

## **ФАКТОРЫ РИСКА СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

*Харевич Н.Р., Дубойская А.Н.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра оториноларингологии, офтальмологии и стоматологии*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент Алешик И.Ч.*

Для того чтобы осуществить эффективную диагностику тугоухости, необходимо составить прогноз возможного проявления патологии слуха. В последние годы все шире используются методы скрининга слуха анкетированием и с целью выявления групп риска детей с патологиями органа слуха. В настоящее время определен большой спектр причин, вызывающих нарушения функции слуха.

Наследственная, генетическая тугоухость составляет около 20% случаев среди детей, родившихся с сенсорной тугоухостью. Тугоухость примерно в 40% случаев передается по рецессивному типу и в несколько раз реже по доминантному. Врожденная нейросенсорная тугоухость возникает в гестационном периоде. Ее доля в общей структуре нейросенсорной тугоухости у детей составляет около 30%.

Для выявления патологии слуха у новорожденных нами была разработана анкета-опросник с указанием возможных факторов риска, среди которых воздействие неблагоприятных факторов на плод: инфекционные болезни матери, прежде всего, вирусные заболевания (грипп, корь, ветряная оспа, менингит, краснуха); возраст и соматические болезни матери: сахарный диабет, нефрит, тиреотоксикоз, сердечно-сосудистая патология, гестоз. Обращает на себя внимание ототоксическое действие ряда медикаментозных препаратов: антибиотиков (амикацин, амицил) и ряда диуретиков. Родовая травма, в основном при затяжных родах, асфиксия при рождении или апноэ, а также недоношенность плода, которые могут привести к повреждению органа слуха. Неблагоприятное влияние на орган слуха оказывают экзогенные токсические факторы: никотин и алкоголь. Тугоухость при гемолитической болезни новорожденных также является фактором риска.

Нами был проведен анализ факторов риска нарушения слуха у 495 новорожденных за 2009 год по данным родильного отделения БСМП г.Гродно, и выявлено, что наиболее многочисленную группу риска составляют дети, у которых возникновение тугоухости связано с инфекционными заболеваниями – 187(43,8%); дети, возраст матери которых превышает 35 лет – 137 (30,5%), новорожденные с патологической желтухой – 91(20,6%). При этом в 72,3% случаев у новорожденных выявляется лишь один из факторов риска, в 20,2% случаев два, в 7,5% случаев три и более фактора риска.

В результате того, что в детском возрасте от степени потери слуха зависят речевая функция и развитие интеллекта ребенка, врачу любого профиля необходимо быть достаточно осведомленным о наиболее вероятных факторах риска: инфекционные заболевания, поздняя беременность, патологическая желтуха новорожденных, которые могут стать причиной сенсоневральной тугоухости, и на основе этого проводить ее дальнейшую профилактику.

## **УПОТРЕБЛЕНИЕ И ПЕРЕВОД МЕДИЦИНСКИХ СОКРАЩЕНИЙ (АКРОНИМОВ) И АББРЕВИАТУР В КЛИНИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ДИАГНОСТИКЕ**

*Харитонова Е.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра иностранных языков*

*Научный руководитель – ст. преподаватель Князева Ю.В.*

**Объект исследования.** В данной работе рассматриваются сокращения и аббревиатуры, используемые в клинике и диагностике сердечно-сосудистых заболеваний, их область, цель и методы употребления.