

چکیده

زمینه و هدف: نقص‌های ایمنی‌آو لیه‌ب‌گر و هنا هم‌گن‌یا زنا هنجار یها اطلا‌قمی‌گر دند که ی‌کیا چند نقص‌در‌گر و هی‌از اجزا سیس‌ت‌ما یمنی‌وج

و د‌دار‌د. مکانیسم‌های متعد‌دیر ایهم‌راهی‌نقص‌های‌شنوایی‌حسی‌هدایتی‌با نقص‌های‌ایمنی‌متصور می‌باشد. لذا

هد‌ف‌از مطال‌عه‌حاضر برر‌سینار سای‌های‌شنوایی‌در بیماران مبتلا به نقص‌های‌ایمنی‌آو لیه‌ب‌گ‌ها استفاده‌از تست‌های‌شنوایی

(ادی‌وت‌مپان‌ومت‌ری، ABR، OAE) ال‌گو‌های‌کم‌شنوایی‌ب‌ه‌انواع‌حسی-عصبی‌و هدایتی‌و حسی-عصبی-

هدایتی‌طبقه‌بند می‌شوند.

مواد و روش‌کار: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی - مقطعی، ۵۰ بیمار مبتلا به نقص‌های‌ایمنی‌آو لیه‌وار دم‌مطال‌عه‌شدند.

بر اساس سن بیماران از بیماران بالاتر از ۴ سال و دی‌وت‌مپان‌ومت‌ری‌وز بیماران با سن کمتر از ۴ سال OAE و

ABR به‌عملاً‌مد. به‌این‌ترتیب‌وجود یا عدم‌وجود نوع‌کم‌شنوایی‌برای‌بیماران مشخص‌گردید.

در نهایت‌فرآوانی‌این‌ناهنجاری‌ها و ارتباط‌احتمالی‌با نوع‌نقص‌ایمنی‌آو لیه‌ مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: از ۵۰ بیمار بررسی شده، ۳۲ بیمار (۶۴٪) مذکر و ۱۸ بیمار (۳۶٪) مؤنث بودند. از ۵۰ بیمار مورد بررسی در

این مطالعه، ۱۳ بیمار (۲۶٪) دارای نقص‌ایمنی‌آو لیه‌ سلولی، ۳۳ بیمار (۶۶٪) دارای نقص‌ایمنی‌آو لیه‌ هومورال و ۴

بیمار (۸٪) دارای نقص‌ایمنی‌آو لیه‌ فاگوسیتیک بودند. در بررسی وضعیت شنوایی بیماران، ۳۷ بیمار (۷۴٪) دارای

شنوایی‌نرمال و ۱۳ بیمار (۲۶٪) دارای انواعی از اختلالات شنوایی بودند. از ۱۳ بیمار ذکر شده با اختلالات

شنوایی، ۱۰ بیمار (۷۶.۹۲٪) دارای نقص‌شنوایی‌هدایتی و ۳ بیمار (۲۳.۰۷٪) دارای نقص‌شنوایی‌حسی‌عصبی

بودند. از ۱۳ بیمار ذکر شده، اختلال شنوایی در ۲ بیمار (۱۵.۳۸٪) یک طرفه بود که در هر دو مورد، نوع نقص

شنوایی از نوع هدایتی بود. همچنین اختلال شنوایی در ۱۱ بیمار باقی مانده (۸۴.۶۲٪) دو طرفه بود. همچنین از ۱۳

بیمار با وضعیت شنوایی مختل در آزمون‌های شنوایی‌سنجی، ۹ بیمار (۶۹.۲۳٪) دارای نقص‌ایمنی‌آو لیه‌ هومورال

بودند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه ما اختلالات شنوایی دارای فراوانی بالایی در بیماران با نقص ایمنی اولیه می

باشد. از این بین، میزان این اختلالات در بیماران با نقص ایمنی اولیه هومورال شیوع بسیار بالای دارد.

کلمات کلیدی: الگوهای کمشنوایی، نقصایمنی اولیه، شنوایی سنجی، عفونت گوش