الصمم وعلاقته بداء السكري

Hearing loss and diabetes

بن حماد عثمان

أستاذ في جراحة الأنف والأذن والحنجرة
كلية الطب والصيدلة بأكادير

ABSTRACT

Recent research explores the correlation between diabetes and hearing issues, despite diabetes often being associated with cardiovascular and renal complications. Epidemiological studies vary in their results, emphasizing the need for in-depth research. The precise mechanisms of the relationship between diabetes and hearing loss are not fully understood, but damage to blood vessels in the inner ear and auditory neuropathy could be factors. Diabetes-related hearing loss progresses gradually, may be bilateral, and affects speech comprehension. Targeted interventions, such as glycemic control, could mitigate the risk of hearing loss in diabetics. Understanding these links is crucial for developing preventive strategies and improving the quality of life for individuals with diabetes.

مقدمة:

غالبا ما يعتبر الصمم نتيجة مستقلة لعوامل مختلفة، لكن الأبحاث الحديثة تشير إلى وجود علاقة بين مرض السكري ومشاكل السمع[1]. في حين أن مرض السكري يرتبط بشكل أساسي بمضاعفات القلب والأوعية الدموية والعيون والكلى، فمن الضروري إلقاء نظرة فاحصة على تأثيره على صحة السمع.

المناقشة:

قيمت الدراسات الوبائية انتشار الصمم لدى مرضى السكري من 32٪ إلى 46٪ من الحالات[2,3]. ومع ذلك، فإن التباين في النتائج يسلط الضوء على الحاجة إلى مزيد من البحث لتحديد الانتشار الدقيق وعوامل الخطر المرتبطة به.

سلطت العديد من الدراسات الضوء على العلاقة بين مرض السكري والصمم. الآليات الدقيقة ليست مفهومة تمامًا بعد[2]، ولكن يمكن أن تسهم عدة عوامل في هذا الارتباط. في البداية، يمكن أن يتسبب مرض السكري في تلف الأوعية (الدموية الصغيرة في الأذن الداخلية) اعتلال الأوعية الدموية الدقيقة.

النظرية الثانية، أن مرض السكري يمكن أن يؤدي إلى اعتلال الأعصاب، مما يؤثر على أعصاب السمع ويقلل القدرة على إدراك الأصوات. وبالتالي، يرتبط مرض السكري بالالتهاب الجهازي الذي يبدو أنه يلعب أيضًا دورًا في الصمم[3].

غالبًا ما يتقدم فقدان السمع المرتبط بمرض السكري تدريجيًا. قد لا يلاحظ المرضى في البداية تغييرات كبيرة في سمعهم، مما يجعل الفحص المنتظم للأشخاص المصابين بمرض السكري أمرًا بالغ الأهمية[2]. يميل صمم الإدراك هذا إلى أن يكون ثنائيًا في 72.2٪ من الحالات[4]، يصيب كلتا الأذنين في وقت واحد. يمكن أن يساهم ذلك في زيادة صعوبات السمع ويكون له تأثير كبير على التواصل اليومي. يمكن أن تختلف وثيرة وشدة الصمم لدى مرضى السكري بشكل كبير من فرد إلى آخر. قد يعاني بعض المرضى من ضعف خفيف في السمع (62.8٪)، بينما قد يصاب آخرون بصمم الإدراك متوسط (37.2٪)[4]. وهكذا، أشارت الدراسات إلى أن الصمم لدى مرضى السكري قد يسود في الترددات العالية[4]. يمكن أن يؤدي هذا إلى صعوبات في فهم الكلام، خاصة في البيئات الصاخبة. غالبًا

ما تكمل المضاعفات المتعلقة بمرض السكري، مثل مشاكل الأوعية الدموية والأعصاب، التشخيص السريري[2].

ركزت بعض الدراسات على عوامل الخطر القابلة للتعديل، مثل ضبط نسبة السكر في الدم، والحفاظ على استقرار ضغط الدم، وإدارة عوامل الخطر الأخرى للقلب والأوعية الدموية. يمكن هذه الإجراءات أن تقلل من خطر الإصابة بالصمم لدى مرضى السكري[2]. يعتبر مرض السكري عامل خطر لفقدان السمع. قد يكون الاعتلال العصبي السمعي والاعتلال الدقيق للأذن الداخلية مسؤولين[2]. يمكن الكشف المبكر لهذه الحالة من أجل تزويد المرضى سماعات الأذن، التي تمكنهم من تحسين نوعية حياتهم ومنع التداعيات الاجتماعية للصمم.

الاستنتاج:

العلاقة بين مرض السكري والصمم هي مجال بحث متسع. يمكن أن يؤدي فهم هذه الروابط إلى استراتيجيات وقائية أكثر فعالية ونوعية حياة أفضل لمرضى السكري. يعد اتباع نهج شامل للصحة، يمكن من السيطرة على مرض السكري ومراقبة السمع، أمرًا بالغ الأهمية لتقليل مخاطر مضاعفات السمع لدى مرضى السكري.

يجب أن تركز الأبحاث المستقبلية على توضيح الآليات المحددة التي تؤدي إلى الصمم لدى مرضى السكري، مما يسمح بوضع استراتيجيات وقائية أكثر دقة وعلاجات مناسبة.

المراجع:

1. https://www.sciencedirect.com/journal/diabetes-and-metabolism
2. Atteintes cochléo-vestibulaires chez les patients diabétiquesCochleovestibular disturbances in diabetic patientsF. Mnif 1, N. Lassoued 1, H. Ben Jmaa 2, B. Kammoun 2, M. Ghorbel 2, M. Abid Service d'endocrinologie, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie.Service d'ORL, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie.
3. P242 Oreille et diabète : une complication microangiopathique méconnue? Author links open overlay panelZ. Taddrarate 1, D. Skandour 2, G. El Mghari 1, A. Raji 2, N. El Ansari 1Service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, CHU Mohammed-VI, Marrakech, Maroc,Service d'ORL, CHU Mohammed-VI, Marrakech. Maroc.