

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ РЕЧИ И ЗВУКОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПАЦИЕНТАМИ С КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ

Якусик Т.А., Марцуль Д.Н., Хоров О.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В настоящее время кохлеарная имплантация является наиболее эффективным методом слухоречевой реабилитации глухих детей. Кохлеарный имплант обеспечивает восстановление порогов слухового восприятия до 20-40 дБ, улучшает восприятие окружающих звуков, но, вместе с тем, не дает возможности автоматически понимать речь и разговаривать. Время необходимой для этого реабилитации (развития слухового восприятия и речи) варьируется от одного года до пяти лет, а в некоторых случаях овладение речью охватывает весь период обучения в школе.

Цель. Целью настоящего исследования был анализ особенностей речевого развития ребенка с установленным кохлеарным имплантом при долингвальной потере слуха.

Методы исследования. Для проведения анализа были использованы данные из историй болезни и амбулаторных карт 55 пациентов, состоящих на учете в центре патологии слуха и речи Гродненской областной клинической больницы за 2007-2019 годы.

Результаты и обсуждение. Даже после достижения оптимальной настройки речевого процессора КИ пороги слуха составляли 20-40 дБ и соответствовали 1 степени тугоухости. Это затрудняло восприятие при общении носителя КИ с окружающими, если те общались тихим голосом и на расстоянии (особенно при использовании сложных речевых звучаний – окончаний, предлогов, приставок, тихих согласных).

Наличие КИ только с одной стороны затрудняло восприятие звуков в шуме. Эти пациенты также испытывали трудности при локализации звука в пространстве, восприятии речи при участии в беседе нескольких собеседников, в условиях реверберации.

Выводы. Пациенты с КИ затрудняются в дифференциации фонем, сходных по акустическим характеристикам вне специально созданных условий (отсутствие шума, восприятие речи с опорой на артикуляцию говорящего, четкая дикция собеседника, направленность звучания со стороны имплантированного уха). Звуки и речь с КИ искажены, обрабатываются медленнее и процесс слушания требует напряжения. Особенностью пациентов с КИ является достаточно длительная адаптация к восприятию звуков с электронных носителей.