

# مدیریت وزوز در کودکان



## مدیریت وزوز در کودکان

### وزوز در کودکان

کودکان نیز وزوز را تجربه می‌کنند اما به وجود آن اشاره نمی‌کنند مگر اینکه از آنها سؤال شود، از این رو تحقیق در مورد وزوز کودکان به دلیل ذهنی بودن آن و تفاوت های کودکان با بزرگسالان به چند دلیل از قبیل گزارش کم وزوز در کودکان و عدم ارزیابی های روتین در آزمایشات پزشکی کودکان، بسیار مشکل است. گفتنی است که شرح کیفیت وزوز در کودکان مشابه بزرگسالان است و همان عبارتهایی را بیان می‌کنند که بزرگسالان از آن استفاده می‌کنند.

فرا شنوایی، مشکل در تمرکز، خواب، شنوایی، سردرد و گیجی، از شکایات بارز وزوز در کودکان می‌باشد. شیوع وزوز در کودکان بزرگتر معمول تر از کودکان جوان گزارش شده است و شاید مربوط به افزایش درم عرض قرارگیری عوامل خطر زا نظیر نویزهای ایمپالس، صدای اسباب بازی های پر سروصدا نظیر تفنگ و صدای موسیقی باشد.

### فرا شنوایی و وزوز

حدود ۳۰٪ از کودکان با فرا شنوایی از آزاردهندگی آن شکایت دارند. وجود فرا شنوایی عامل خطرزایی برای آزاردهندگی وزوز در بین کودکان محسوب می‌شود.

عوامل ایجادکننده وزوز را به ۵ دسته تقسیم می‌کنند که به شرح زیر می‌باشد:

۱. وزوز مادرزادی: کودکان با وزوز مادرزادی از دوران تولد یا کودکی وزوز دارند و برایشان طبیعی است. کودکان با این نوع وزوز، در مراحل اولیه زندگی به آن عادت می‌کنند و در ارتباط با دوستانشان می‌فهمند که همه افراد گوششان صوت نمی‌زند.
۲. وزوز اکتسابی: شبیه بزرگسالان، کودک می‌تواند به وزوز عادت کند یا می‌تواند به یک مشکل جزئی یا معلولیت تبدیل شود.
۳. وزوز گوش میانی: تقریباً همه کودکان حداقل یک دوره وزوز به خاطر اوتیت مدیا را تجربه می‌کنند. کم شنوایی انتقالی، از طریق کاهش ورود صدای خارجی سبب پوشش وزوز با سطح شدت پایین می‌شود و با رفع آن دوباره این وزوز با سطح شدت پایین آشکار می‌شود. علاوه بر اوتیت مدیا دیگر اختلالات گوش میانی نیز می‌توانند وزوز ایجاد کنند، که می‌توان به انحراف شریان کاروتید، پارگی شریان و ورید، ترک خوردگی بولب ژوگولار، تومور گلموس، میوکلونیک گوش میانی، میوکلونیک کامی، وزوز وریدی و گشادشدگی<sup>۱</sup> شیپوراستاش اشاره کرد. بعضی شکل های

<sup>1</sup> patulous

وزوز گوش میانی مانند تومورهای درون مغزی<sup>۲</sup>، می‌توانند مشکلات جدی برای سلامت فرد ایجاد کنند از این رو توجه به آن و ارزیابی‌های جامع ضروری می‌باشد.

۴. وزوز حسی عصبی: وزوز همچنین می‌تواند همراه با کم شنوایی حسی عصبی به هر دلیلی ایجاد شود. تمایل به ابراز وزوز در کودکان با کم شنوایی متوسط نسبت به کودکان با کم شنوایی شدید و عمیق بسیار بیشتر است. مطالعات نشان داده است که کودکان بزرگ‌تر مستعد وزوز ناشی از نویز هستند. وزوز حسی عصبی به خاطر داروهای اتوتوکسیک و نویزهای حاصل از دستگاه‌های تفریحی و موسیقی در کودکان بسیار قابل توجه است. از دیگر دلایل معمول ایجاد وزوز حسی عصبی می‌توان به مواردی نظیر: ضربه به سر، بیماری منیر، نویز، نروفیبروماتوزیس II، فیستول پری لنف و ناشنوایی ناگهانی اشاره کرد.

۵. وزوز ناشی از نویز و موسیقی: کودکان می‌توانند با در معرض قرارگیری نویزهای تفریحی حاصل از اسباب‌بازی‌هایی از قبیل اتومبیل آتش‌نشانی، تفنگ‌های شلیکی و غیره دچار کم شنوایی و وزوز شوند. اگر آنها با شدت بیشتر از ۸۰ dB A به مدت بیشتر از ۲ یا ۳ ساعت در روز و در طول بیشتر از ۳ یا ۴ روز در هفته در معرض این صداها قرار گیرند خطر ابتلا به کم شنوایی و وزوز بسیار بالا می‌رود.

## ارزیابی

به طور کلی، ارزیابی وزوز در کودکان شبیه ارزیابی بزرگسالان می‌باشد. شاید با یک تفاوت که کودکان اظهار کمتری در مورد شرایط سلامت خود و پرسشنامه‌ها دارند.

