

КЛИНИКО-АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТОЛОГИИ СЛУХА У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Каримова Зебинисо Хакимжон қизи,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Трудно переоценить роль слуха в вопросе психоречевого, интеллектуального и социального развития любого ребенка. Исследования показывают, что до 80% людей с синдромом Дауна могут иметь те или иные нарушения этой функции.

А это значит, что раннее выявление и лечение снижения слуха у ребенка, безусловно, способствует предупреждению возникновения вторичных нарушений психологического характера и облегчению социальной адаптации.

Ключевые слова: болезни Дауна, слухового прохода, аудиология, аудиометрия.

ДАУН СИНДРОМИГА ЧАЛИНГАН БОЛАЛАРДА ЭШИТИШ ОРГАНИ ПАТОЛОГИЯЛАРИНИНГ КЛИНИК-АУДИОЛОГИК АСПЕКТЛАРИ

Каримова З.Х.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Ҳар қандай боланинг психоварбал, интеллектуал ва ижтимоий ривожланиши масаласида эшитишнинг ролини юқори баҳолаш қийин. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, Даун синдроми бўлган одамларнинг 80 фоизгача бу функция бузилишининг бирон бир шакли бўлиши мумкин.

Бу шуни англатадики, болада эшитиш қобилиятининг йўқолишини эрта аниқлаш ва даволаш, албатта, иккиламчи психологик бузилишларнинг олдини олишга ва ижтимоий мослашишни осонлаштиради.

Калит сўзлар: Даун касаллиги, эшитиш найчаси, аудиология, аудиометрия.

CLINICAL AND AUDIOLOGICAL ASPECTS OF HEARING PATHOLOGY IN CHILDREN WITH DOWN'S SYNDROME

Karimova Z.H.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

It is difficult to overestimate the role of hearing in the issue of psych verbal, intellectual and social development of any child. Studies show that up to 80% of people with Down syndrome may have some form of impairment of this function.

And this means that early detection and treatment of hearing loss in a child, of course, helps to prevent the occurrence of secondary psychological disorders and facilitate social adaptation.

Key words: Down's disease, ear canal, audiology, audiometry.

Актуальность

Нарушение слуха является самой частой врожденной сенсорной патологией. По результатам эпидемиологических исследований, врожденная и ранняя детская тугоухость встречается с частотой от 1 до 3 на 1000 здоровых новорожденных в зависимости от учитываемой степени снижения слуха [4,8].

Результаты, полученные при реализации программ универсального аудиологического скрининга новорожденных, служат отправной точкой для более тщательного анализа распространенности врожденной и доречевой тугоухости [1,6]. По оценкам английских коллег, врожденная тугоухость встречается у 1,79 на 1000 новорожденных, у детей в возрасте 5 лет распространенность стойкой тугоухости составляет 3,65 на 1000, при этом легкие и односторонние формы нарушения слуха встречаются с частотой 2,13 на 1000 детей соответствующего возраста [2,7]. Среди детей, находившихся на лечении в отделениях реабилитации

и интенсивной терапии новорожденных, распространенность нарушений слуха на порядок выше [3,5,8].

Цель исследования. Выявить клинко-аудиологические особенности патологии слуха у детей с синдромом Дауна и усовершенствовать тактику их ведения.

Материал и методы

Клинический материал. В разработку будут включены 200 детей дошкольного возраста:

А) Основная группа- дети с синдромом Дауна (150 детей)

Б) контрольная группа-здоровые дети (50 детей)

Методы исследования. Для решения задач и достижения цели исследования будут использованы следующие методы:

Клинко-инструментальные методы:

- сбор анамнестических данных, изучение состояния ЛОР органов, отоэндокопия, отомикроскопия

2) Методы первичной диагностики слуха: задержанная вызванная отоакустическая эмиссия (ЗВОАЭ), продукт искажения отоакустической эмиссии (ПЮОАЭ).

3) Методы объективной аудиометрии: коротколатентные вызванные слуховые потенциалы, стационарные вызванные потенциалы (КСВП, Мульти ASSR, акустическая импедансометрия)

4) Дополнительные методы исследования: Компьютерная томография слуховой трубы

Результат и обсуждения

В нашем исследовании был проведен анализ распределения случаев врожденной тугоухости в основной и контрольной группах по типу, степени тяжести нарушения слуха, а также по одно- или двустороннему поражению слухового анализатора.

