Классификация и характеристика стойких нарушений слуха у детей.

Выполнили
Спиридонова И.Н.,
Цыбикова Е.Б.
Магистратура ,1 курс.

Что понимается под стойкими нарушениями слуха?

Стойким нарушением слуха считается такое поражение слуховой функции, при котором не обнаруживается признаков улучшения — как самостоятельного, так и в результате лечения.

Что означает стойкость поражения слуха?

- Стойкость поражения не означает стабильность слуховой функции.
- Колебания слуховой функции при стойких ее нарушениях могут являться следствием изменений в состоянии звукопроводящего аппарата (например, евстахиевой трубы и среднего уха), а иногда могут отражать функциональные изменения в состоянии центральной нервной системы.

Лабильность слуховой функции

- Лабильность слуховой функции наблюдается и при нормальном слухе, но она остается незамеченной, так как практически не отражается на восприятии речи.

Что происходит при выраженном нарушении слуха?

- Восприятие речи находится на критическом уровне.
- Даже небольшое ухудшение слуха становится очень заметным и для самого больного и для окружающих, так как ведет за собой резкое ухудшение восприятия речи.

Стойкие нарушения слуха могут быть:

а) врожденными

б) приобретенными.

Заключение о врожденном или приобретенном характере нарушения слуха делается обычно на основании сведений, полученных со слов родителей, а эти сведения часто оказываются неточными.

Врожденные нарушения слуха

- Диагностика врожденного нарушения слуха в каждом конкретном случае может оказаться очень затруднительной.
- 1. Заболевание, вызвавшее глухоту или тугоухость, может остаться незамеченным, и родители считают в этих случаях ребенка глухим или тугоухим от рождения.
- 2. Нередко врожденное нарушение слуха остается в течение нескольких месяцев или лет нераспознанным. Когда оно выявляется, то приписывается какому-либо случайному заболеванию или травме, имевшим место незадолго до обнаружения дефекта слуха. Врожденный характер нарушения слуха отмечается значительно реже, чем приобретенный.

Что такое этиология?

- Этиология (от греч. aitia — причина), изучает причины и условия болезни.

Причины врожденных нарушений слуха.

- *1. Наследственный (генетический) фактор.* Его роль несколько преувеличивалась. Однако у глухих родителей дети с дефектом слуха рождаются чаще, чем у слышащих.

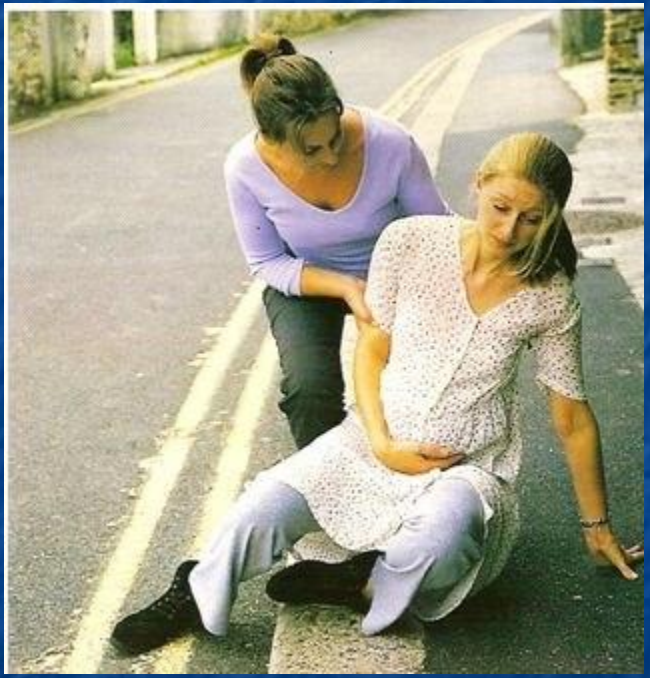
- *2. инфекционные заболевания матери во время беременности:* вирусные инфекции (корь, грипп).
- Наиболее опасным для развивающегося зачатка слухового органа является заболевание, возникающее у матери в первые три месяца беременности.

- *3. радиационное облучение, химические вещества.*

- *4. алкоголь,* употребляемый матерью во время беременности.

