

ОЦЕНКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ПАТОЛОГИЕЙ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОЛОМОК

Якусик Т.А., Марцуль Д.Н., Хоров О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В современном обществе созданы условия для полноценной слухоречевой коррекции с помощью имплантируемых устройств и слуховых аппаратов. Однако выбор слухоречевой реабилитации, как и оценка его результатов в зависимости от этиологических факторов и генетических поломок до сих пор вызывают сложности у специалистов.

Цель. Целью настоящего исследования был анализ речевого развития ребенка с патологией слухового анализатора в зависимости от этиологических факторов и генетических поломок.

Методы исследования. Для проведения анализа были использованы данные из историй болезни и амбулаторных карт пациентов, состоящих на учете в центре патологии слуха и речи Гродненской областной клинической больницы за 2007-2019 годы.

Результаты и обсуждение. Из 61 пациента с нарушением слуха у 38 (62%) имелась поломка гена. Внутри каждой группы был проведен анализ факторов, влияющих на развитие речи у данной группы пациентов по одинаковым критериям: наличие факторов риска в анамнезе, компенсация нарушений слуха, наличие речевой среды, наличие сопутствующей речевой патологии (данный фактор отмечался по истечении 2 лет реабилитации), качество реабилитации пациента.

При оценке развития речи оценивались понимание обращенной речи и уровень развития собственной речи. У лиц с изолированными генетическим поломками без воздействия факторов риска получены более лучшие показатели, чем во второй группе. Обращает на себя внимание большое (до 35%) количество детей, которые находились на реабилитации в специализированных учреждениях образования либо в спецклассах общеобразовательных школ.

Выводы. Наличие генетической поломки не является причиной наличия сочетанной речевой патологии у детей с нарушениями слуха. Факторы риска влияют на развитие речи как высшей психической функции. Результаты в развитии речи зависят не только от полноценной компенсации нарушений слуха. Качество проведенной слухоречевой реабилитации ребенка основана на совместной работе специалистов и родителей.