# Глухота и потеря слуха



## Основные факты

* **Согласно прогнозам, к 2050 г. почти 2,5 миллиарда человек будут страдать от проблем со слухом в той или иной степени и по меньшей мере 700 миллионов человек будут нуждаться в реабилитационных услугах в связи с потерей слуха.**
* **Более 1,1 миллиарда молодых людей подвергаются риску потери слуха из-за прослушивания музыки на слишком высоком, опасном для слуха уровне громкости.**

Более 5% населения мира, или 430 миллионов человек, нуждаются в реабилитации для решения проблемы «инвалидизирующей» потери слуха (432 миллиона взрослых и 34 миллиона детей). По оценкам, к 2050 г. более 700 миллионов человек, или каждый десятый, будут иметь инвалидизирующую потерю слуха.

«Инвалидизирующей» называется потеря слуха в слышащем лучше ухе, превышающая 35 децибел (дБ). Почти 80% таких людей живет в странах с низким и средним уровнем дохода. Потеря слуха более широко распространена среди более возрастных людей: от этой проблемы страдают более 25% людей в возрасте старше 60 лет.

## ****Потеря слуха и глухота****

Человек, не способный слышать так же хорошо, как слышит человек с нормальным слухом – порог слышимости 20 дБ или ниже в обоих ушах, – страдает от потери слуха. Потеря слуха может быть легкой, умеренной, тяжелой или глубокой. Она может развиваться в одном или обоих ушах и затруднять слуховое восприятие разговорной речи или громких звуков.

Понятие «тугоухости» применяется по отношению к людям с потерей слуха, варьирующейся в пределах от легкой до тяжелой. Обычно тугоухие люди общаются с помощью разговорной речи и для улучшения слышимости могут пользоваться слуховыми аппаратами, кохлеарными имплантами и другими ассистивными устройствами, а также субтитрами.

«Глухие» люди в большинстве случаев страдают от глубокой потери слуха, то есть слышат очень плохо или не слышат вообще. Для общения такие люди часто используют язык жестов.

## ****Причины потери слуха и глухоты****

Хотя люди могут подвергаться влиянию перечисленных ниже факторов в разные периоды своей жизни, они наиболее восприимчивы к их воздействию в критические периоды жизни.

### ****Предродовой период****

* Генетические факторы: включают как врожденные, так и приобретенные причины потери слуха.
* Внутриутробные инфекции, такие как краснуха и цитомегаловирусная инфекция.

### ****Перинатальный период****

* Асфиксия при рождении (недостаток кислорода во время родов).
* Гипербилирубинемия (тяжелая форма желтухи в неонатальный период).
* Низкий вес при рождении.
* Другие перинатальные осложнения и их лечение.

### ****Детский и подростковый возраст****

* Хроническое воспаление среднего уха (хронический гнойный средний отит).
* Скопление жидкости в ухе (хронический **негнойный** средний отит).
* Менингит и другие инфекционные заболевания.

### ****Взрослый и пожилой возраст****

* Хронические заболевания.
* Курение.
* Отосклероз.
* Возрастная сенсоневральная дегенерация.
* Внезапная сенсоневральная потеря слуха.

### ****Факторы, воздействующие на протяжении всей жизни****

* Серная пробка (ушная сера, блокирующая слуховой проход).
* Травма уха или головы.
* Чрезмерный шум/громкие звуки.
* Ототоксичные лекарственные препараты.
* Ототоксичные химические вещества, связанные с работой.
* Недостаточность питания.
* Вирусные инфекции и другие болезни уха.
* Прогрессирующая наследственная потеря слуха с поздним началом.

## ****К чему приводит потеря слуха, если не принимаются необходимые меры****

Если не принимаются необходимые меры, потеря слуха может повлиять на множество аспектов жизни человека:

### ****Общение и речь****

**Когнитивные функции**

**Образование и работа:** в развивающихся странах дети, страдающие от потери слуха и глухоты, редко получают какое-либо образование. Среди взрослых людей, страдающих от потери слуха, отмечается гораздо более высокий уровень безработицы. По сравнению с общим работающим населением процентная доля работающих глухих людей, занимающихся менее квалифицированной работой, выше.