- *5. лекарственные вещества —* антибиотики группы аминогликозидов и производные хинина. Они являются ототоксическими препаратами.

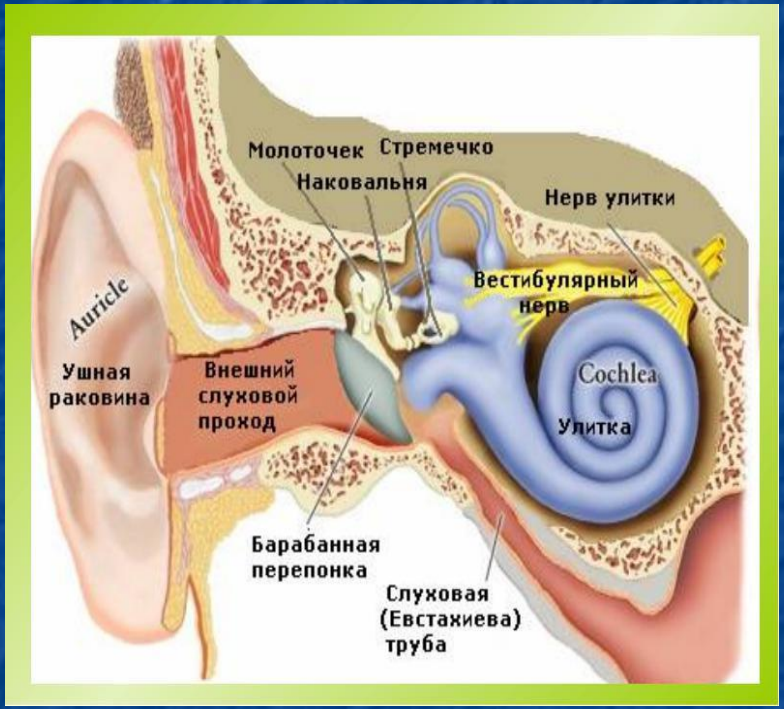
- *6. Травмы плода*, особенно в первые месяцы беременности, когда зачаток слухового анализатора оказывается особенно ранимым.



- ***7.*** *Врожденный сифилис* - внутриутробное заражение плода от больной матери. Причиной нарушения слуха при врожденном сифилисе являются патологические изменения в нервном аппарате внутреннего уха или в стволе слухового нерва.

Приобретенные нарушения

- Тяжелые нарушения слуха наступают обычно при поражении звуковоспринимающего аппарата (внутреннего уха, слухового нерва), легкая и средняя степень нарушения слуха может возникать при поражении лишь звукопроводящего аппарата (среднего уха).



1.Последствия острого воспаления среднего уха

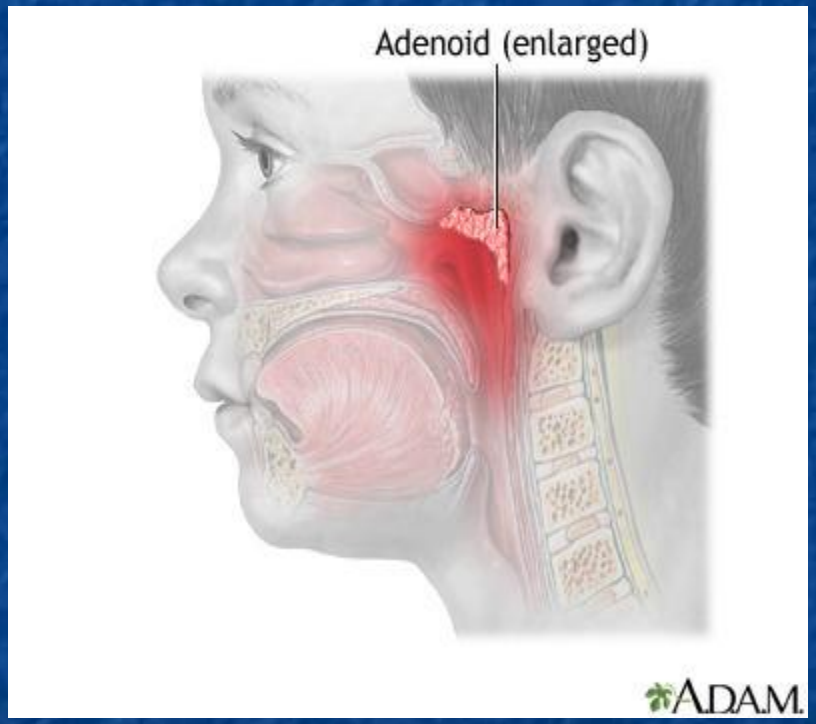
- (острого среднего отита) - занимают у детей первое место. Поражение слуха в этих случаях обусловлено стойкими остаточными изменениями в среднем ухе, приводящими к нарушению нормальной подвижности барабанной перепонки и цепи слуховых косточек. В некоторых случаях остается стойкое прободение барабанной перепонки и длительное гноетечение из уха — хронический гнойный отит. Это заболевание сопровождается обычно значительным понижением слуха.

