**Малкович Лариса Дмитрівна. Порівняльна характеристика психоакустичних та електрофізіологічних показників стану слухової системи у хворих на цукровий діабет 1 і 2 типу : дис... канд. мед. наук: 14.01.19 / АМН України; Державна установа "Інститут отоларингології ім. О.С.Коломійченка". — К., 2007. — 163арк. — Бібліогр.: арк. 144-163**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Малкович Л.Д. Порівняльна характеристика психоакустичних та електрофізіологічних показників стану слухової системи у хворих на цукровий діабет. – Рукопис.  Дослідження присвячено підвищенню якості діагностики порушень слухового аналізатора у хворих на ЦД та визначенню груп “ризику” на основі порівняльного аналізу даних психоакустичних та електрофізіологічних досліджень в залежності від його типу та з урахуванням даних РЕГ і ЕЕГ.  За даними суб’єктивної аудіометрії та об’єктивних електрофізіологічних методів вперше дана характеристика периферійного і центральних відділів слухового аналізатора при ЦД в залежності від його типу. При цьому виявлено, що більш виражені порушення спостерігаються при ЦД типу 2, особливо в стовбуромозкових його структурах. Про це свідчать достовірне подовження ЛПП V хвилі КСВП та МПІ при ЦД типу 2 порівняно з типом 1 (відповідно ЛПП V хвилі КСВП становили – (6,01±0,06) і (5,72±0,04) мс; (t=4,02; P<0,01), а МПІ I-V – (4,36±0,04) і (4,09±0,03) мс; (t=5,4; P<0,01).  Показано, що на ранніх стадіях розвитку порушень в слуховій системі при ЦД, як типу 1, так і 2, порушується сприйняття слуху на тони в області 14 і 16 кГц, а також подовжується латентний період компонету N2 ДСВП.  Встановлено, що порушення в слуховій системі при ЦД типу 1 та 2 ідуть паралельно із гемодинамічними змінами церебральної гемодинаміки в каротидній і, особливо, в вертебрально-базилярній системах, а також розладами в біоелектричній активності головного мозку.  При цьому, порушення переважно в стовбуромозкових структурах головного мозку виявлені у пацієнтів з 2 типом цукрового діабету у 48,3 % випадків, тоді як у групі хворих з ЦД 1 типу вони спостерігаються лише в 12,5%. При ЦД типу 1, частіше виявлені порушення в коркових та діенцефальних відділах, які відповідно становили 39,3 та 48,2% при 1 типі та 27,6 і 24,1% при ЦД типу 2.  Показано, що хворих ЦД з порушеннями адаптації по Кархарту в модифікації Б.Я.Лимар та сприйняття слуху на тони в області 14 і 16 кГц слід віднести до групи “ризику”, що дозволить своєчасно проводити їм лікувально-профілактичні заходи з метою попередження розвитку СНП. | |
| |  | | --- | | У дисертаційній роботі за даними клінічних, психоакустичних та електрофізіологічних досліджень представлена характеристика змін в різних відділах слухової системи у хворих на ЦД в залежності від його типу та даних рео- і електроенцефалографії. Це дозволило підвищити якість діагностики СНП у хворих на ЦД і визначити “групи ризику” її виникнення, що в свою чергу буде сприяти своєчасному проведенню лікувально-профілактичних заходів.  1.Встановлено, що порушення в периферійному та центральних (стовбуромозковому і корковому) відділах слухового аналізатора при цукровому діабеті розвиваються паралельно з розладами церебральної гемодинаміки та функціонального стану ЦНС і залежать від його типу.  2.Виявлено, що уже на ранніх стадіях розвитку СНП у хворих на цукровий діабет відбувається порушення мозкового кровообігу та функціонального стану головного мозку, про що свідчать показники РЕГ, ЕЕГ, аудіометрії в розширеному діапазоні частот та часові показники ДСВП, зокрема тривалість ЛПП Р2 та N2.  3.Порушення переважно в стовбуромозкових структурах головного мозку виявлені у пацієнтів з 2 типом цукрового діабету у 48,3 % випадків, тоді як у групі хворих з діабетом 1 типу вони спостерігаються лише в 12,5%. При цукровому діабеті типу 1 частіше виявлені порушення в коркових та діенцефальних відділах, які відповідно становили 39,3 та 48,2% при 1 типі та 27,6 і 24,1% при ЦД типу 2.  4.Визначені особливості мозкового кровообігу та біоелектричної активності головного мозку у хворих ЦД в залежності від його типу та стану слухової функції, що буде сприяти підвищенню якості діагностики та лікування таких хворих.  5.Найбільш виражена СНП виявлена у хворих на ЦД, із зниженням пульсового кровонаповнення в вертебрально-базилярній системі, про що свідчать величини Рі (менше 0,69±0,02) і (0,61±0,02), а також амплітуди -ритму потиличного відведення за даними ЕЕГ (59,2±2,4) та (45,4±2,2) мкВ і менше, відповідно при ЦД типу 1 та 2.  6.Хворих на цукровий діабет, незалежно від його типу, у яких виявляється підвищення порогів слуху на тони в області 14 і 16 кГц та порушення адаптації по Кархардту в модифікації Б.Я.Лимар в області 4 кГц слід віднести до “групи ризику” і своєчасно проводити лікувально-профілактичні заходи з метою попередження розвитку СНП.  7.Вперше доведено, що при цукровому діабеті типу 2, порівняно з цукровим діабетом типу 1, спостерігаються більш виражені порушення в стовбуромозкових структурах слухового аналізатора, про що свідчать часові показники КСВП. Так, ЛПП V хвилі КСВП, який становив при ЦД 2 типу (6,01±0,06) мс, був достовірно (t=4,02; P<0,01) подовжений порівняно з 1 типом, де він склав (5,72±0,04) мс. Достовірно збільшеним при ЦД 2 типу був і МПІ І-V до (4,36±0,04) при відповідному значенні у хворих на ЦД 1 типу (4,09±0,03) мс; (t=5,4; P<0,01). | |