

Цель. Проанализировать отдаленные результаты водородного показателя у детей из выбранных групп, заболеваемость, обращаемость к врачам по городу Гродно и Гродненской области, определить прогностические факторы, которые влияют на результаты, дать сравнительную оценку результатам лечения детей без внутриутробной патологии в сравнении с теми, кто родился в условиях гипоксии или внутриутробной инфекции, с возможной в последующем разработкой методов скрининга и профилактики.

Материалы и методы: Проведено обследование 22 новорожденных (1-7 дней) на базе обсервационного и физиологического отделения УЗ ГКБСМП г. Гродно с использованием индикаторной полоски. Исследование тест-полосками (рег. уд. МЗ РБ № ИМ-7.4739/1202). Нами произведен анализ амбулаторных карт пациентов по обращаемости к оториноларингологам и педиатрам по месту жительства в течении 2 лет.

Результаты: Всего нами было обследовано 22 ребенка 1-7 дня от рождения. У детей, у которых была обнаружена внутриутробная инфекция (7) или внутриматочная гипоксия (6) и чей pH при рождении был отличный от нормы, покачали частую заболеваемость в первые 2 года жизни (патология ВДП от 4 до 16 раз).

Вывод. pH-метрия при рождении – возможный метод скрининга и прогнозирования заболеваний верхних дыхательных путей у новорожденных наряду с другими факторами риска, а активация белка ВРІР – один из методов профилактики.

АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НОВОРОЖДЕННЫХ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Кучинская Т.Б., Головач Е.Н.

Гродненская университетская клиника

Актуальность. Относиться к аудиологическому скринингу следует серьезно, ведь наиболее эффективно нарушения слуха у деток поддаются коррекции в первые полгода жизни. Именно возможность слышать звуки впоследствии определяет способность понимать речь и учиться разговаривать.

Несвоевременно выявленные патологии могут приводить к трудностям восприятия речи, нарушению формирования слуховых и речевых центров мозга, вот почему важно не пренебрегать этим обследованием и его результатам.

Цель. Объяснить, что такое аудиологический скрининг, в чем его суть и как он проводится.

Методы исследования. Аудиологический скрининг — самая ранняя проверка слуха у малыша. Она проводится еще в роддоме, на 3-4 сутки после появления его на свет, недоношенным детям перед выпиской из стационара.

Особенно важно исследование слуха у недоношенных деток и малышей с соматическими заболеваниями, так как у них достаточно высок риск возникновения нарушений слуха и слуховой нейропатии. Электроакустический зонд с миниатюрным телефоном и высокочувствительный микрофоном (акустический зонд, на который надевается ушной вкладыш) герметично вводят в наружный слуховой проход ребенка, находящегося в спокойном состоянии. Зонд подсоединен к прибору для регистрации ОАЭ (отоакустической эмиссии). Этот прибор выполняет две функции: подача звуковых импульсов разной частотности и регистрация отоакустической эмиссии. Что такое ОАЭ? Это звук, который генерирует волосковые клетки улитки (рецепторы слуховой системы). В ухо последовательно посылаются два сигнала разной частоты, а монитор прибора фиксирует реакцию рецепторов. Каждое ухо диагностируется поочередно.

Результаты. Результат (refer) ОАЭ, означает, что прибор не выявил колебаний волосковых клеток, из чего следует, что есть нарушение слуха. Ребенок с таким результатом должен получить направление к сурдологу для дальнейшей коррекции слуха, но паниковать в любом случае не стоит – результат «Подлежит направлению» не обязательно значит, что у ребенка тугоухость и другие проблемы со слухом. Часто случается, что при повторном обследовании никаких патологий не обнаруживается. Нередко отрицательный результат при первом аудиологическом скрининге может возникнуть из-за родильных масс, которые еще не успели выйти из ушных проходов малыша или по ряду других причин. Дети с положительной ОАЭ (pass) расцениваются как нормально слышащие.

Выводы. Ранняя проверка слуха дает возможность: определить наличие нарушения слуха. Выявить степень и уровень потери слуха. Своевременная диагностика позволяет применить различные методы протезирования, что способствуют возвращению слуха, а значит, не задерживают речевое и умственное развитие ребенка.

АППАРАТНЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НОВОРОЖДЕННЫХ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2007-2018 ГОДАХ

Марцунь Д.Н., Хоров О.Г., Ракова С.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Единственным эффективным методом раннего выявления патологии слухового анализатора, уже внедренным во многих странах мира является программа аудиологического скринингового обследования слуха у новорожденных. В Гродненской области первые скрининговые