Степень понижения слуха при остром среднем отите

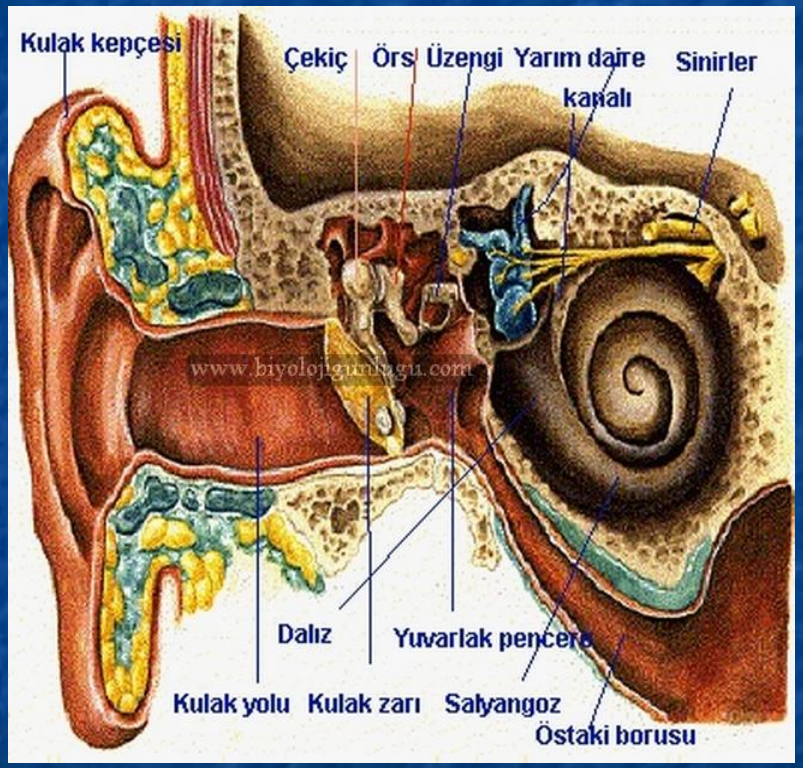
. Более характерны легкое и среднее понижение слуха, но могут встречаться и тяжелые нарушения слуха. Развиваются в результате перехода воспалительного процесса во внутреннее ухо. Возникающие во внутреннем ухе изменения, в отличие от обусловивших их заболеваний среднего уха, в большинстве случаев не поддаются лечению.

2.Заболевания носа и носоглотки

- Большое значение имеют аденоидные разращения из-за нарушения нормальной вентиляции среднего уха и связанные с ним изменения в положении барабанной перепонки и цепи слуховых косточек.

