

Информация для родителей  
воспитанников общеразвивающих групп  
с целью профилактики возникновения  
нарушений слуха у детей.

## **Причины снижения слуха.**

### **Чем опасны вирусные инфекции для слуха?**

#### **Малоизвестные факты об общеизвестных заболеваниях.**

Согласно официальных данных ВОЗ к 2020 в мире возрастет число людей, страдающих нарушением слуха до 9% от общего числа населения. В России более 13 млн. людей с нарушением слуха. Из них более 1млн. дети до 18 лет. По мнению экспертов среди всех этих случаев детской тугоухости большое число наблюдений не имеет каких либо наследственных причин. Прежде всего, к таким состояниям относят приобретенные внутриутробно, при рождении, или в раннем детстве вирусные инфекции.

#### *Вирусный менингит*

Это заболевание не имеет какой либо одной вирусной причины и может быть вызвано самыми разнообразными РНК- и ДНК-содержащими вирусами, поэтому универсальной рекомендации по лечению этого заболевания нет, все зависит от первоисточника. Как и бактериальный менингит, это состояние может быть "передано" ребенку как до, так и после его рождения. Менингиты являются САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ причиной приобретенной сенсоневральной тугоухости у детей, причем на оба уха сразу. Наибольшую опасность для жизни и функции органов чувств это заболевание имеет во временные рамки первых 2-х суток от своего начала. Тяжесть нарушения слуха может варьировать от сравнительно легкой I степени, до двусторонней IV степени, или даже глухоты. Помимо агрессивного течения, другим обстоятельством, усугубляющим своевременное выявление и лечение тугоухости при вирусном менингите, является часто отсроченное во времени наступление тугоухости, что затрудняет аудиологический скрининг и препятствует проведению во время слухопротезированию или кохлеарной имплантации. Для некоторых из вирусов, вызывающих менингит, разработана достаточно эффективная иммунизация, чего не стоит забывать родителям, напуганным некомпетентными рассуждениями дилетантов от журналистики или суевериями, и отказывающимся от этих мер профилактики.

#### *Корь, свинка (эпидемический паротит) и краснуха*

Эти вирусы имеют доказанную связь с эпизодами острой сенсоневральной тугоухости у детей, поэтому правильная и в срок вакцинация от этих инфекций защищает организм ребенка не только от основных проявлений этих вирусных заболеваний, но и от инфицирования плода от беременной женщины, если она проходила соответствующую иммунизацию.

Корь - это крайне контагиозное (заразное) и опасное вирусное заболевание, среди осложнений которого наблюдаются случаи воспаления вещества головного мозга, судороги, нарушения свертывания крови с повышенным тромбообразованием, а также сенсоневральная тугоухость средних-тяжелых степеней с поражением слухового аппарата обеих ушей.

Свинка (эпидемический паротит) помимо своих основных проявлений с отеком слюнных желез, мягких тканей лица, приводит в осложненных случаях также, как и корь, к энцефалиту, т.е. воспалению вещества головного мозга. Итогом этого состояния может стать временная или постоянная сенсоневральная тугоухость, характеризующаяся преимущественно односторонним снижением слуха, но достигающая больших степеней, вплоть до глухоты.

Врожденная краснуха у младенца от инфицированной непривитой матери, особенно в первый триместр беременности, несет массу ассоциированных тяжелых расстройств, в том числе тяжелое врожденное двустороннее снижение слуха сенсоневрального типа до степени глухоты.

#### *Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВ)*

ЦМВ является очень распространенной и часто никак не проявляется в форме носительства. Однако ЦМВ может быть опасной как для беременной женщины, так и для ее будущего ребенка, если женщина инфицируется этим вирусом впервые, особенно в период первой половины беременности (1-20 недель акушерского срока). Приблизительно в 40% таких случаев вирусные частицы способны инфицировать растущий плод, а в 10% наблюдений проявляются симптомы ЦМВ-инфекции при рождении. Среди этих симптомов может быть задержка внутриутробного развития, гипербилирубинемия, микроцефалия, задержка психического развития, судорожный синдром и врожденная сенсоневральная тугоухость. В других случаях ЦМВ может передаваться во время родов или при грудном вскармливании. Но в этих случаях какие-либо значительные осложнения встречаются редко. Если оценивать риск развития сенсоневральной тугоухости у детей с врожденной ЦМВ-инфекцией, то он достигает 30-50% при наличии иных основных симптомов, которые приведены выше, и в 10% наблюдений у детей без вообще не имеющих при рождении симптоматики.

