**«Нарушения слуха у детей»**

Детское поликлиническое отделение № 12 СПб ГБУЗ ГП №37.

 Слух играет очень важную роль в жизни человека, а ребенка – особенно. Слух помогает ребенку адаптироваться в окружающей обстановке, способствует его общению, правильному формированию речи. Снижение слуха сказывается на его общем развитии, на психоэмоциональном развитии, характерологических особенностях.

 **Очень важно** вовремя диагностировать нарушения слуха и оценить вид тугоухости, ее степень и срочно начать проведение лечебных мероприятий.

Если родители заподозрили у ребенка нарушение слуха, необходимо обратиться к врачу отоларингологу для проведения специального обследования.

Дети, особенно маленькие, могут сами не обращать внимания и не жаловаться на нарушения слуха, поэтому стандартный метод проверки слуха с помощью разговорной и шепотной речи в данном случае малоэффективен.

Одним из весьма действенных методов выявления нарушений слуха является **отоакустическая эмиссия.**

 **Отоакустическая эмиссия** **(ОАЭ)** – это очень слабые звуки, регистрируемые в наружном слуховом проходе, но происходящие из улитки внутреннего уха, как побочный продукт работы наружных волосковых клеток по усилению колебаний базилярной мембраны улитки. Исследование проводится врачом на аппарате.

 **Преимущества исследования слуха методом регистрации ОАЭ.**

Объективный метод, не зависит от произвольных ответов обследуемого.

Используется для исследования слуховой функции у людей всех возрастных групп – начиная с новорожденных.

Отражает состояние наружных волосковых клеток внутреннего уха, которые поражаются первыми от действия таких факторов, как производственный и сельскохозяйственный шум, ототоксические антибиотики, противораковое лечение (химиотерапия и лучевая терапия), грипп, инфекционный паротит (свинка), менингит, менингококковая и другие инфекционные заболевания.

Чувствительный к степени нарушения слуха.

Проводится быстро, не требует предварительной подготовки к исследованию. Безболезненный.

**Клиническое применение ОАЭ.**

Скрининг (выявление) нарушений слуха у  детей и взрослых.  Ранее широко применялся для скрининга новорожденных, но в начале 2000-х годов выяснилось, что врожденное нарушение слуха часто обусловлено слуховой нейропатией, и вместо ОАЭ с этой целью стали применять **коротколатентные слуховые вызванные потенциалы**.  Но поскольку приобретенная тугоухость наиболее часто является сенсоневральной, то ОАЭ применяется для скрининга у взрослых и детей:

\*Оценка слуховой функции при симуляции и аггравации.

\*Комплексная диагностика слуха.

\*Диагностика кохлеарных и ретрокохлеарных нарушений слуха.

\*Диагностика слуховой нейропатии.

Внедрение аудиологического скрининга новорожденных в нашей стране должно позволить приблизиться к современным стандартам в области помощи детям с нарушениями слуха:

\*Выявление нарушений слуха сразу после рождения.

\*Диагностика нарушений слуха (определение типа нарушения слуха, уровня поражения слуховой системы и степени слуховых потерь) в возрасте до 3-4 месяцев.

\*Слухопротезирование при наличии порогов слуха в речевом диапазоне более 40 дБ в возрасте от 2-х месяцев.

Проведение необходимых лечебных мероприятий.

**Ранняя абилитация** – занятия ребенка и родителей с сурдопедагогом по развитию остаточного слуха, коммуникативных навыков, речи, психических функций, моторики – с момента выявления нарушений слухового восприятия.

**Кохлеарная имплантация** – электродное протезирование слуха детей с глухотой и 4 степенью тугоухости при отсутствии эффективности от адекватного протезирования слуховым аппаратом (начиная с возраста 1 год).

Исследования показали, что если детей с 3-4 степенью тугоухости протезировать слуховыми аппаратами в возрасте до 6-ти месяцев, то их речевое и языковое развитие, в том числе накопление пассивного и активного словаря, овладение грамматической системой родного языка, будет такое же, как у нормальнослышащих детей. Если же детям надеть аппараты после 6-ти месяцев, то при самой эффективной коррекционной работе ребенок все равно будет отставать в развитии речи.

Таким образом, внедрение аудиологического скрининга новорожденных с помощью отоакустической эмиссии в России, безусловно, важный этап.

Универсальный аудиологический скрининг новорожденных и детей 1-го года жизни проводится в два этапа.

Первый этап аудиологического скрининга (регистрация отоакустической эмиссии) осуществляется новорожденным на 3-4 сутки жизни в родовспомогательном учреждении.

При отсутствии возможности провести данный скрининг в родильном доме, тест проводится в детской поликлинике при поступлении новорожденного под наблюдение врача-педиатра.

Новорожденные, у которых при обследовании не зарегистрирована отоакустическая эмиссия, а также дети с факторами риска по тугоухости и глухоте, подлежат направлению в сурдологический центр для последующего углубленного диагностического обследования (второй этап аудиологического скрининга) и решения вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

**Своевременное обращение к врачу-оториноларингологу, при наличии тревожащих и доставляющих беспокойство симптомов, позволит избежать многих проблем, ведущих к нарушению слуха.**