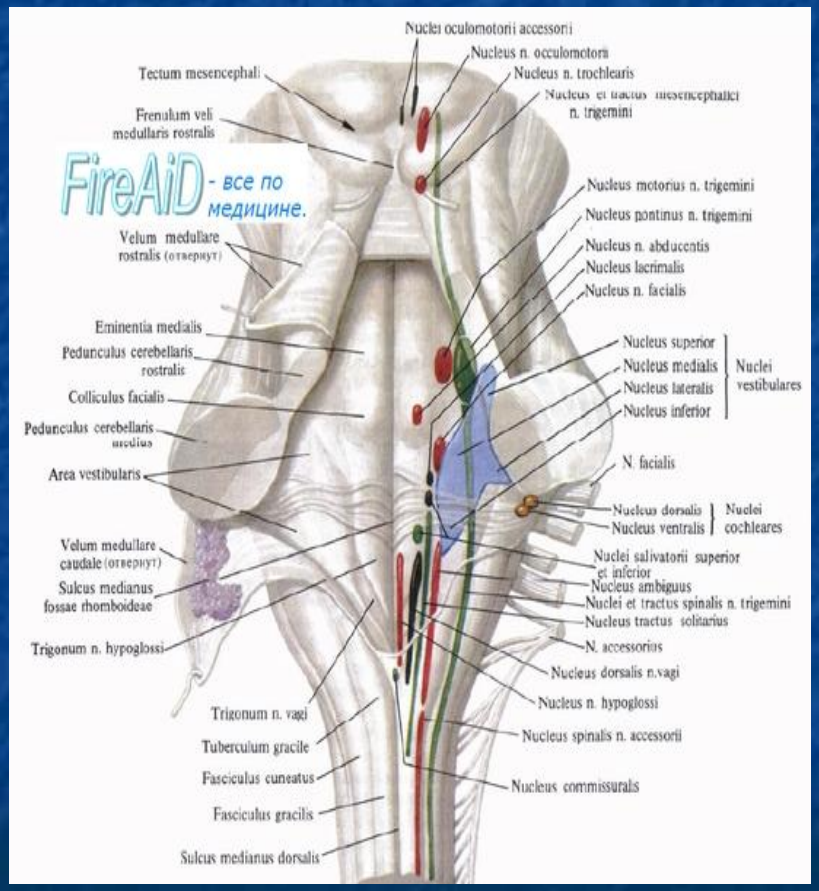


3.Поражения внутреннего уха и ствола слухового нерва



4.Поражения ядер слухового нерва

- *его проводящих путей в головном мозгу и корковых слуховых центров* по частоте, так и по степени возникающих при них нарушений слуха имеют сравнительно меньшее значение.



