15]. Потеря слуха может оказать серьезное влияние на жизнь человека в самых разных аспектах, от личных до профессиональных. Одной из самых шумных и травмоопасных отраслей является металлургическое производство. Правильное восприятие звуковых сигналов на рабочем месте играет критически важную роль: обеспечивает

эффективность и сложность работы, и, что наиболее важно, сохраняет жизнь и здоровье сотрудников [16]. При хронической шумовой нагрузке на уровне 90 - 95 дБ у 50% у рабочих в течение первых 10 лет повышается порог слухового восприятия [17]. Авиационные специалисты в профессиональной деятельности также подвергаются воздействию комплекса опасных факторов (шум, вибрация, электромагнитное излучение, перегрузки, эмоциональное напряжение и др.), что неблагоприятно влияет на функциональное состояние различных органов и систем [18,19]. В связи с этим профессиональная деятельность специалистов данной категории относится к классу напряженного труда 3-класса [20]. К основным проблемам, возникающим в результате утраты слуха, относится значительное затруднение в общении с окружающими. Это может привести к снижению работоспособности и, как следствие, к ухудшению качества жизни. Более того, такие трудности часто приводят к социальной изоляции, чувству одиночества и даже депрессии, особенно среди пожилых людей, которые уже могут сталкиваться с другими возрастными проблемами. Эти обстоятельства привлекают внимание практикующих оториноларингологов и ставят перед нами важные задачи. Мы должны стремиться к своевременной диагностике и адекватному лечению пациентов с кохлеарным невритом, так как частичная потеря слуха или полная глухота может стать инвалидизирующим состоянием. Это, в свою очередь, приводит к множеству социальных и финансовых проблем для пациента, включая необходимость приобретения слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов.

Кроме того, возникает вопрос о государственной поддержке таких людей, поскольку многие из них могут нуждаться в помощи в связи с инвалидностью по слуху. Таким образом, важность нашей работы невозможно переоценить: мы не только помогаем восстановить слух, но и способствуем улучшению качества жизни и социальной интеграции наших пациентов.

Выводы. Мы провели ретроспективный анализ более 50 источников, опубликованных за последние 10 лет. Изучив как отечественную, так и зарубежную литературу, мы обнаружили, что число пациентов с патологией внутреннего уха продолжает расти. Увеличение этого показателя может быть связано как с множеством этиологических факторов, так и с более доступными методами исследования слуха. Анализ собранных данных свидетельствует о том, что проблема потери слуха становится всё более актуальной, поскольку нарушения слуха оказывают значительное влияние на социальную и профессиональную жизнь человека, что требует своевременного вмешательства специалистов. В ходе поиска статистических данных по Кыргызстану мы обнаружили, что эта проблема недостаточно освещена. Существует необходимость в глубоком изучении и документировании данной патологии для обеспечения своевременной медицинской помощи и предотвращения увеличения числа пациентов с такими заболеваниями. В связи с этим мы намерены заняться исследованием этой патологии и сбором соответствующих статистических данных.

Литература

1. Iskandarov ZQ, Odilnorova MM, Mustanov J, Normirova NN. Cochlear neuritis (sensorineural hearing damage). *International conference on multidisciplinary science*. 2023;1(1):7–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8217753>
2. Маркова Т.Г. Значение медико-генетического консультирования в диагностике причин врожденных нарушений слуха. *Материалы XVII съезда оториноларингологов России*. СПб; 2006:457–458.
3. Гуненков А.В., Косяков С.Я. Субъективный ушной шум. *Современные представления о лечении*. *Вестник оториноларингологии*. 2014;3:72-75.
4. Всемирная организация здравоохранения. Центр СМИ. Информационные бюллетени. Глухота и потеря слуха. 2024. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
5. Насыров В.А., Изаева Т.А., Исламов И.М. *Практическое руководство по аудиологии*. Бишкек: Турар; 2014. 134 с.
6. Хандажапова Ю.А., Солдатенко М.В. Диагностика и лечение нейросенсорной тугоухости на фоне нарушений кровотока в позвоночных артериях. *Российская оториноларингология*. 2006;1(20): 169–172.
7. Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М. *Оториноларингология*. Москва:ГЭОТАР-Медиа; 2019:572-573.
8. Азиева З.О. Сенсоневральная тугоухость с точки зрения этиологии и патогенеза. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2016;2:161-164.
9. Crowson MG., Mulder H., Cyr DD., Langman AW., Lee WT., Parham K, et al. Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss Is Not a Sentinel Event for Acute Myocardial Infarction. *Otology &*

