



ГБУЗ «Детская городская клиническая больница
им. З.А. Башлиевой ДЗМ»
Тел: (499) 110-14-79
125373, г. Москва, ул. Героев Панфиловцев, 28
сайт: www.tdgb-mos.ru

Дата консультации: 12.05.2022

Консультант: врач сурдолог-оториноларинголог, ассистент кафедры детской оториноларингологии Российской академии непрерывного профессионального образования МЗ РФ, к.м.н. Торопчина Л.В.

Фамилия, имя, отчество, возраст: Остапчук Елизавета Максимовна, 4 года

Медицинская карта №: 658708

Жалобы и анамнез: на задержку речевого развития, есть подозрение на снижение слуха.

Доношенная, от 1 беременности, скрининг слуха в РД прошла успешно. При обследовании у сурдолога по месту жит-ва ОАЭ не зарегистрирована на обоих ушах. Семейный анамнез по тугоухости не отягощен. Говорит, но не внятно, смотрит на губы.

Осмотр: носовое дыхание не затруднено, слизистая розовая, отделяемого нет. Рот — слизистая розовая, задняя стенка глотки чистая. Уши — наружные слуховые проходы узкие, перепонки серые, обозримы, с рефлексом.

Обследования: Тимпанограммы — тип Аоба уха. Испилат акустические рефлексы повышены, справа — есть только на 500 Гц.

ТПА — двусторонняя сенсоневральная тугоухость на уровне 2 степени (делала первый раз).

Регистрация КСВП и ASSR в состоянии естественного сна. Значения ASSR на уровне 3 степени тугоухости. V пик КСВП регистрируется справа на уровне 70 дБ, слева — 80 дБ.

Диагноз: Двусторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 3 степени. Задержка речевого развития. ЛОР органы без острых воспалительных явлений.

Рекомендации: 1. МСЭ

2. бинауральное слухопротезирование мощными цифровыми слуховыми аппаратами заушного типа
3. изготовление инд ушных вкладышей
4. КТ височных костей (проф. Зеликович)
5. конс. Генетика (М, МГНЦ, ул Москворечье, 1)
6. регулярные занятия с логопедом, сурдопедагогом
7. конс. Логопеда
8. курс слухоречевой реабилитации в РЦ для детей с нарушением слуха (Тоша, Фрязино)
9. курс слухоречевой реабилитации в РЦ для детей с нарушением слуха (г Троицк, новая Москва)
10. контроль слуха 1 раз в 6 месяцев
11. повт конс с результатами КТ и генетики
12. наблюдение сурдолога по месту жит-ва



Врач



ООО «ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ «ТОША И КО»

141195 г. Фрязино, Московская область,

ул. Пионерская, д. 3

тел.: 8 (496) 561-48-48 E-mail: info@tosha.ru

Лицензия №ЛО41-01162-50/00314884 от 11.07.2017г.

Лицензия №ЛО35-01255-50/00215172 от 23.11.2017г.

<http://www.tosha.ru>

Дата: 24.10.2025

Заключение врача сурдолога-оториноларинголога

ФИО Остапчук Елизавета Максимовна

Дата рождения 04.04.2018

Жалобы: нарушение слуха на оба уха.

Данные объективного осмотра: *Носовое дыхание:* справа достаточное, слева достаточное. *Слизистая носа:* справа розовая, слева розовая. *Содержимое носовой полости:* серозный секрет. *Ушная раковина:* справа правильной формы, слева правильной формы. *Слуховой проход:* справа широкий свободный, слева широкий свободный. *Область сосцевидного отростка:* справа без изменений, пальпаторно безболезненна; слева без изменений, пальпаторно безболезненна. *Отделяемое из уха:* справа нет, слева нет. *Барабанная перепонка:* справа серая, блестящая, сохранена, опознавательные знаки четкие; слева серая, блестящая, сохранена, опознавательные знаки четкие.

Тональная пороговая аудиометрия (на руках)

Диагноз: Н90.3 Двусторонняя сенсоневральная тугоухость 3 степени.