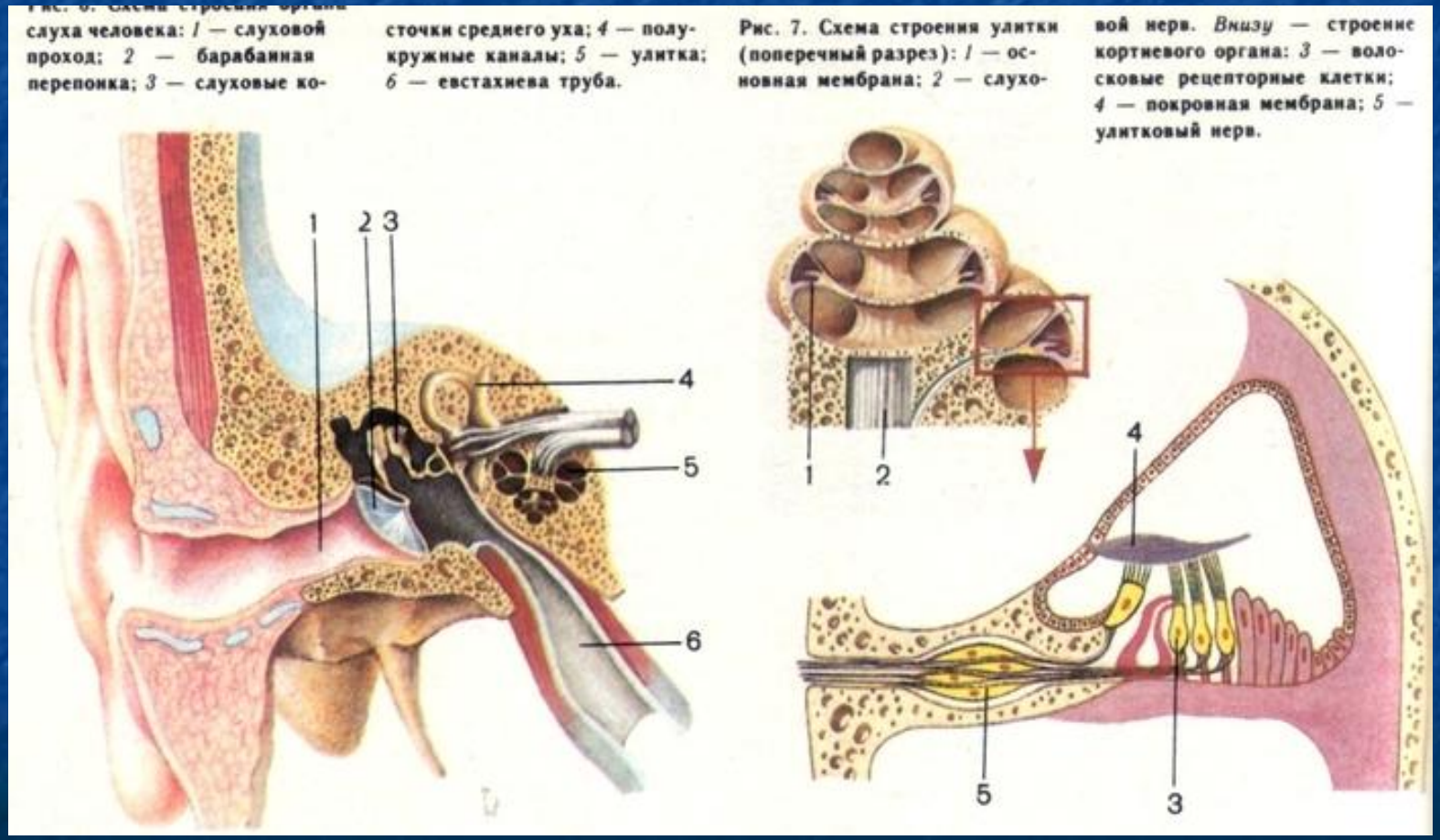
Причины

острые инфекционные заболевания.

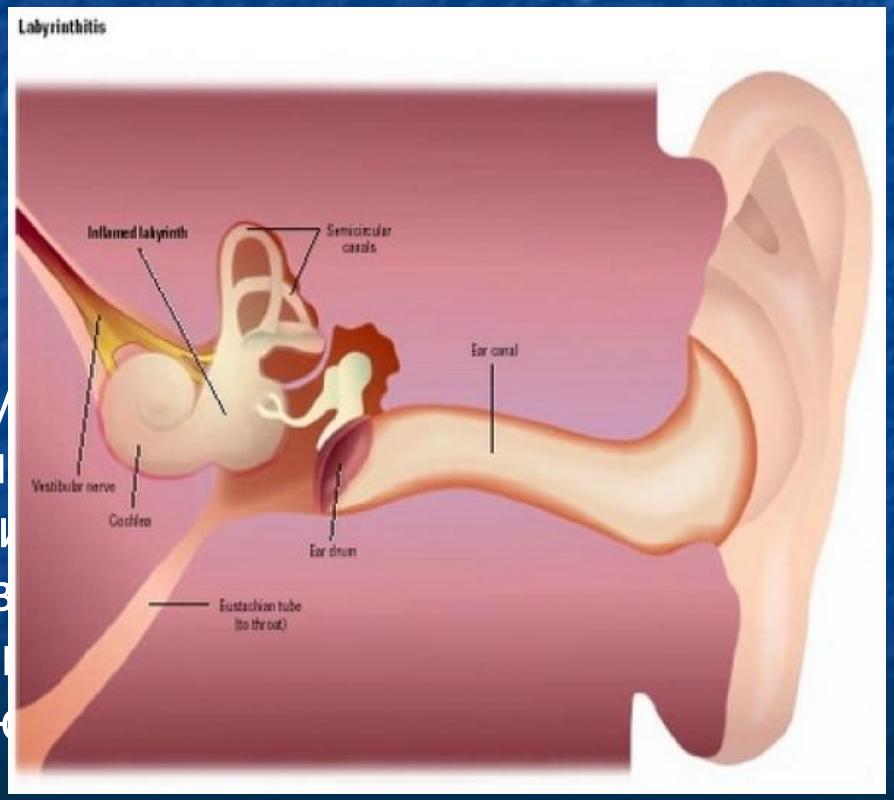
- Эпидемический цереброспинальный менингит
- корь
- скарлатина
- грипп
- паротит (свинка)

Менингит, вирусный грипп, паротит вызывают поражение нервного аппарата слухового анализатора

(кортиева органа или ствола слухового нерва)



- тву
осп
кци
ызв
или
льк
органа.