В отличие от других вирусных заболеваний, ЦМВ не имеет четких закономерностей и прогноза в отношении состояния слуха. Тугоухость может быть как отсроченная, и прогрессировать на 1-2 году жизни ребенка, может быть флюктуирующей, с заметными колебаниями уровня восприятия звуковых сигналов, со значительной разницей между ушами, т.е. быть асимметричной. Поэтому, дети с врожденной ЦМВ-инфекцией, помимо скрининга состояния слуха в роддоме, должны не менее 2-х раз за год проходить объективное тестирование (отоакустическая эмиссия, импедансометрия, КСВП) у детского сурдолога. При подтверждении признаков прогрессирования тугоухости или флюктуации (колебание) результатов, тестирование должно выпол-

няться не реже, чем каждые 3 месяца. К сожалению, в настоящий период отсутствуют эффективные меры иммунизации против ЦМВ-инфекции, поэтому наиболее целесообразными профилактическими мерами служат средства и методы личной гигиены, меры предосторожности при контакте с кровью и биологическими жидкостями других людей для беременных женщин.

### *Вирус Эпштейн-Барр (ВЭБ)*

Данный вид вируса ведет себя весьма разносторонне в зависимости от времени заражения, формы заражения и течения заболевания. Различают т.н. острую форму, которая чаще всего встречается как заболевание “инфекционный мононуклеоз”, характеризующееся специфической ангиной, наличием атипичных клеток в анализе крови (мононуклеаров), увеличением печени и селезенки, увеличением лимфатических узлов на шее и затылке. Также бывают хронические и латентные формы заболевания ВЭБ, характеризующиеся, прежде всего, нарушением иммунитета, поражением иммунных органов и вторичными воспалительными и другими состояниями. У новорожденных детей встречается также врожденная форма инфекции ВЭБ, которая, как и хронические приобретенные формы, может приводить к воспалительному процессу в тканях головного мозга (энцефалит), поражению разных черепно-мозговых нервов, в том числе слухового, и внутреннего уха (улитки). Последние осложнения и ведут к вторичной сенсоневральной тугоухости различной степени выраженности.

### *Вирус Варицелла-Зостер*

Этим странным названием обозначают, на самом деле, виновника очень известных детских и взрослых инфекций. В частности, этот ДНК-содержащий вирус является прямой причиной развития ветряной оспы как у детей, так и в более старшем возрасте. Также вирус вызывает хроническую инфекцию, чьи обострения обозначают под термином “опоясывающий лишай”.

Как и вирус краснухи, Варицелла-Зостер вирус может вызывать синдром внутриутробного инфицирования, чье возникновение на ранних стадиях беременности приводит к тяжелым аномалиям развития, порокам органов, врожденному нарушению зрения и слуха. В послеродовой период у детей первых недель жизни, а также у более старших детей с иммунодефицитом, вирус ветряной оспы, помимо симптомов “ветрянки”, может приводить к воспалению головного мозга, о котором уже упоминалось неоднократно, что ведет к вторичной сенсоневральной тугоухости разной степени выраженности на одной или обеих сторонах.

Все упомянутые здесь вирусы играют весомую негативную роль в большом числе не-синдромальных ненаследственных случаев приобретенной или врожденной тугоухости у детей. Поэтому очень важным остается достаточная осведомленность пациентов (беременные женщины), матерей детей и медиков педиатрических специальностей об

особенностях развития нарушений слуха при широко распространенных и общеизвестных вирусных инфекциях у детей.

Подготовила:  
учитель-дефектолог  
высшей категории МБДОУ № 254  
Некрылова Ирина Александровна