

3. Muntz, H. R. An Overview of Middle ear Disease in Cleft Palate Children // J. Facial Plastic Surgery. – 1993. – Vol. 9, N 3. – P. 177–180.

## СОЧЕТАНИЕ ХГСО И ВРН В ОТДЕЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ

Головач Е. Н., Юровская М. А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Согласно данным авторов Ю.А. Сушко, Л.Г. Розенфельд и соавторов у 2/3 пациентов с ХГСО имеется снижение силы мышц мягкого неба, что было установлено ими при пневмомиографических исследованиях. Подобные данные приводит и А.В. Завадский в своих работах, указывая на то, что чем слабее сила мышц, тем в большей степени проявляется нарушение функций СТ. Так же Э.К. Лааманн,

К.В. Лааманн высказывали мнение о том, что нарушение работы *m. tensor veli palatine* и *m. levator veli palatine* приводит к возникновению заболеваний среднего уха. Сочетание ВРН и заболеваний среднего уха, которые вовремя не выявляются и не проводится соответствующее лечение, отрицательно влияет на развитие речи ребенка и его социализацию. К сожалению, пациенты с двусторонней ВРН выходят на хронический средний отит в 85% -99% случаев, что обусловлено недостаточной вентиляцией структур среднего уха, приводящей к образованию ретракционных карманов, а впоследствии и перфорации. В связи с неполноценной вентиляционной функцией СТ, им может выполняться неоднократная тимпанопластика (процессы ретракции лоскута, повторные перфорации лоскута) [1-2].

**Цель.** Исследовать состояние слуха у пациентов с ВРНГ перенесших уранопластику в отдаленном периоде ( $2,5 \pm 0,3$  года).

**Методы исследования.** На базе гнойного оториноларингологического отделения для детей «Гродненской университетской клиники», в период 2021-2022гг было проведено 2 мастер-класса по лечению детей с ВРНГ заведующим кафедрой ЧЛХ БелМАПО, к.м.н., доцентом Гричанюком Д.А. За это время было проконсультировано 57 пациентов с врожденной патологией челюстно-лицевой области, из них 27 пациентов с ВРН после уранопластики. Средний возраст детей составил  $5,6 \pm 0,7$  года.

**Результаты и их обсуждение.** Всем 27 пациентам проводились обследование состояния структур среднего уха: микроотоскопия, тимпанометрия, аудиометрия. В прошлом шунтирование барабанной перепонки выполнялось 20 (74%) пациентам, при этом 16 (59%) из них перенесли несколько шунтирований. Было установлено наличие снижения вентиляции барабанной полости у 10 (37%) пациентов – тимпанограмма тип С, а у 3 пациентов (из числа этих 10) выявлены формирующиеся ретракционные карманы барабанной перепонки, что является непосредственной предпосылкой перехода в ХГСО.

## **Выводы.**

1. Сочетание встречаемости ВРН и хронических заболеваний среднего уха, по данным литературы в 85-99% случаев, что обусловлено плохой вентиляционной функцией СТ.

2. У пациентов, которым проводилось обследование среднего уха после уранопластики в отдаленном периоде ( $2,5 \pm 0,3$  года) в 37% выявлено стойкое нарушение вентиляции среднего уха, что может привести к формированию ХГСО.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Лааман, Э. К. О роли небных мышц в вентиляции среднего уха / Э. К. Лааман, К. В. Лааман // Актуальные вопросы оторинолангологии: материалы V-респ. конф. отоларингологов. Эст. ССР, Таллин, 21-22 июня 1979 г. / Тарт. гос. ун-т ; редкол.: Э. К. Сийрде [и др.]. – Таллин, 1979. – С.8–9.

2. Muntz H. R. An Overview of Middle ear Disease in Cleft Palate Children // J. Facial Plastic Surgery. – 1993. – Vol. 9, N 3. – P. 177–180.

## **ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МОНОЛОГИЧЕСКОМУ ВЫСКАЗЫВАНИЮ НА ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКЕ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ**

**Головач Т. Н., Мацкевич М. А.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Важность и необходимость овладения умениями профессионально направленной англоязычной устной речи вытекает из практической цели обучения английскому языку в неязыковых высших учебных заведениях.

**Цель.** Овладеть умениями профессионально направленной устной речи для того чтобы студент мог общаться на английском языке в профессиональной среде, умел готовить публичные выступления по ряду вопросов, применяя соответствующие средства вербальной коммуникации и правильные формы ведения дискуссий и дебатов, умел высказываться логично и связно в конкретных условиях.

**Методы исследования.** Монологическая речь – это связное высказывание одного лица, обращенное к другому/другим или самому себе. По форме монологическая речь должна быть развернутой и направленной на то, чтобы слушающие поняли, о чем говорится. Под содержанием обучения монологическому высказыванию понимается дальнейшее формирование и совершенствование логичных сообщений с использованием главных коммуникативных типов речи: описание; сообщение; рассказ, заключающий в себе эмоционально-оценочные суждения; рассуждение (характеристика с выражением своей точки зрения и кратким ее обоснованием) по той или иной тематике с опорой на прочитанный и услышанный текст или данную