Слух — это не только способность человека различать и воспринимать звуки. Это возможность жить полноценной жизнью, общаться и не находиться в изоляции от мира. Снижение или потеря слуха приносит ощутимый дискомфорт и воспринимается тяжелее, чем отсутствие или проблемы со зрением. Причина очевидна — в отличие от незрячих людей, глухие лишены полноценного контакта с окружающими.

**Нарушения слуха и их основные отличия**

Нарушение слуха — отсутствие нормального распознавания звуков: локализации, амплитуды и частоты. Полная утрата функций уха вызывает врожденную и приобретенную глухоту, умеренные или тяжелые нарушения в его работе — тугоухость I-IV степени.

*Различают три вида потери слуха:*

**Кондуктивная тугоухость**. Результат неправильной передачи звука структурами наружного и среднего уха. Нарушения выражаются в снижении громкости, боли, головокружениях и видимых при отоскопии повреждениях, в большинстве случаев обратимы и корректируются консервативными или хирургическими методами.
**Нейросенсорная тугоухость**. Отсутствие правильной обработки и восприятия звука, который передается в искаженной форме. Нарушения необратимы, вызываются генетическими или приобретенными аномалиями структур внутреннего уха или преддверно-улиткового нерва, могут сопровождаться болью и вестибулярными расстройствами.
**Смешанная тугоухость**. Сочетает признаки, характерные для кондуктивных и нейросенсорных нарушений, выражается в ухудшении качества передачи и восприятия звука.
Многие причины потери слуха при односторонней и двусторонней тугоухости разной степени лежат на поверхности и обнаруживаются при осмотре или обследовании с помощью аудиометрии, КТ или МРТ, используемых при необходимости.

**Факторы, провоцирующие нарушения слуха**

Причины, приводящие к потере слуха, имеют разный характер и природу. Одни из них вызывают постепенное ухудшение, прогрессирующее со временем. Другие — внезапную глухоту.
**Возрастные изменения**

Возрастная тугоухость или пресбиакузис — естественный процесс, результат старения организма и атрофии чувствительных клеток. Для неё характерно затрудненное восприятия звуков высокой частоты, ухудшение определения их локализации и разборчивости речи. Возрастные изменения — одна из основных причин потери слуха, которая наблюдается более чем у 40% людей старше 70 лет.
**Акустические травмы**
Воздействие громкого шума, имеющее временный или длительный характер, приводит к тугоухости разной степени. Громкая музыка, производственные процессы, близость аэропортов, строительных площадок, магистралей с интенсивным движением становится причиной звукового облучения, максимальный безопасный порог которого составляет 70 дБ, и гибели волосковых клеток улитки.

**Инфекционные заболевания**

Частая причина временных нарушений слуха — хронический и средний отит, лабиритит (внутренний отит). Источником инфекции могут быть вода и инородные предметы, попавшие в слуховой проход. Заболевание нередко развивается и в результате травмы или на фоне ангины, ОРВИ и гриппа.

**Травмы головы, уха и баротравмы**

Перфорация барабанной перепонки, повреждения мембраны круглого окна (вторичной барабанной перепонки) и основания черепа, сильные перепады давления во время взлета и посадки самолета, глубоководных погружений с большой скоростью приводят как к кондуктивной, так и к сенсорной тугоухости.

**Прием лекарственных средств**

Бесконтрольный прием медикаментов и сильнодействующих препаратов — аспирина, антибиотиков группы трициклических гликопептидов и аминогликозидов, некоторых диуретиков опасен из-за их ототоксичности. Возникающие нарушения слуха — результат длительного курса или высокой дозировки — могут проявляться с разной интенсивностью и зависят от возраста.

**Обтурация слухового прохода**

Одна из наиболее легко устраняемых проблем, причина которых банальна — это закупорка прохода серной пробкой, быстро извлекаемой на приеме отоларинголога, или инородным телом.

**Генетические нарушения**

Наследственная глухота может быть изолированной — не имеющей отягощений и встречающейся в 70% случаев, или сопровождающейся нарушениями в работе других органов или систем органов. К наиболее распространенным аномалиям относятся синдромы Ваарденбурга, Ушера и Пендреда.

**Способы профилактики потери слуха**

Профилактика нормального функционирования слуховых органов в основном подразумевает снижение шумовых воздействий и соблюдение правил безопасности.
Использование беруш и индивидуальных средств защиты при работе и нахождении на производстве или в зоне интенсивного звукового облучения.
Применение ушных заглушек во время плавания, выравнивание давления при взлете самолета или после ныряния при помощи глотательных движений, выполнение рекомендаций инструкторов при погружениях.
Ограничение времени прослушивания портативных устройств и использования наушников, особенно популярных «капелек», вставляемых в наружный слуховой проход.
Отказ от чистки ушей посредством косметических ватных палочек.

**Лечение нарушений слуха**

В случае, когда медикаментозные и хирургические методы не дают нужного результата или нецелесообразны, на помощь слабослышащим людям приходят современные технологии. Кохлеарные импланты показаны людям с тяжелыми степенями тугоухости, помогают различать звуки и обеспечивают ориентацию в пространстве. Слуховые аппараты частично восстанавливают нарушенную функцию слухового органа, повышают качество жизни и подбираются индивидуально с учетом степени тугоухости и её особенностей.

Как и любую технику, слуховые аппараты и кохлеарные импланты необходимо защищать от внешних воздействий. Мягкие [водонепроницаемые чехлы для слуховых аппаратов](https://www.sluh.su/catalog/zapasnye-chasti-med-el/chekhol-vodonepronitsaemyy-WaterWear) решают одновременно несколько задач. Они предохраняют от загрязнений, повреждений и попадания воды, обеспечивают комфорт во время ношения аппарата или импланта, исключая натирания ушей, и отличную звукопередачу даже при сильном ветре.