

Гапанович А. В.
**ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО
СОСТОЯНИЯ ОРГАНА СЛУХА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ
ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ
СРЕДНИЙ ОТИТ**

Научный руководитель ассист. Устинович К. Н.

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема острого среднего отита (ОСО) у новорожденных и младенцев в настоящее время имеет большое значение ввиду сохраняющейся высокой частоты данной патологии во всех странах мира.

Цель: оценить функциональное состояние среднего уха у новорожденных и детей первых месяцев жизни после перенесенного ОСО с целью улучшения диагностики нарушений слуха.

Задачи:

1 Оценить состояние функции среднего уха у новорожденных и детей первых 3-х месяцев жизни после ОСО (гнойной и негнойной форм) с учетом возрастных особенностей типа тимпанограмм и возможности регистрации у них акустических рефлексов.

2 Изучить длительность выявленных нарушений функции слуховой трубы и динамику возрастных особенностей тимпанограмм, по данным акустической импедансометрии на первом году жизни.

Материал и методы. Проведено комплексное клинико-аудиологическое обследование 73 детей первых 3-х месяцев жизни. Исследование проведено методом акустической импедансометрии (226 Hz) с регистрацией тимпанограммы и акустических рефлексов.

Результаты и их обсуждение. Выявлены 4 типа тимпанограмм: тип А, тип В, тип С и двухпиковые тимпанограммы. Установлено, что в каждом четвертом случае после перенесенного ОСО (гнойного) выявлялись патологические типы тимпанограмм.

Выводы:

1 Регистрацию двухпиковых тимпанограмм и тимпанограмм типа А с уплощенным пиком следует отнести к возрастным особенностям нормы акустической импедансометрии у новорожденных и детей первых месяцев жизни.

2 Выявленная частота патологических типов тимпанограмм (типы В и С) диктует необходимость включения акустической импедансометрии в комплекс обязательного обследования детей данной возрастной группы после перенесенного ОСО.

3 При регистрации патологических типов тимпанограмм (в частности типа В) пациентов необходимо включать в группу риска нарушений слуховой функции.