



Республиканский научно-практический центр оториноларингологии

Анализ факторов риска развития слуховой нейропатии у детей

Еременко Ю.Е. – начальник научно-исследовательского отдела РНПЦ оториноларингологии, д.м.н, профессор

Северин А.И. – научный сотрудник РНПЦ оториноларингологии

Минск, 2023

Актуальность:

- Слуховая нейропатия (СН) - это состояние слуховой системы, при котором у пациента регистрируются отоакустическая эмиссия (ОАЭ) и/или микрофонный потенциал улитки (МПУ), а коротколатентные слуховые вызванные потенциалы (КСВП) отсутствуют или значительно изменены.
- 10% детей, родившихся с нейросенсорной потерей слуха, могут иметь СН. Этот показатель повышается до 15—20% у детей с выраженной степенью нарушения слуха.
- Анализ различных факторов риска, анамнестических данных пациентов позволит установить особенности клинического течения СН, уточнить патогенез нарушений и усовершенствовать диагностику этого заболевания.

Цель исследования:

совершенствование диагностики слуховой нейропатии путем выявления значимых факторов риска развития нарушений слуха у детей с данной патологией.

Материалы и методы:

- В исследование включено 60 пациентов детского возраста с нарушением слуха, проходивших лечение в РНЦ оториноларингологии с января 2018 года по апрель 2023 года.
- Средний возраст пациентов составил 2,8 лет (Me = 2,3), среди пациентов 36 мальчиков (60%, ДИ 47,37 - 71,43), 24 девочки (40%, ДИ 28,57 – 52,63).

Материалы и методы:

Созданы две исследуемые группы:

1. Основная группа - 50 пациентов с диагнозом «Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость 1 степени – глухота. Слуховая нейропатия»; средний возраст – 3,1 лет (Me = 3); 30 мальчиков (60%, ДИ 46,18 – 72,39), 20 девочек (40%, ДИ 27,61 – 53,82).
2. Контрольная группа - 10 пациентов с диагнозом «Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость 1 степени – глухота»; средний возраст – 2 года (Me = 1,8); 6 мальчиков (60%, ДИ 31,27 – 83,18), 4 девочки (40%, ДИ 16,82 – 68,73).

Для получения данных анамнеза использовались анкеты, учитывающие: биографические данные; длительность заболевания; патологическое течение беременности; срок гестации, массу тела при рождении; наличие гипербилирубинемии, прием ототоксических препаратов; наличие врожденных пороков развития; наследственность по слуху, наличие носительства гена 35 delG).

Результаты:

У пациентов со слуховой нейропатией частота встречаемости низкой массы тела при рождении значимо выше ($p < 0,05$), чем у пациентов с нейросенсорной потерей слуха.

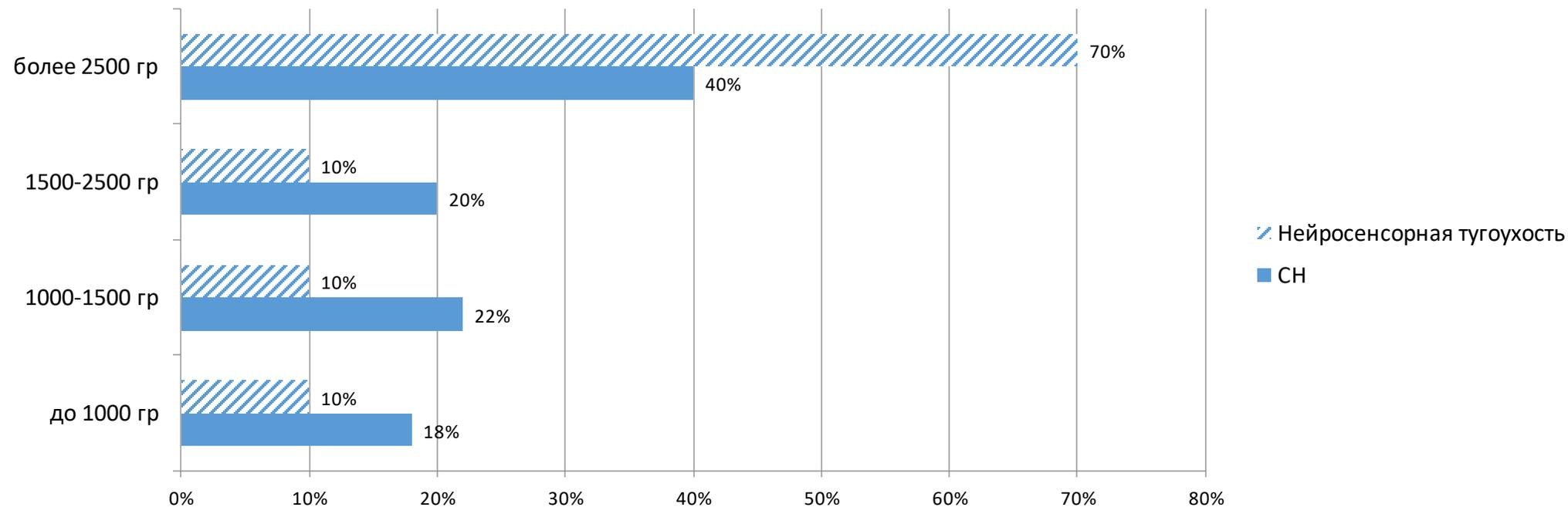


Рис. 2. Частота встречаемости новорожденных с низкой массой тела среди пациентов со СН и нейросенсорной тугоухостью

Результаты:

Частота встречаемости гипербилирубинемии среди новорожденных со СН значительно выше ($p < 0,05$), чем среди новорожденных с нейросенсорной тугоухостью.

