

**А.С. Прокопович, Е.Г. Пушуджян**  
**МАЛЫЕ НАРУШЕНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. О.И. Родионова**  
*Кафедра оториноларингологии с курсом повышения квалификации  
и переподготовки*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**A.S. Prokopovich, E.G. Pyshydzhyan**  
**MINOR HEARING IMPAIRMENTS IN CHILDREN**

**Tutor: PhD, associate professor O.I. Rodionova**

*Department of Otorhinolaryngology with Advanced Training and Retraining Course  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Проведено исследование путем анализа 50 медицинских карт стационарных пациентов с малыми нарушениями слуха. Установлено, что наиболее частый возраст выявления малых нарушений слуха у детей составляет 6 лет (30%), 7 лет (18%) и 14 лет (24%), по половому критерию – чаще у девочек (58%). Была разработана анкета, позволяющая заподозрить снижение слуха у ребенка на амбулаторном этапе.

**Ключевые слова:** снижение слуха, тугоухость, нарушения речи, рецидивирующие отиты.

**Resume.** The study was conducted by analyzing 50 medical records of hospitalized patients with mild hearing impairments. It was found that the most common ages for detecting mild hearing impairments in children are 6 years (30%), 7 years (18%), and 14 years (24%). By gender, mild hearing loss was more frequently observed in girls (58%). A questionnaire was developed to help suspect hearing loss in a child at the outpatient stage.

**Keywords:** hearing loss, deafness, speech disorders, recurrent otitis.

**Актуальность.** Под термином малые нарушения слуха подразумевается двусторонняя тугоухость I-II степени, а также односторонняя тугоухость любой степени тяжести [1]. На сегодняшний день имеется множество данных о негативном влиянии снижения слуха на развитие речи ребенка, формирование у него социальных и коммуникативных навыков, на когнитивное развитие и успеваемость [2]. Однако, актуальной остается проблема выявления малых нарушений слуха, так как незначительное снижение слуха у пациента часто остается незамеченным ни педиатром, ни родителями, ни самим ребенком, что может значительно сказываться на качестве его жизни.

**Цель:** изучить возможные причины тугоухости у детей, возрастную и половую структуру данной патологии, а также разработать метод, который поможет заподозрить малые нарушения слуха у ребенка на амбулаторном этапе.

**Задачи:**

1. Определить наиболее частый возраст выявления малых нарушений слуха у детей.

2. Установить наиболее частые причины возникновения малых нарушений слуха у детей.

3. Создать опросник для педиатров и родителей, помогающий своевременно диагностировать малые нарушения слуха у детей.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось путем анализа 50 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в оториноларингологическом отделении УЗ «3-я городская детская клиническая больница» г. Минска в период с 01.01.2023 по 01.04.2025 с диагнозами острая (до 1 месяца), подострая (от 1 до 3 месяцев) либо хроническая (более 3 месяцев) двусторонняя нейросенсорная, кондуктивная либо смешанная тугоухость I-II степени, а также острая, подострая либо хроническая односторонняя нейросенсорная, кондуктивная либо смешанная тугоухость I-IV степени.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам исследования выяснилось, что данная патология в период с 01.01.2023 по 01.04.2025 чаще всего выявлялась в возрасте 6 (30%), 7 (18%) и 14 (24%) лет (рисунок 1), чаще у девочек (58%). Поражение преимущественно носило двусторонний характер (58%). 68% случаев имели острое течение, 4% подострое, 28% хроническое. Диагноз пациентам был установлен на основе характерных жалоб, аудиологического обследования (акуметрии, тональной аудиометрии, тимпанометрии, камертонального исследования).

