



کم شنوایی چیست ؟



کم شنوایی چیست ؟

کم شنوایی یا آسیب شنوایی مشکل در عملکرد یک یا هر دو گوش است . ممکن است از واژه هایی چون ناشنوا یا سخت شنوا نیز استفاده شود.

کم شنوایی به ۴ دسته کلی تقسیم می شود:

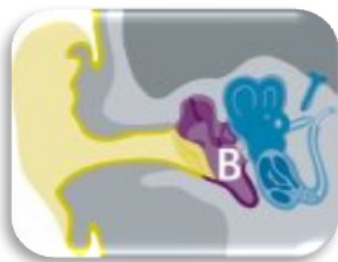
(۱) کم شنوایی انتقالی (۲) کم شنوایی حسی-عصبی

(۳) کم شنوایی آمیخته (۴) کم شنوایی مرکزی

(۱) کم شنوایی انتقالی:

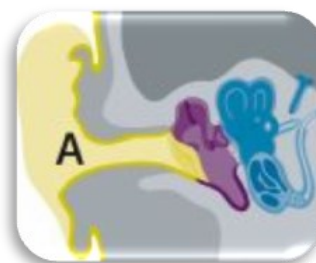
اگر عاملی در گوش خارجی و میانی مانع رسیدن صوت به گوش داخلی گردد کم شنوایی انتقالی رخ می دهد. عوامل مختلفی می توانند سبب این عارضه شوند که برخی از آنها عبارتند از: وجود جرم زیاد و اجسام خارجی در کانال گوش، آسیب به پرده گوش، وجود مایع در گوش میانی، مشکلات استخوانچه های گوش میانی و در کل عفونت ها، ضربه ها و ... این مشکل معمولا با درمان پزشکی برطرف میگردد.

این دسته از کم شنوایان احساس پری یا انسداد در گوشهای خود دارند و اغلب به آرامی صحبت می کنند زیرا صدای خودشان را بلند می شنوند .



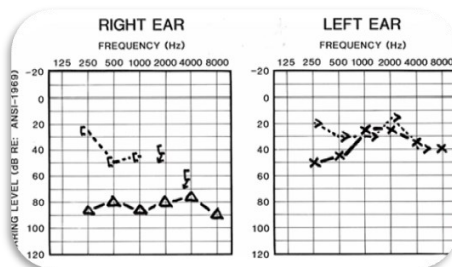
(۲) کم شنوایی حسی - عصبی:

زمانی که حلزون گوش داخلی و یا عصب شنوایی دچار مشکل شوند، کم شنوایی حسی-عصبی ایجاد میشود، در این حالت، حلزون امواج صوتی دریافت شده را به صورت مناسب پردازش نمی کند و یا اینکه عصب، پیام ها را به درستی به مراکز بالاتر انتقال نمی دهد. عواملی همچون افزایش سن، در معرض سداهای بلند قرار گرفتن، عوامل وراثتی سمومیت های دارویی، ضربه ها و ... میتوانند این نوع کم شنوایی را ایجاد می کنند. در اغلب موارد این نوع کم شنوایی دو طرفه است. در اکثر مواقع سمعک برای این افراد



کم شنوایی ناگهانی

کم شنوایی ناگهانی، افت شنوایی حسی - عصبی از حد مختصر تا کری کامل است. درگیری در هر دو جنس یکسان بوده و شیوع بیشتر آن بین ۳۰ تا ۶۰ سالگی است. شایعترین تظاهر این بیماری به صورت ناگهانی و در کمتر از چند ساعت به صورت پری در گوش و وزوز است که به دنبال آن کم شنوایی ایجاد می شود. چهار فاکتور در بهبودی کم شنوایی ناگهانی تأثیر دارند: شدت کم شنوایی، الگوی کم شنوایی، وجود سرگیجه و سن بیمار. حدود ۳۰ تا ۶۵ درصد کری های ناگهانی ممکن است خودبخود بهبود یابند. اگر احتمالاً چنین اتفاقی برایتان افتاد، باید هرچه زودتر به یک متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه کنید.



داخلی است. دلایل این آسیب ها شامل، افزایش سن، در معرض صداهای بلند بودن، مصرف برخی داروها، بیماری های دوران کودکی، ژنتیک و صدمه و آسیب به سر است. در این حالات، سلول های ظریف مویی در حلزون آسیب دیده و به این ترتیب سیگنال های صدا به مغز منتقل نخواهد شد. در کل، آسیب به گوش داخلی، قابل برگشت نیست ولی با یک سمعک خوب می توان به میزان زیادی آن را جبران کرد.

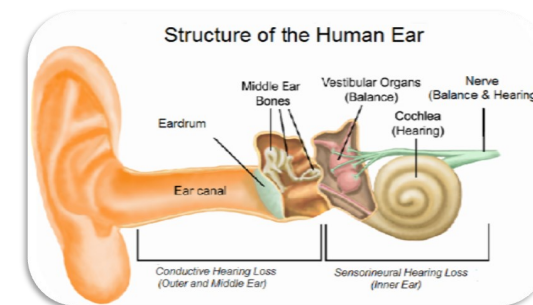


کم شنوایی آمیخته:

و در نهایت، در صورتی که بخش انتقالی (گوش خارجی و میانی) و بخش حسی-عصبی (حلزون و عصب)، هر دو با هم آسیب ببینند، کم شنوایی از نوع آمیخته است.

درمان: در اغلب موارد این افراد پس از درمان جزء انتقالی لازم است از سبک بهره گیرند.

کم شنوایی مرکزی:



آسیب بافتهای مغزی باعث بروز کم شنوایی مرکزی می شود.

این دسته از کم شنوایان نیز لازم است برای بهبود وضعیت ارتباط شنیداری خود از سمعک استفاده کنند.

✓ اغلب کم شنوایی ها ناشی از آسیب به گوش