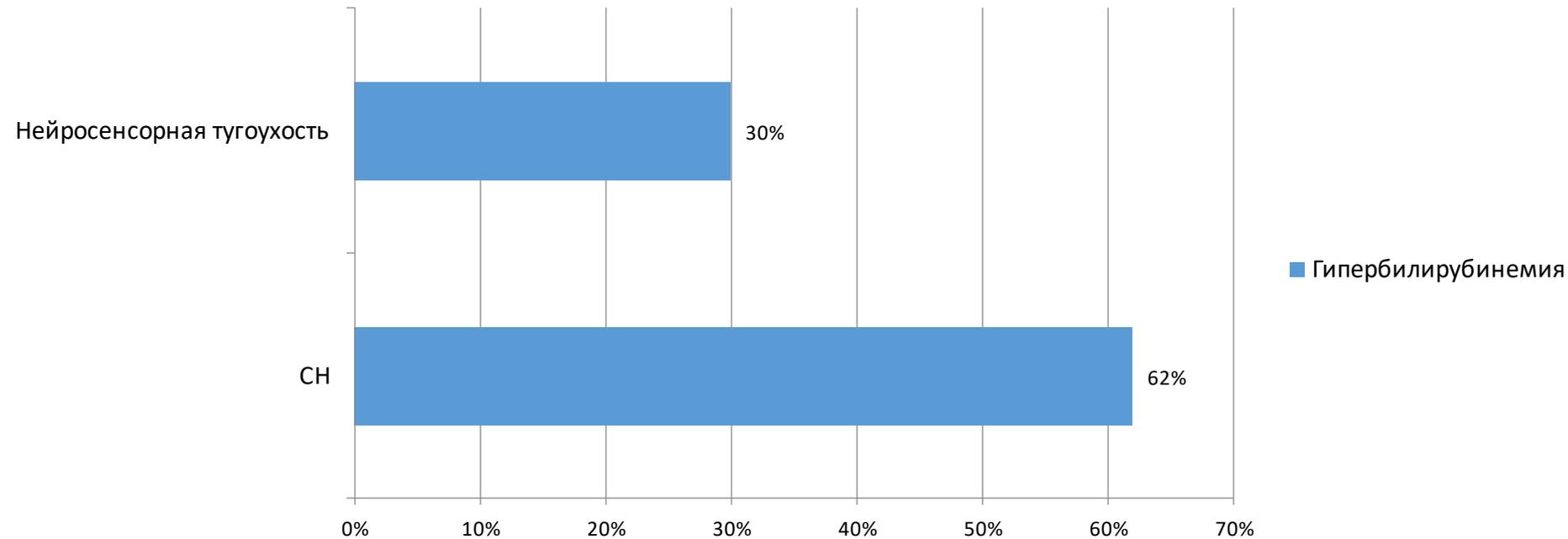


Рис. 3. Частота встречаемости гипербилирубинемии среди пациентов со СН и нейросенсорной тугоухостью

Результаты:

Структура основных факторов риска развития нарушений слуха у детей со СН и нейросенсорной тугоухостью различна.

Таблица 1. Носительство мутации 35delG в гене GJB2 у пациентов со СН и нейросенсорной тугоухостью

	Слуховая нейропатия (n=10)	Нейросенсорная тугоухость (n=5)
Отсутствует мутация 35delG в гене GJB2	10 (100%)	2 (40%)
Подтверждена мутация 35delG в гене GJB2	0	3 (60%)

Таблица 2. Структура сопутствующих заболеваний у пациентов с ANSD и нейросенсорной тугоухостью

	Слуховая нейропатия (n=50)	Нейросенсорная тугоухость (n=10)
Ретинопатия недоношенных	10 (20%)	1 (10%)
Детский церебральный паралич	6 (12%)	1 (10%)
Врожденные пороки развития сердца	5 (10%)	1 (10%)
Гидроцефалия	4 (8%)	1 (10%)

Заключение:

- У пациентов со слуховой нейропатией частота встречаемости недоношенности, низкой массы тела при рождении, гипербилирубинемии значимо выше ($p < 0,05$), чем у пациентов с нейросенсорной потерей слуха.
- 2. У пациентов со слуховой нейропатией не выявлена мутация 35delG в гене GJB2, в отличие от пациентов с нейросенсорной тугоухостью (у 60% подтвержден генетический фактор) ($p < 0,05$).
- 3. Не выявлено значимого ($p > 0,05$) преобладания таких сопутствующих заболеваний, как: ретинопатия недоношенных, детский церебральный паралич, врожденных пороков сердца, гидроцефалии среди пациентов со слуховой нейропатией и нейросенсорной тугоухостью.

Спасибо за внимание!