

АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТДЕЛЕНИИ ПАТОЛОГИИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА СПбГПМУ

© Афанасьева Анна Александровна

Научный руководитель: ассистент кафедры Горкина О.К.

Кафедра оториноларингологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Афанасьева Анна Александровна — студентка 5 курса педиатрического факультета.

E-mail: annaafan2020@mail.ru

Ключевые слова: аудиологический скрининг, тугоухость, дети, новорожденные.

Актуальность исследования: нарушение слуха у детей приводит к задержке речевого развития [4], отклонениям в сфере коммуникативных и когнитивных навыков, влияющих на качество жизни ребенка. Причины развития тугоухости разнообразны. Основные: генетические нарушения, патология беременности и родов, инфекционные заболевания матери во время беременности, недоношенность, низкая масса тела [1]. В настоящее время программа неонатального аудиологического скрининга является стандартом обследования, который позволяет вовремя диагностировать нарушения и начать реабилитационные мероприятия в оптимальные сроки [2].

Цель исследования: ретроспективный анализ медицинской документации пациентов, находившихся в отделении патологии новорожденных перинатального центра в 2019 году, для выявления распространенности нарушений слуха.

Материалы и методы: при анализе медицинской документации за 2019 год было отобрано 95 из 550 историй болезней новорожденных и младенцев, выписанных из отделения патологии новорожденных СПбГПМУ. Для проведения исследования были отобраны истории болезни, имеющие результаты первого и второго этапов аудиологического скрининга (отоскопия, высокочастотная тимпанометрия, запись отоакустической эмиссии (ОАЭ), регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (КСВП) и стационарных слуховых вызванных потенциалов (ASSR) [3].

Результаты: Из 95 детей у 71 (75%) подтверждена норма слуха, у 24 (25%) выявлена тугоухость; у 1 малыша тугоухость была выявлена при проведении 2 этапа скрининга не смотря на успешно пройденный 1 этап аудиологического скрининга.

По типам и степени снижения слуха было получено следующее распределение: сенсоневральная тугоухость двусторонняя 1 или 2 степени — 3 (3,2%) детей; сенсоневральная тугоухость двусторонняя 3 или 4 степени — 4 (4,2%) детей; односторонняя сенсоневральная тугоухость 3–4 степени 2 (2,1%); односторонняя сенсоневральная тугоухость 2–3 степени 1 (1,1%); слуховая нейропатия — 2 (8%); кондуктивная тугоухость двусторонняя 1 или 2 степени обусловленная ЭСО, — 2 (2,1%); кондуктивная тугоухость односторонняя 1–2 степени 8 (8,4%); односторонняя тугоухость при атрезии слухового прохода 3 степени — 1 (1,1%); смешанная тугоухость 3 степени — 1 (1,1%);

Выводы: для выявления нарушения слуха у пациентов в группе высокого риска по развитию тугоухости необходимо проведение расширенного обследования слуховой системы, включающего в себя отоскопию, высокочастотную тимпанометрию, запись отоакустической эмиссии, регистрацию коротколатентных и стационарных слуховых вызванных потенциалов.

Литература

1. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство / под ред. М.Р. Богомилского. 2-е изд., переработано и доп. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2021 — 1072 с.
2. М.Ю. Бобошко, И.В. Савенко, Е.С. Гарбарук, С.Г. Журавский, Н.В. Мальцева, И.П. Бердникова. Практическая сурдология. — СПб: Диалог 2021.- 420 с.

3. Г.А. Таварткеладзе. Руководство по клинической аудиологии. -М.: Медицина 2013. — 676 с.
4. Шилькрут, С. Е. Нарушения слуха у детей, получавших химиотерапию препаратами платины / С. Е. Шилькрут, А. Б. Хомутченко // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 656. — EDN ISQVYZ.