

# Тугоухость у детей

**Тугоухость** – это общее название для заболеваний, сопровождающихся снижением слуха, которые могут развиваться в силу разных причин. Степень тугоухости также может быть различной, от выявляемых только при проведении специальных исследований до полной глухоты. При тугоухости неизбежно нарушается речевое общение. Частота тугоухости составляет по разным исследованиям 2-3% всего населения, и в последние годы отмечается рост количества случаев снижения слуха.



## ПРИЧИНЫ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

С учетом причины различают наследственную, врожденную и приобретенную тугоухость у детей.

**1. Наследственная форма тугоухости** – заболевание передается от больных тугоухостью или глухотой родителей по наследству.

### **2. Врожденная тугоухость:**

- Заболевание возникает от различного рода вредных воздействий на слуховой аппарат плода во внутриутробном периоде. Наибольшую опасность для формирующегося органа слуха плода представляют инфекционные заболевания, перенесенные беременной женщиной (краснуха, грипп, герпес, корь, токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция, туберкулез, сифилис).

- Врожденная патология слуха у ребенка может быть вызвана различными хроническими заболеваниями матери (заболеваниями щитовидной железы, сахарным диабетом, анемией, авитаминозом), приемом беременной лекарственных препаратов, поражающих слуховой аппарат, профессиональными вредностями и алкогольной интоксикацией беременной женщины.

- К врожденной глухоте могут привести пороки развития органа слуха, кислородное голодание плода, недоношенность (вес ребенка при рождении менее 1500 кг является фактором риска развития врожденной тугоухости у детей).

**3. Приобретенная тугоухость:** развивается у детей при нормально сформированном органе слуха уже после рождения:

- Приводить к снижению слуха у ребенка могут серные пробки, инородные тела уха, травма барабанной перепонки, воспалительные заболевания ЛОР – органов (аденоидит, хронический ринит, тонзиллит, средний отит).
- Тугоухость у детей может являться осложнением инфекционных заболеваний (ОРВИ, эпидемический паротит, скарлатина, дифтерия, энцефалит, менингит).
- Причинами тугоухости могут стать черепно-мозговые травмы, в том числе и внутричерепные родовые травмы, воздействие некоторых лекарственных веществ (антибиотиков).
- Развитию приобретенной тугоухости способствует увлечение подростков прослушиванием громкой музыки через наушники плеера.

## КЛАССИФИКАЦИЯ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

В зависимости от места повреждения в слуховом аппарате у детей в 91% случаев выявляются поражения звуковоспринимающего аппарата, в 7% – поражения звукопроводящего аппарата, в остальных – смешанные формы.

### СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ:

**1 степень** – ребенок слышит разговорную речь с расстояния 4-6 м, шепотную речь – с расстояния 1-3 м; не различает речь на фоне постороннего шума, удаленную речь;

**2 степень** – ребенок различает разговорную речь только с расстояния 2-4 м, шепотную речь – с расстояния 1 м;

**3 степень** – ребенок слышит разговорную речь только с расстояния 1-2 м; шепотная речь становится неразличимой;

**4 степень** – ребенок не различает разговорную речь.

Тугоухость может быть двусторонней или односторонней.

## ПРИЗНАКИ И ДИАГНОСТИКА ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

Главная роль в распознавании тугоухости у детей отводится наблюдательности родителей. Взрослых должно насторожить, если:

- До 4-х месяцев ребенок не вздрагивает при резких звуках, не реагирует на обращение к нему, на звук игрушки; не узнает голос матери и родственников.
- К 2-4 месяцам отсутствует гуление, к 4-6 месяцам отсутствует лепет ребенка.
- К 7-9 месяцам ребенок не может определить источник звука.
- В возрасте 8-10 месяцев ребенок не осваивает произнесение новых звуков.
- К 1-2 годам отсутствует словарный запас.

Дети постарше могут не реагировать на шепотную или разговорную речь, обращенную к ним сзади; не отзываться на свое имя; несколько раз переспрашивать одно и то же, не различать звуки окружающей среды, говорить громче, чем это необходимо, «читать с губ».



Для детей с тугоухостью характерно недоразвитие речи: имеется нарушение звукопроизношения, ограничен словарный запас.

Тугоухость на фоне лечения лекарственными препаратами, повреждающими слуховой аппарат, у детей обычно проявляется через 2-3 месяца после начала лечения и имеет двусторонний характер. Первыми признаками тугоухости у детей чаще выступают вестибулярные нарушения (неустойчивость походки, головокружение), шум в ушах, тошнота, рвота.

Первичную диагностику тугоухости проводит ЛОР-врач (оториноларинголог). При выявлении снижения слуха ЛОР направляет пациента к врачу-сурдологу, который проводит более детальное обследование с применением специальной аппаратуры.

## ЛЕЧЕНИЕ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

Методы лечения и реабилитации детей с тугоухостью делятся на медикаментозные (лекарственная терапия), физиотерапевтические и хирургические.

В ряде случаев бывает достаточно проведения несложных процедур (удаления серной пробки или удаления инородного тела уха) для восстановления слуха.

При тугоухости, обусловленной нарушением целостности барабанной перепонки и слуховых косточек, обычно требуется проведение слухолучшающей операции.

Во многих случаях единственным способом реабилитации детей с тугоухостью является слухопротезирование (применение слуховых аппаратов для улучшения слуха, которые способны принимать, преобразовывать и усиливать звуковые сигналы).



При наличии соответствующих показаний детям выполняется кохлеарная имплантация (хирургический способ протезирования ушной улитки). С помощью этого метода удается восстановить восприятие и переработку звука слуховым анализатором. При этом звуковой сигнал преобразуется в электрический импульс, который стимулирует слуховой нерв.

Комплексная реабилитация детей, страдающих тугоухостью, включает в себя помощь логопеда, сурдопедагога, дефектолога, детского психолога.

## ПРОГНОЗ И ПРОФИПАКТИКА ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

## ПРОФИЛАКТИКА ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ

Своевременное выявление тугоухости у детей позволяют избежать задержки речевого развития, отставания в интеллектуальном развитии, развития вторичных психологических осложнений. При раннем начале лечения тугоухости у детей в большинстве случаев удается добиться стабилизации слуха и успешно осуществлять реабилитационные мероприятия.

*Врач-методист ГКУЗ НСО  
«Региональный центр медицинской профилактики»  
Чельшкина Татьяна Петровна*