

شیوع اختلالات شنوایی در دانش آموزان کلاس پنجم دبستان‌های شهرستان سمنان سال تحصیلی ۸۱-۸۲

امیر هوشنگ بختیاری^{۱*} (Ph.D)، سید کاوه کوچک‌علوی^۲ (M.D)، فاطمه فرخ‌نژاد^۱ (B.Sc)

۱- دانشگاه علوم پزشکی سمنان، دانشکده توان‌بخشی

۲- دانشگاه علوم پزشکی سمنان، دانشکده پزشکی، بیمارستان امیرالمؤمنین (ع)، گروه ENT

چکیده

سابقه و هدف: رشد ناکافی شیپور استاش و سلول‌های هوایی ماستوئید تا سن ۱۲ سالگی به عنوان عاملی بسیار شایع، می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات شنوایی انتقالی باشد. بنابراین انجام طرح‌های غربال‌گری در این رده سنی می‌تواند سبب شناسایی ضایعات شنوایی شود، که با درمان مناسب می‌توان از افت آموزشی و اختلالات یادگیری جلوگیری به‌عمل آورد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی دقیق شنوایی دانش‌آموزان کلاس پنجم دبستان‌های شهرستان سمنان طراحی گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی غربال‌گری روی تمام دانش‌آموزان کلاس پنجم ابتدایی سمنان در دو مرحله انجام شد. ابتدا آزمایشات اتوسکوپی و ادیومتری شنوایی با سه فرکانس ۵۰۰، ۱۰۰۰ و ۲۰۰۰ هرتز با شدت ۲۰ dB روی ۲۰۸۱ دانش‌آموز ۴۹ دبستان انجام شد؛ سپس موارد مشکوک به کم‌شنوایی به کلینیک شنوایی-سنجی ارجاع و آزمایشات ادیومتری با فرکانس‌های ۲۵۰، ۵۰۰، ۱۰۰۰، ۲۰۰۰، ۴۰۰۰ و ۸۰۰۰ هرتز، ادیومتری تکلمی و تمپانومتری برای تعیین نوع کاهش شنوایی انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان‌گر وجود ۶/۹٪ سرومن شدید، ۱۷/۹٪ سرومن مختصر، ۳/۶٪ ضایعات پرده تمپان و ۴/۱٪ کم‌شنوایی در میان دانش‌آموزان دبستان بوده است، که میزان کم‌شنوایی در مناطق جنوبی شهر به‌طور مشخصی نسبت به مناطق دیگر افزایش داشت ($P<0.05$). میزان سرومن متراکم در دختران دو برابر پسران مشاهده گردید ($P<0.05$). درحالی‌که میزان ضایعات پرده تمپان در پسران نزدیک پنج برابر دختران بود ($P<0.01$). میزان کاهش شنوایی مشاهده شده بین دختران و پسران تفاوتی نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان‌دهنده وجود سرومن متراکم، ضایعات پرده تمپان و کم‌شنوایی در دانش‌آموزان کلاس پنجم دبستان‌های سمنان بوده که لزوم توجه به آموزش بهداشت گوش و مراقبت‌های پیش‌گیرانه را آشکار می‌کند. به نظر می‌رسد که انجام مرتب طرح‌های غربال‌گری در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی از ضروریات جامعه سالم می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: غربال‌گری شنوایی، کم‌شنوایی، کودکان دبستانی

مقدمه

کم‌شنوایی حسی و عصبی می‌گردند [۳،۵،۴] و از جمله رشد ناکافی شیپور استاش و سلول‌های هوایی ماستوئید تا سن ۱۲ سالگی می‌تواند زمینه‌ساز ضایعات شنوایی در کودکان باشد

ضایعات شنوایی اعم از مادرزادی و یا اکتسابی هر دو موجب اختلالات سیستم شنوایی از نوع کم‌شنوایی انتقالی و یا