Рекомендации:

1. Наблюдение у Лор-врача, сурдолога по месту жительства.
2. Аудиологическое обследование слуха не реже 1 раза в год с последующим контролем и коррекцией настроек слуховых аппаратов.
3. Постоянное ношение слуховых аппаратов на оба уха.
4. Регулярные занятия с сурдопедагогом и логопедом по развитию восприятия речи и устной речи с помощью слуховых аппаратов.
5. Речевая среда.
6. Ребенок нуждается в организации специальных условий:
 - Конструирование информационного и рабочего пространства ребенка – акустическая подготовка кабинета/комнаты для занятий – отсутствие эффекта реверберации (эхо). Оснащение кабинета необходимой мультимедийной аппаратурой (доска, проектор, компьютер с колонками и выходом в интернет, телевизор);
 - На занятиях сидеть за 1 партой возле педагога;
 - Создание специальной комнаты/места для отдыха/релаксации, наличие и использование ассистивных технологий.
7. Ребенок нуждается в следующих ТСР:
 - Индивидуальные ушные вкладыша на правое и левое ухо – ежегодно;

- Сигнализатор звука цифровой со световой и вибрационной индикацией;
- Телефонное устройство с текстовым выходом, функцией видеосвязи и навигации;
- Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами с диагональю не менее 80 см;
- Усилительная звукопроводящая аппаратура для улучшения разборчивости речи в сложной звуковой обстановке школы – FM-система или система дистанционных микрофонов.

Первоочередной задачей реабилитации ребенка с сенсоневральной тугоухостью является такой подбор технического средства реабилитации слуха (слуховой аппарат), который может обеспечить максимальное приближение к слуху здоровых детей. Основным принцип подбора слуховых аппаратов детям заключается в том, чтобы все звуки речевого диапазона частот, независимо от интенсивности, были слышимыми, но не дискомфортными. Необходимо добиться оптимального качества звучания и максимально возможной разборчивости речи в самом разнообразном акустическом окружении.

В настоящий момент ребенок использует слуховые аппараты ReSound Links, в результате электроакустической коррекции данной моделью слуховых аппаратов получены результаты: РР на имя – 4 м, ШР – 1,5 м, что свидетельствует о недостаточной эффективности слухопротезирования данной моделью слуховых аппаратов.

Пороги слуха, полученные при проведении тональной пороговой аудиометрии, использовались при подборе и настройке цифровых программируемых слуховых аппаратов моделью Phonak Sky M (L)70 М тонкая настройка проведена с участием сурдопедагога.

Сурдопедагогическое тестирование проводилось с участием сурдопедагога: сбор анамнестических данных о слуховом и речевом развитии ребенка; оценка слухового восприятия, устной речи, состояния артикуляционного аппарата ребенка, звукопроизношения, внимания. Сурдопедагог определяет максимальное расстояние восприятия неречевых звучаний, разговорной и шепотной речи. Данные параметры исследовались как до электроакустической коррекции слуха, так и в процессе подбора СА и настроечной сессии, а также после пробного ношения в течение 7 дней.

Электроакустическую коррекцию слуха осуществляли с помощью бинаурального протезирования современными цифровыми программируемыми заушными мощными слуховыми аппаратами с вкладышами индивидуального изготовления с помощью системы тестирования и подбора слуховых аппаратов. Основным принципом слухопротезирования ребенка является создание оптимальных настроек слухового аппарата, позволяющих добиться хорошей слышимости и разборчивости речи. Тихие, средние и громкие звуки должны быть слышимыми, обязательно должно достигаться отсутствие дискомфорта при различных звуках речи и неречевых стимулах.

В результате электроакустической коррекции слуха моделью слуховых аппаратов Phonak Sky M (L)70 М получены четкие реакции на звук в виде локализации источника звука, разборчивость речи: РР – 6 м, ШР – 6 м, что свидетельствует об эффективности слухопротезирования данными моделями слуховых аппаратов.

Анкетирование родителей с использованием анкеты LittleEARS/опросник PEACH показало достоверно лучшую динамику слухоречевого развития ребенка при использовании СА модели Phonak Sky M (L)70 М.

(Надежным инструментом оценки слухового развития и эффективности слухопротезирования у детей дошкольного возраста является опросник PEACH. Анкета PEACH оценивает развитие слуховой функции ребенка после электроакустической коррекции слуха. Она состоит из 13 пунктов и позволяет оценить использование слухового аппарата, громкость, дискомфорт, общение ребенка в тишине, шуме и другие ситуации из дневника наблюдений за ребенком в течение недели. Чувствительность и воспроизводимость русскоязычной версии опросника PEACH аналогичны показателям оригинальной версии).

Врач сурдолог-оториноларинголог

П.А. Рубинштейн