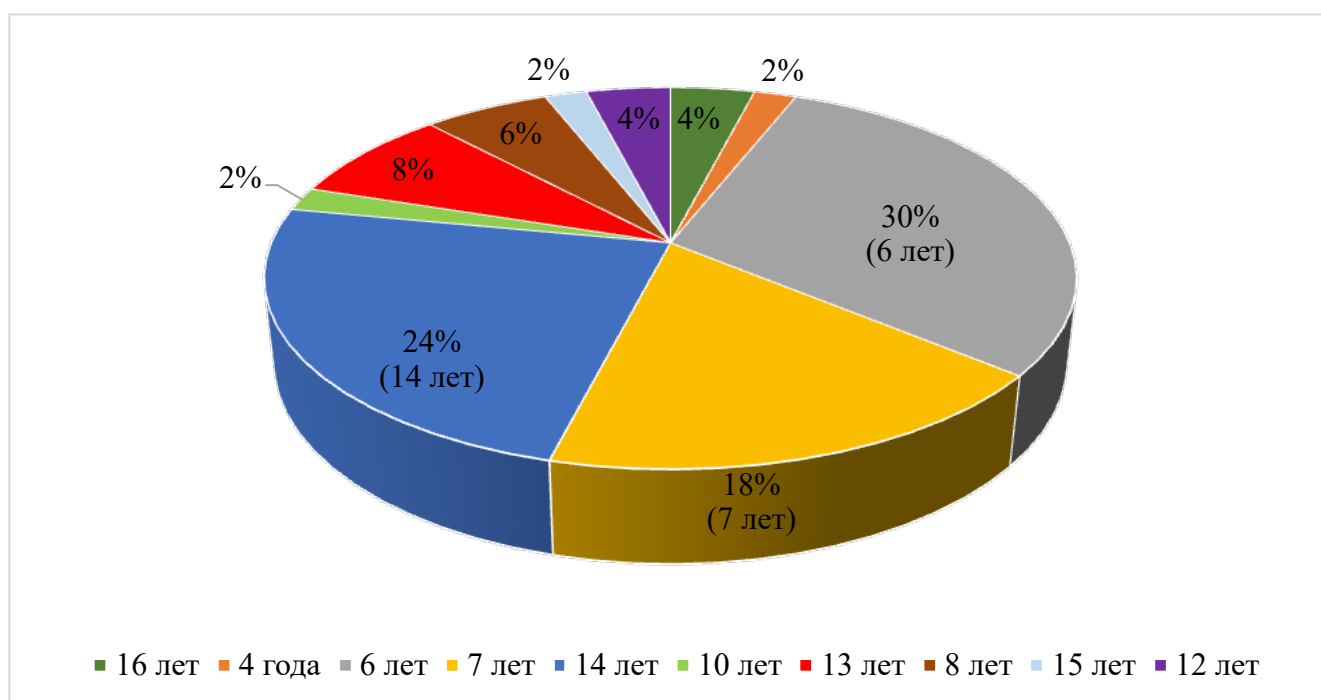


Рис. 1 – Возрастная структура

Такие цифры могут быть обусловлены тем, что в возрасте 6-7 лет дети идут в школу, где у них значительно возрастает нагрузка, за счет того, что им необходимо осваивать много новой информации, учиться формировать социальные и коммуникативные навыки. А среди пациентов в возрасте 14 лет частой причиной снижения слуха явилась акустическая травма, обусловленная частым прослушиванием громкой музыки в наушниках. Также дополнительной нагрузкой на слуховой аппарат могло послужить посещение таких мероприятий как концерты и фестивали, где присутствует громкая музыка.

Наиболее частой предполагаемой причиной снижения слуха, по данным исследования, стали перенесенные накануне отиты (28%) и острые респираторные инфекции (14%), в 38% случаев (19 пациентов) установить возможную причину не удалось. Важно отметить, что не все из случаев перенесенных отитов являются непосредственной причиной, а скорее послужили поводом для обращения к врачу и исследования слуховой функции. Среди других причин отмечались прием ототоксических препаратов (эритромицин) (2%), акустическая травма (4%), перенесенная ЦМВ-инфекция (2%), наследственный фактор (12%) (рисунок 2). В литературных источниках также упоминались и такие причины возникновения тугоухости, как врожденные аномалии строения слуховой системы, перенесенные заболевания матери во время беременности, преждевременные роды, осложнения во время родов, заболевания в неонатальном периоде, внутриутробные инфекции, перенесенные корь, краснуха, недоношенность, длительная респираторная поддержка, имевшая место в неонатальном периоде, проведение экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО), синдром Альпорта, Ушера, Пендредда [3].