- Neurotology. 2018;39(7):e518-e523. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000001868>
10. Дайхес Н.А., Бухтияров И.В., Таварткиладзе Г.А., Панкова В.Б., Федина И.Н. Основные положения клинических рекомендаций «Потеря слуха, вызванная шумом». Вестник оториноларингологии. 2019;84(5):15-19. <https://doi.org/10.17116/otorino20198405115>
 11. Кунельская Н.Л., Полякова Т.С. Нейросенсорная тугоухость. Принципы лечения. Вестник оториноларингологии. 2012;5:161–163.
 12. Ольхова О.В., Мушастый А.О. Актуальные вопросы современной медицины. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции, 11 марта 2017 года. Екатеринбург. 2017;4: 29-31.
 13. Дайхес Н.А., Карнеева О.В., Мачалов А.С., Кузнецов А.О., Сапожников Я.М., Балакина А.В., и др. Аудиологический профиль пациентов при заболевании, вызванном вирусом SARS-COV-2. Вестник Оториноларингологии. 2020;85(5):6-11. <https://doi.org/10.17116/otorino2020850516>
 14. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (SARS-COV-2) outbreak – an update on the status. Military Medical Research. 2020;7(1):11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
 15. Байраков В.И. Инвалидность вследствие болезней уха у взрослого населения и пути развития социальной реабилитации и интеграции инвалидов. Москва; 2007. 52 с.
 16. Преображенская Е.А., Сухова А.В. Актуальные вопросы профилактической медицины, организации здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения: факторы, технологии, оценка рисков. Сборник научных трудов, посвящается 95-летию ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт гигиены и профпатологии» Роспотребнадзора. Нижний Новгород: Медиа; 2024. 131 с.
 17. Дайхес Н.А., Бухтияров И.В., Бушманов А.Ю., Панкова В.Б. Потеря слуха, вызванная шумом. Клинические рекомендации (второй пересмотр). Рубрикатор КР МЗ РФ. 2018. Режим доступа: <http://glav-otolar.ru/klinicheskie-rekomen-daczii/7>.
 18. Солдатов С.К., Зинкин В.Н., Богомолов А.В., Драган С.П., Кукушкин Ю.А. Фундаментальные и прикладные аспекты авиационной медицинской акустики. М.: Физматлит; 2020. 216 с.
 19. Зинкин В.Н., Шешегов П.М. Современные проблемы шума в авиации. Проблемы безопасности полетов. 2014;5:3-25.
 20. Шешегов П.М., Зинкин В.Н., Сливина Л.П. Авиационный шум как ведущий фактор, влияющий на заболеваемость и профессиональные риски у инженерно-авиационного состава. Авиакосмическая и экологическая медицина. 2018;52(3):62-68. <https://doi.org/10.21687/0233-528X-2018-52-3-62-68>

Для цитирования

Закиров Т.М., Кулиева Э.С., Солодченко Н.В., Алиева З.М. Кохлеарный неврит. Современное состояние проблемы. Евразийский журнал здравоохранения. 2024;5:167-172. <https://doi.org/10.54890/1694-8882-2024-5-167>

Сведения об авторах

Закиров Токтогат Мамасалиевич – к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика.

Кулиева Эльмира Самидиновна – к.м.н., ассистент кафедры оториноларингологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика.

Солодченко Николай Витальевич – ассистент кафедры оториноларингологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. E-mail: dr.snv@mail.ru

Алиева Зейнаб Мехмановна – аспирант 3 года обучения кафедры оториноларингологии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. E-mail: alievazeinab8@gmail.com