پروتکل ویژه برای بررسی وزوز در کودکان بیشتر از ۸ سال ایجاد شده است که شامل موارد زیر است: تاریخچه اتولوژیک، توصیف سابجکتیو وزوز، ادیومتری تن خالص، تمپانومتری، ارزیابی وزوز شامل: بلندی وزوز، وصف طیفی<sup>۳</sup>، حداقل سطح پوشش<sup>۴</sup> و مهار باقی‌مانده<sup>۵</sup> می‌باشد.

---

<sup>2</sup> intracranial

<sup>3</sup> spectral composition

<sup>4</sup> Minimal Masking Level (MML)

<sup>5</sup> Residual Inhibition (RI)

## درمان

درمان‌های جراحی می‌تواند برای بعضی از انواع وزوز گوش میانی همان‌طور که در بزرگسالان انجام می‌شود، موثر باشد. در کودکان با کم‌شنوایی قابل‌توجه و وزوز حسی عصبی بهترین گزینه استفاده از تقویت‌کننده می‌باشد زیرا تقویت‌کننده به کودکان با مشکل شنوایی و وزوز در موارد زیر کمک می‌کند:

- بهبود ارتباط و بنابراین کاهش در استرس شنیدن (کاهش استرس به کنترل وزوز توسط بیمار کمک می‌کند).
- تولید مقداری نویز زمینه که سبب پوشش یا خوگیری می‌شود.
- تقویت نویز زمینه که سبب پوشش یا خوگیری می‌شود.

## درمان برای کودکان جوان

اگر کودک از وزوز حسی عصبی آگاه شده باشد اما نگرانی نشان ندهد، پیشنهاد می‌شود که نگرانی را تشدید نکنیم. همچنین توصیه می‌شود که والدین و بقیه اعضای خانواده به مشکلات مربوط به وزوز آگاه شوند، زیرا وزوز معمولاً ساجکتیو است و در بعضی شرایط پذیرش شکایت از وزوز توسط والدین بسیار مشکل است.

تکنیک‌های روان‌درمانی در کودکانی که از وزوز رنج می‌برند بکار گرفته می‌شود که شامل: تکنیک تن آرایبی<sup>۶</sup> و تکنیک‌های داستان‌سرایی<sup>۷</sup>، یک نوع ارزیابی آموزشی است، می‌باشد.

## درمان برای کودکان بزرگ‌تر

درمان وزوز برای کودکان بزرگ‌تر شبیه به بزرگسالان می‌باشد. سایر درمان‌ها که می‌تواند در درمان کودکان بزرگ‌تر مفید باشد شامل: سمعک، مشاوره، تن آرایبی، اصلاحات رفتاری شناختی، پوشش، خوگیری، صدا درمانی، درمان با تمرکز مجدد<sup>۸</sup> می‌باشند.

---

<sup>6</sup> relaxation

<sup>7</sup> Narrative Techniques

<sup>8</sup> Refocus therapy

## پیشگیری

حداقل دو عامل ایجادکننده وزوز در کودکان، وزوز ناشی از دارو و ناشی از نویز قابل پیشگیری است. کم شنوایی حاصل از نویز موسیقی بخصوص نویز ایمپالس و ممتد را می توان با محافظ های شنوایی یا به وسیله آموزش توسط والدین یا سایر اعضای خانواده که کودک از آنها الگو گیری می کند، کاهش داد.

## ژنتیک

نقش عوامل ژنتیکی و خانوادگی هنوز روی وزوز به طور دقیق مشخص نشده است. این نشان می دهد که وزوز توسط تک ژن<sup>9</sup> کنترل نمی شود. وزوز به احتمال زیاد به واسطه تعامل چندین ژن پیچیده<sup>10</sup> کنترل می شود.

## نتیجه گیری

در کل در مورد وزوز کودکان به چند عامل باید توجه کرد که به شرح زیر می باشد:

- کودکان دچار وزوز همیشه در مورد علائم وزوز خود صحبت نمی کنند.
- کودکان دچار وزوز مادرزادی آن را طبیعی می دانند.
- کودکان دچار وزوز در تحصیل، خواب، جامعه و تمرکز مشکل دارند.
- کودکان دچار وزوز می توانند فرا شنوایی نیز داشته باشند.
- کودکان در خطر وزوز ثانویه توسط مصرف داروهای اتوتوکسیک، نویز یا موسیقی قرار دارند.
- در مدیریت وزوز کودکان توجه به محیط مدرسه و جامعه و همچنین تشویق برای حمایت خانواده بسیار مهم است.
- وزوز در کودکان می تواند توسط آموزش در مورد اتوتوکسیتی، حمایت شنوایی و استراتژی های شنیدن جلوگیری شود.
- اگر کودک مشکل خاصی با وزوز خودش ندارد نباید آن را به مسئله ای بزرگ تبدیل کرد.

---

<sup>9</sup> monogenetic

<sup>10</sup> genetically complex trait