Среди 200 детей основной группы с врожденной тугоухостью двустороннее нарушение слуха установлено у 88% детей, одностороннее - у 12% детей. Среди случаев двусторонней тугоухости в 90% была диагностирована сенсоневральная, в 6% - кондуктивная, в 4% - смешанная тугоухость. Доля двусторонней глухоты составила 50% случаев, тугоухость IV степени - 13%, тугоухость III степени - 15%, тугоухость II степени - 11% и тугоухость I степени - 11% случаев. Среди односторонней тугоухости 34% случаев составила тугоухость IV степени тяжести и глухота, по типу нарушений слуха выявлено 44% сенсоневральной, 50% кондуктивной и 6% смешанной тугоухости.

Среди 160 детей с врожденной тугоухостью в контрольной группе двустороннее нарушение слуха установлено у 86% детей, одностороннее - у 14% детей. Среди случаев двусторонних нарушений слуха у 95% детей была диагностирована сенсоневральная, у 3% - кондуктивная, у 2% - смешанная тугоухость.

Доля двусторонней глухоты составила 50%, тугоухости IV степени - 29%, тугоухости III степени - 14%, тугоухости II степени - 5% и тугоухости I степени - 2% случаев.

Среди односторонних нарушений слуха 36% случаев составила тугоухость IV степени тяжести и глухота, по типу нарушений слуха выявлено 32% сенсоневральной, 54% кондуктивной и 13% смешанной тугоухости.

Для сравнения частоты выявления двусторонней тугоухости в основной и контрольной группе по степени тяжести нами были объединены в общую подгруппу случаи тугоухости I и II степени, а также IV степени и глухоты. Анализ показал, что частота выявления тугоухости I и II степени составила 22% в основной группе и 7% в контрольной группе, тугоухости IV степени и глухоты - 63% и 79%, соответственно, различия статистически значимы ($p < 0,001$). Частота выявления тугоухости III степени тяжести в основной и контрольной группе составила 15% и 14%, соответственно ($p > 0,05$).

Таким образом, в результате внедрения программы УАС новорожденных увеличилась выявляемость детей с врожденной тугоухостью I и II степени тяжести, за счет чего снизилась доля тугоухости IV степени и глухоты.

Вывод

Уточненные данные о частоте синдрома Дауна, выявленные биологические факторы риска, оценка системы пренатальной диагностики позволяют улучшить работу педиатрической и акушерской служб при планировании лечебно-профилактической помощи беременным женщинам и больным детям.

На основе результатов комплексного клинико-функционального и метаболического обследования профильных детей грудного возраста разработан и внедрен в практическое здравоохранение алгоритм прогнозирования рождения детей с синдромом Дауна, а также уточненная схема диспансерного наблюдения детей с данной патологией, что в совокупности позволяет своевременно выявлять отклонения в состоянии здоровья этих детей и оптимизировать их медицинское обеспечение.

В настоящее время установлено, что у детей, имеющих интеллектуальные нарушения, значительно чаще, чем в общей популяции, встречаются нарушения слуха, которые могут осложнять основной дефект. Знать об особенностях поражения органов зрения и слуха у таких детей необходимо не только специалистам, работающим в области коррекционной и специальной педагогики, но и родителям, которые также могут способствовать своевременной медицинской коррекции и социальной адаптации ребенка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Богомильский М.Р., Сапожников Я.М. Современные методы диагностики, лечения и коррекции тугоухости и глухоты у детей. - М.: Владос, 2011;
2. Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста. - С-Пб., 2015;
3. Лапшин В.А. Основы дефектологии. - М.: Просвещение, 2009;
4. Hearing loss in Down's syndrome / T.J.Balkany et al. //Clinical Pediatrics. 2009. № 18.P.116-118.
5. Marcell M.M. Relationships with between hearing and auditory cognition in Down's syndrome youth // Down Syndrome Research and Practice.2015. Vol. 3, № 3.P. 75-79.
6. Ossicular abnormalities in Down's syndrome / T.J.Balkany et al. //Otolaryngology: Head and Neck Surgery.2009.Vol. 87. P. 372-384.
7. Shott S. R. Down syndrome: Common pediatric ear, nose and throat problems //Down Syndrome Quarterly. 2010.Vol. 5, № 2.P. 1-6.
8. Shott S.R. Hearing loss in children with Down syndrome // International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2011. № 6.P.199-205.

Поступила 09.11.2020