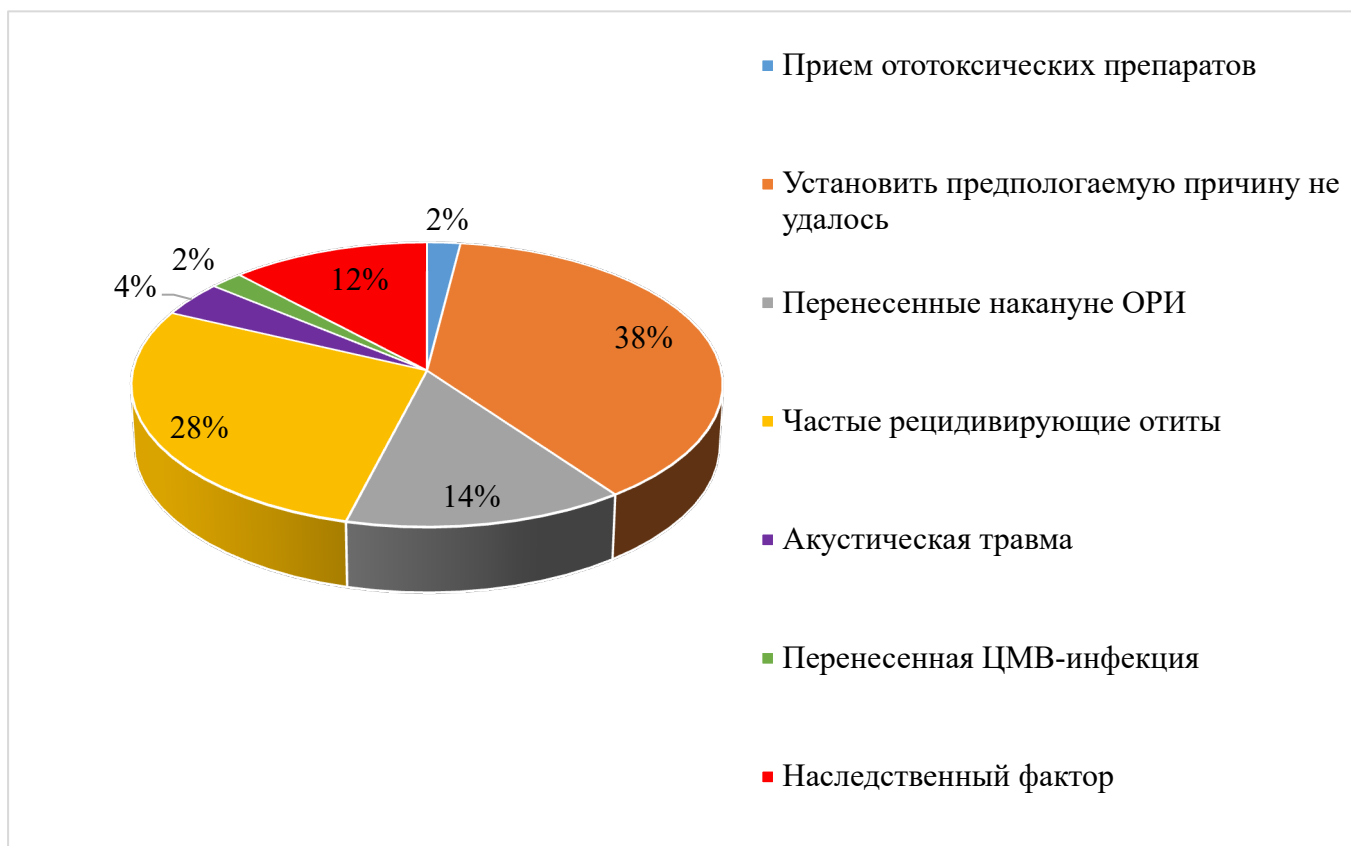


Рис. 2 – Вероятные причины тугоухости

На основании данных, полученных при исследовании и изучении литературы, была разработана анкета, позволяющая заподозрить снижение слуха у детей и повысить настороженность среди родителей и педиатров относительно данной патологии. Анкета состоит из 6 вопросов:

1. У ребенка наблюдается нарушение речевого развития/скудный лепет?
2. Ребенку тяжело дается учеба в школе?

3. Ребенок не всегда откликается на свое имя, часто переспрашивает, пристально смотрит в лицо?

4. Ребенок часто ведет себя агрессивно, раздражителен, тревожен?

5. Ребенок перенес ЦМВ-инфекцию, корь, краснуху?

6. В роду у ребенка есть родственники, с подтвержденной патологией слуха?

В первую очередь врачу-педиатру стоит обратить внимание на первый вопрос, так как задержка речевого развития является одним из самых ярких проявлений снижения слуха [4]. Также, достаточно значимым фактором является наличие у ребенка родственников с патологией слуха, как подтверждают данные литературы и собственного исследования (12% исследуемых имели в роду родственников со сниженным слухом).

#### **Выводы:**

1. Малые нарушения слуха чаще всего впервые выявлялись в возрасте от 6 до 7 лет (48%), что обусловлено началом похода в школу и повышением нагрузки и на ребенка, и 14 лет (24%), что может быть связано с прослушиванием громкой музыки и нагрузкой на слуховой аппарат.

2. Среди вероятных причин развития тугоухости отмечались перенесенные рецидивирующие отиты (28 %), острые респираторные инфекции (14%), прием ототоксических препаратов (2%), акустическая травма (4%), перенесенная ЦМВ-инфекция (2%), наследственный фактор (12%).

3. Разработана анкета, которая повысит настороженность среди врачей амбулаторного звена и поможет своевременно диагностировать малые нарушения слуха.

#### **Литература**

1. Бобошко М.Ю., Гарбарук Е.С., Мальцева Н.В. Диагностика центральных нарушений слуха: Учебно-методическое пособие / М.Ю. Бобошко, Е.С. Гарбарук, Н.В. Мальцева. – СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013 – С. 12-23.

2. Сапожников Я.М., Минасян В.С., Черкасова Е.Л., Мхитарян А.С. Нарушения речи у детей раннего возраста со снижением слуха после перенесенного острого среднего отита / Я.М. Сапожников и др. // Вестник РГМУ – 2015. – № 1. – С. 16-20.

3. Гарбарук Е.С., Савенко И.В. Минимальные нарушения слуха у детей: современное состояние проблемы / Е.С. Гарбарук, И.В. Савенко // Физиология человека – 2020. – № 3. – С. 77-82.

4. Гарбарук Е.С., Федорова Л.А., Савенко И.В., Вихнина С.М., Бобошко М.Ю. Аудиологический скрининг в детском возрасте: достижения, проблемы, возможности повышения эффективности / Е.С. Гарбарук, Л.А. Федорова, И.В. Савенко, С.М. Вихнина, М.Ю. Бобошко // Вестник оториноларингологии – 2021. – Т. 86., № 1. – С. 82-89.