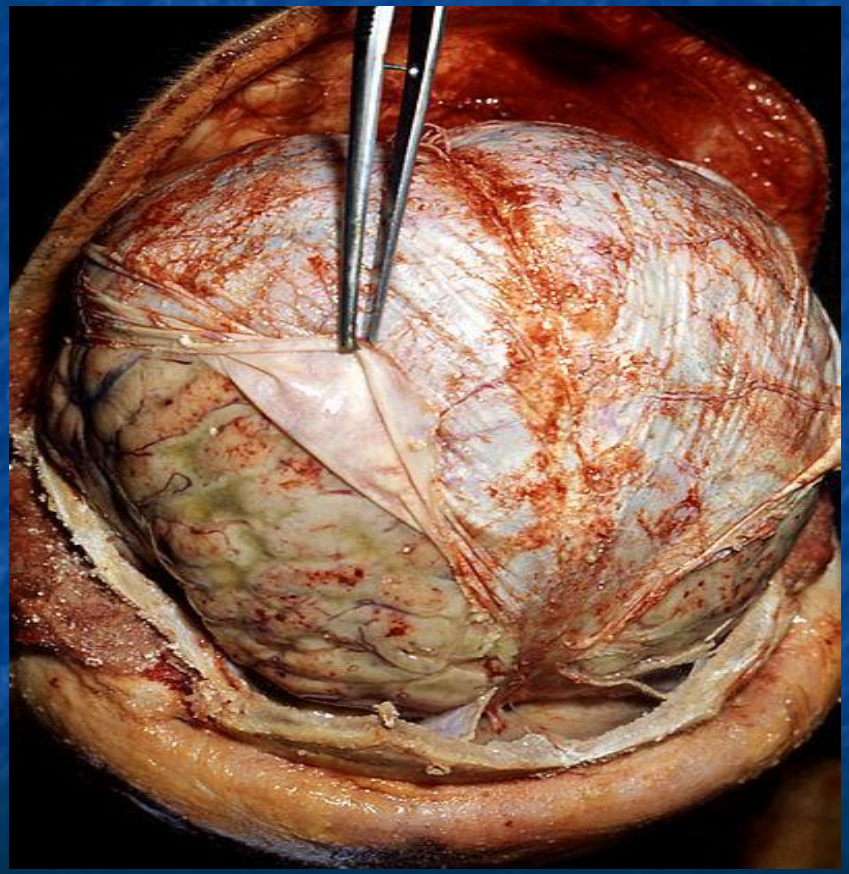
Гнойный лабиринтит возникает и путем распространения гнойного процесса со стороны мозговых оболочек на внутреннее ухо через оболочки слухового нерва. Такое распространение имеет место при эпидемическом цереброспинальном менингите.

Поражение внутреннего уха при эпидемическом цереброспинальном менингите наступает в первые дни болезни. Иногда уже в первые сутки выявляется полная глухота. Поражение слуха при менингите двустороннее. Менингит остается одной из наиболее частых причин стойких и резко выраженных нарушений слуха.

Воспалительный процесс в лабиринте приводит к необратимым изменениям в нервной ткани периферического рецептора (к гибели волосковых клеток кортиева органа и клеток спирального нервного узла).

