

положительный функциональный результат. После операции субъективный шум в ушах полностью прекратился у  $95,5 \pm 1,5\%$  пациентов.

#### **Литература:**

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: учебник-3-е изд., перераб. и доп. / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин // М. : ГЭОТАР- Медиа. – 2016. – С. 459-465.
2. Perez-Lazaro, J. Effectiveness assessment of otosclerosis surgery / J. Perez-Lazaro, R. Urquiza, A. Cabrera, C. Guerrero, E. Navarro // Acta Oto- Laryng. – 2005; 125:935-945.
3. Бондарчук, Ю.М. Характеристика лиц подвергнутых стапедопластике по поводу отосклероза / Ю. М. Бондарчук // Материалы 69-ой научно-практической конференции студентов и молодых ученых Актуальные вопросы современной медицины и фармации. – Витебск. –2017. – С. 94-95.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ В г. ДЯТЛОВО**

**Бондарчук Ю. М.<sup>1</sup>, Максимович Е. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup> «34-я поликлиника г. Минска», Минск, Беларусь

**Введение.** Снижение слуха – актуальная проблема в современном обществе. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 466 млн человек (более 5% населения мира) страдают потерей слуха, 34 млн из них – дети. Если не будут предприняты меры, то к 2030 г. инвалидизирующей потерей слуха будет страдать почти 630 млн человек, к 2050 г. их число может превысить 900 млн [1].

Современные мобильные телефоны обладают всеми необходимыми ресурсами для создания на их базе программного обеспечения, которое будет использоваться в оториноларингологической практике с целью скринингового исследования слухового анализатора для раннего выявления снижения слуха у пациентов в любой возрастной категории.

Сотрудниками кафедры оториноларингологии и глазных болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» совместно с учреждением образования «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы» в рамках заключенного договора о сотрудничестве, разработано многофункциональное программное обеспечение «Tinnitus» для мобильных телефонов, одна из функций которых направлена на скрининговое исследование слуха у пациентов в любой возрастной категории.

Самым эффективным методом выявления патологии слухового анализатора является внедрение региональных либо общенациональных скрининговых программ в Республике Беларусь.

Скрининг населения – важный инструмент в практике общественного здравоохранения. Его специфика – это изучение здоровых или кажущихся здоровыми людей. Задача скрининга – идентификация болезни на ее доклинической, бессимптомной стадии.

В настоящее время данная тема остается одной из самых актуальных в оториноларингологии.

**Цель.** Проанализировать результаты аудиологического скрининга детей в возрастной категории от 6 до 8 лет с использованием мобильного приложения «Tinnitus» в г. Дятлово.

**Методы исследования.** Нами выполнено обследование детей в возрастной категории от 6 до 8 лет в г. Дятлово, в следующих учреждениях образования: ГУО «Гимназия № 1», ГУО «Средняя школа № 1», ГУО «Средняя школа № 3» с использованием программного обеспечения «Tinnitus».

Применяли тональную аудиометрию (по воздушной проводимости) с использованием мобильного приложения Tinnitus в расширенном диапазоне частот от 125 Гц до 12000 Гц.

Перед исследованием проводилось подробное разъяснение данного метода для родителей (опекунов), где они могли задать интересующие их вопросы, после чего они заполняли анкету (опросник), состоящую из 22 вопросов, и информированное согласие на проведение исследования слуха. Информированное согласие и анкета (опросник) прошло утверждение этической комиссией УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Пациенты с выявленными заболеваниями для дальнейшего дообследования направлялись к врачу-оториноларингологу (детскому) по месту жительства или к врачу-сурдологу (детскому) в УЗ «Гродненская университетская клиника».

Статистическая обработка результатов выполнена с использованием программного обеспечения STATISTICA for Windows, версия 10,0 (StatSoft, Inc.), достоверность показателей и различий рассматриваемых выборок производилась при уровне значимости  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** При проведении скрининга в ГУО «Средняя школа № 1» г. Дятлово были обследованы 40 ( $23,5 \pm 3,2\%$ ) детей. По результатам нашего исследования у 32 ( $80,0 \pm 6,3\%$ ) человек при обследовании были получены нормальные показатели состояния среднего уха, соответствующие нормативным значениям. У 8 ( $20,0 \pm 6,3\%$ ) детей выявлены разные степени снижения слуха по кондуктивному типу на фоне серных пробок и тубоотита.