### ****Социальная изоляция, одиночество и стигматизация****

**Социально-экономические последствия**

Годы, прожитые с инвалидностью (YDL) и количество лет жизни, скорректированных с учетом инвалидности (DALY)

По оценкам ВОЗ, нерешенная проблема потери слуха ежегодно обходится миру в 980 млрд долл. Это включает расходы на здравоохранение (без учета стоимости слуховых аппаратов), расходы на помощь в процессе обучения, потери в результате утраты трудоспособности и социальные издержки. На страны с низким и средним уровнем дохода приходится 57% этих издержек.

## ****Профилактика****

Стратегии общественного здравоохранения и меры клинического вмешательства, принимаемые на протяжении всей жизни человека, позволяют избежать многих факторов, являющихся причинами потери слуха.

Профилактика потери слуха необходима на протяжении всей жизни – от пренатального и перинатального периодов до пожилого возраста. У детей потеря слуха почти в 60% случаев вызвана причинами, которые можно предотвратить, принимая меры общественного здравоохранения. Аналогичным образом, можно предотвратить наиболее распространенные причины потери слуха взрослыми, такие как воздействие громких звуков и ототоксичных лекарственных средств.

К числу эффективных мер, направленных на сокращение количества случаев потери слуха и принимаемых на разных стадиях жизни человека, относятся следующие:

* иммунизация;
* эффективная охрана здоровья матери и ребенка;
* генетическое консультирование;
* выявление и ведение наиболее распространенных болезней уха;
* программы защиты слуха от воздействия шума и химических веществ на производстве;
* стратегии пропаганды безопасного прослушивания с целью уменьшения воздействия громких звуков во время развлекательных мероприятий; и
* правильное применение лекарственных средств для предотвращения потери слуха под воздействием ототоксичных лекарственных средств.

## ****Выявление и ведение****

* Раннее выявление потери слуха и заболеваний уха имеет решающее значение для эффективного ведения пациентов.
* Для этого необходим систематический скрининг с целью выявления болезней ушей и связанной с ними потери слуха среди следующих категорий людей, подверженных наибольшему риску:
	+ новорожденные и грудные дети.
	+ дети дошкольного и школьного возраста.
	+ люди, подвергающиеся воздействию шума или химических веществ на работе.
	+ люди, принимающие ототоксичные лекарственные препараты.
	+ люди пожилого возраста.
* Проверка слуха и осмотр ушей могут проводиться как в условиях стационара, так и в амбулаторных условиях. Такие инструменты, как приложение ВОЗ «HearWHO» и другие технологические решения, позволяют проводить скрининг заболеваний уха и потери слуха, даже не имея специальной подготовки и ресурсов.
* В случае выявления потери слуха важно как можно скорее принять надлежащие меры, чтобы смягчить любые неблагоприятные последствия.
* К числу возможных мер по реабилитации людей, страдающих от потери слуха, относятся следующие:
	+ использование слуховых технологий, таких как слуховые аппараты, кохлеарные импланты и импланты среднего уха;
	+ использование языка жестов и других средств сенсорного замещения, таких как визуальное восприятие речи (чтение по губам), использование слепоглухими людьми метода тадома (прикладывание пальцев к губам и щекам говорящего), общение жестами; и
	+ реабилитационная терапия для улучшения навыков восприятия и развития коммуникативных и языковых способностей.
* Использование ассистивных слуховых технологий и таких услуг, как частотная модуляция и системы с обратной связью, сигнализаторы, телекоммуникационные устройства, субтитры и перевод на язык жестов, может предоставить людям, страдающим от потери слуха, еще больше возможностей для общения и обучения.