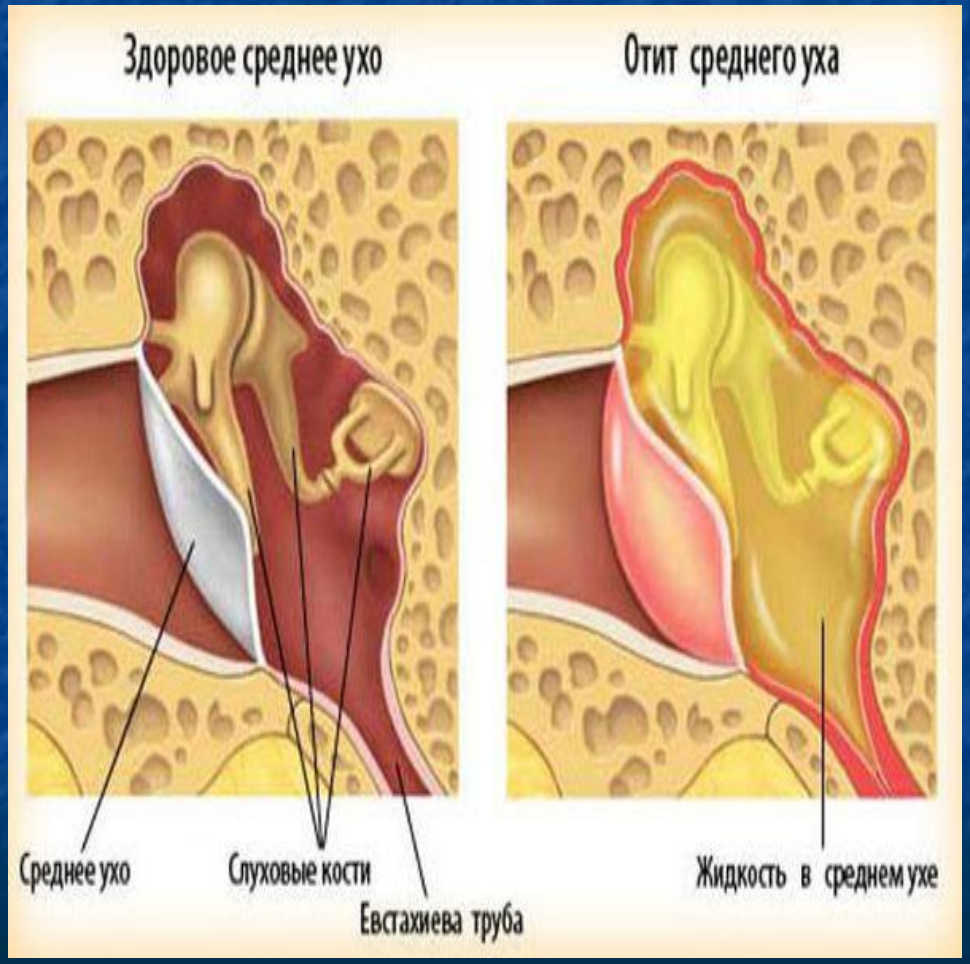
При некоторых инфекциях возникают явления менингоэнцефалита с поражением ядер тех или иных нервов, в том числе слухового, однако полное выпадение слуховой функции при таких поражениях наблюдается редко.

В последние годы стали наблюдаться случаи возникновения глухоты после туберкулезного менингита (влияние самой туберкулезной инфекции или токсическое воздействие антибиотика). В недавнем прошлом случаи глухоты после туберкулезного менингита не могли встречаться т.к. это заболевание всегда заканчивалось смертью.



в связи с уменьшением роли других детских инфекционных заболеваний (менингита, скарлатины, кори), относительно повысилось значение вирусного гриппа.

При гриппе нередко развивается тяжелое воспаление среднего уха, выделенное в самостоятельную форму (гриппозный отит). В части случаев воспалительный процесс распространяется на внутреннее ухо и слуховой нерв, что приводит к резкому понижению слуха, а иногда и глухоте. Нарушение слуха развивается обычно очень быстро и в большинстве случаев оказывается необратимым, т.к. обусловлено дегенеративными изменениями в кортиевом органе или стволе слухового нерва. Гриппозная инфекция является наиболее опасной в отношении влияния на слуховой орган в раннем возрасте, особенно у грудных детей.



Воспаление околоушной слюнной железы (эпидемическом паротите или свинке). Характерными особенностями являются его внезапность и полное выпадение слуховой функции. Поражение обычно бывает односторонним. Однако в ряде случаев приходится наблюдать и полную двустороннюю глухоту.

В основе глухоты

гибель рецепторного аппарата
во внутреннем ухе
(волосковых клеток кортиева органа).

Травма родовая.
Сюда относятся повреждения слухового органа вследствие сдавления и деформации головки плода во время прохождения через узкие родовые пути, а также в результате наложения акушерских щипцов.

Травма в постнатальном периоде
(в грудном и преддошкольном возрасте)
вследствие ушиба головы.

Лекарственные вещества
— антибиотики
(стрептомицин, гентамицин и т.д.)