При проведении скрининга в ГУО «Средняя школа № 3» г. Дятлово были обследованы 79 ( $46,5 \pm 3,8\%$ ) детей. По результатам нашего исследования у

54 (68,4±5,2%) человек при обследовании были получены нормальные показатели состояния среднего уха, соответствующие нормативным значениям. У 25 (31,6±5,2%) детей выявлены разные степени снижения слуха по кондуктивному типу на фоне серных пробок, тубоотита. У трех пациентов хронический средний отит вне обострения. Состояние после оперативного лечения (тимпаноластика), среди данной категории у 1 пациента слух в норме, у 2 пациентов снижен на фоне серных пробок.

При проведении скрининга в ГУО «Гимназия № 1» г. Дятлово был обследован 51 (30,0±3,5%) ребенок. По результатам нашего исследования у 42 (82,4±5,3%) детей при обследовании были получены нормальные показатели состояния среднего уха, соответствующие нормативным значениям. У 9 (17,6±5,3%) детей выявлены разные степени снижения слуха по кондуктивному типу на фоне серных пробок, тубоотита.

**Выводы.** Выполнено 170 скрининговых аудиологических исследований слуха (340 ушей) в учреждениях образования г. Дятлово.

В наше время данная проблема снижения слуха является не только общемедицинской, но и социальной проблемой государства Республики Беларусь, так как впоследствии может приводить к стойкой утрате трудоспособности.

Таким образом, скрининговое обследование выявило закономерности в распространении патологии среднего уха в раннем детском возрасте. Это обусловлено посещением детей с аденоидными вегетациями детских учреждений, где имеется большая скученность детей в одном помещении, частыми ОРИ, детскими инфекциями. У детей с аденоидными вегетациями увеличивается частота заболеваний, таких как средний отит, гипертрофия глоточной миндалины, аденоидит, приводящих к снижению слуха.

Своевременная диагностика у детей раннего возраста изменений слуховой функции, связанных с патологией носоглотки, и проведение адекватного лечения препятствует в дальнейшем формированию у них стойкой тугоухости.

#### **Литература:**

1. WHO [Electronic resource]. – Available from: <https://www.who.int/deafness/world-hearing-day/WHD-2019-infographic-RU.pdf?ua=1>. – Date of access : 01.11.2021.

# РАЗВИТИЕ ФОНИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Валентюкевич Е. Е.<sup>1</sup>, Алещик И. Ч.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

**Актуальность.** Число лиц голосо-речевой профессии в г. Гродно и области с каждым годом увеличивается. Так, в Гродненской области 10 общеобразовательных школ с музыкально-хоровым уклоном, музыкальные училища, театры, филармония. С увеличением лиц голосо-речевой профессии растет и потребность в фониатрической помощи.

**Цель.** Показать этапы развития фониатрической службы Гродненской области.

**Методы исследования.** В 1978 г. на базе поликлиники Гродненской областной клинической больницы был открыт фониатрический кабинет. Организовывал работу В. А. Логис С 1983 г. фониатрическую службу возглавляла С. С. Монастырская. Она прошла специальную подготовку в ЦОЛИУВе г. Москвы. Работа велась в одной комнате, без соответствующего медицинского оборудования. Затем наступил период около 15 лет, когда фониатрическая служба не оказывалась в Гродненской области.

В 2021 г. благодаря заинтересованности и усилиям кафедры оториноларингологии УО «ГрГМУ», администрации УЗ «ГУК», работа кабинета заново восстановилась. Сегодня в арсенале врача-фониатра имеются практически все современные методы для диагностики и коррекции голосовых нарушений. Кабинет оснащен рабочим местом оториноларинголога с ригидными эндоскопами и стробоскопами, ЛОР-видеоэндостробоскопической системой (используется для диагностики нарушений голоса, постановки диагноза, динамического наблюдения за изменениями голосовых складок у пациентов в процессе лечения). При необходимости врач-фониатр для диагностики состояния гортани может использовать имеющиеся в центре фиброларингоскопы.

В кабинете проводится фонопедическая редуция голоса пациентам с функциональными и органическими расстройствами голосового аппарата, после эндоларингеальных хирургических вмешательств, а также резекций гортани.

**Результаты.** Основные задачи работы кабинета – лечебно-профилактическая, диагностическая, хирургическая и консультативная помощь пациентам с функциональными и органическими заболеваниями гортани.

В настоящее время это центр фониатрической помощи пациентам Гродненской области и города, который оказывает своевременную