

감각신경난청

출처:



SNHL 상세 정보



원인과 치료

- 리는 외이에 모여 이도를 따라 고막으로 이동합니다. 고막은 소리의 파동에 반응하고 움직이며 중이에 있는 세 개의 뼈에 연쇄반응 운동을 일으킵니다. 소리는 고막과 중이의 뼈(추골, 침골, 등골)를 거쳐 내이의 출입구(난원창)로 전도됩니다.
- 소리 진동이 난원창에 도달하면 중이의 마지막 뼈의 움직임이 내이 내부(달팽이관)에 있는 유체를 밀어냅니다. 이 유체는 (소리의 파동과 같은 빈도와 강도로) 움직이면서 작은 감각 유모 세포가 움직이도록 자극합니다.
- 유모 세포의 움직임은 전기적 자극을 생성하고 이 전기적 자극은 청각 신경을 따라 뇌의 청각 중추로 전달됩니다. 그러면 두뇌는 소리를 인식합니다.
- 이 작은 유모 세포나 내이의 구조에 장애/손상/기형이 있는 경우, 이를 '감각적' 난청이라고 말합니다.
- '신경적' 난청은 장애/손상/기형이 청각 신경에 발생하는 경우에 발생합니다.
- 내이의 어디에 문제가 있는지 불분명한 경우 청각 상실은 '감각신경난청'으로 분류될 수 있습니다.
- 감각신경난청은 질병(엄마나 아기), 약물, 유전적 요인 또는 증후군의 일부 등 많은 원인으로 발생합니다. 가끔은 원인을 알 수 없을 때도 있습니다.
- 감각신경난청은 매우 경증에서 중증까지 다양하게 나타납니다. 또한 어떤 어린이는 전음성 난청과 감각신경성 난청이 모두 있는 혼합성 청력 상실을 갖고 있기도 합니다.
- 우리는 아주 가벼운 상실도 영유아의 듣고 말하는 능력에 큰 영향을 미칠 수 있으므로 가능하면 빠른 시기에 검사와 치료를 받아야 한다는 점을 기억해야겠습니다.
- 감각신경난청은 보청기 착용, 달팽이관 이식 또는 두 가지 방법을 병용하여 치료할 수 있습니다.

