

В. М. МАНУКЯН

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОМОЩИ ИГРОВОЙ РЕЧЕВОЙ АУДИОМЕТРИИ

Использована речевая игровая методика аудиометрии для исследования слуха у детей дошкольного возраста (4—6 лет). Для определения нормальных порогов разборчивости речи при использовании детской игровой аудиометрии были использованы 10 нормально слышащих детей (4—6 лет). Основное исследование проведено у 39 детей в возрасте 4—6 лет, страдающих понижением слуховой функции. Данная методика оказалась достаточно пригодной для массового обследования слуховой функции у детей дошкольного возраста.

Исследование слуховой функции у детей дошкольного возраста имеет чрезвычайно важное значение не только с точки зрения ранней профилактики тугоухости, но и с точки зрения профилактики патологических изменений речевого центра, развитие которого зависит от образования условнорефлекторных связей с органом слуха. Выявление патологии детского слуха затрудняется тем, что ребенок, как правило, не жалуется на тугоухость, а окружающие замечают ее только тогда, когда время для эффективного лечения упущено. Отсюда понятно, что чем раньше выявлены те или иные нарушения со стороны слухового органа, чем своевременнее начато консервативное лечение, тем больше шансов на то, что ребенок не останется тугоухим или глухонемым. Это отвечает основному принципу профилактического направления нашего здравоохранения.

Известно, что наибольшее значение для оценки слуховой функции человека имеет исследование слуха при помощи речи. Однако до последнего времени в детской практике речевая аудиометрия применялась довольно редко. Это объяснялось прежде всего отсутствием специальных методик, основанных на заинтересованности маленьких детей в исследовании. Поэтому естественно стремление многих исследователей при исследовании слуха активизировать внимание ребенка различными дополнительными приемами. Наилучшими из них, по нашему мнению, является игра, которая значительно стимулирует активность ребенка, укрепляет его внимание и повышает заинтересованность. Для речевой аудиометрии у детей дошкольного возраста нами была применена игровая методика, созданная на ЛОР-кафедре Ленинградского ГИДУВа. К обычной схеме речевого аудиометра (магнитофон, аттенюатор, электродинамический телефон) добавлялась панель. Последняя имела шесть углублений,

в которых помещались съемно-цветные картинки. Под каждым углублением имелась кнопка, нажатием на которую зажигалась лампочка, находящаяся под картинкой.

Методика исследования состояла в следующем. Записанные на ферромагнитную ленту слова подавались на аттенюатор, а затем с нужной интенсивностью на электродинамический телефон (наушники). Все используемые картинки, как и соответствующие им слова, были знакомы детям дошкольного возраста с нормальным психическим развитием.

Перед исследованием проводился инструктаж и выработка двигательной реакции на речевой раздражитель. Детям объяснялось, что они должны найти на панели цветную картинку соответственно услышанному слову и нажать кнопку под этой картинкой. Загорание лампочки являлось одним из важных факторов, активизирующих сосредоточенность и внимание ребенка, а также вызывающих заинтересованность в игре.

Исследование проводилось способом убывающей интенсивности подаваемого словесного текста. После определения 100%-ной разборчивости (всех шести слов) мы, уменьшая интенсивность подаваемых слов и меняя картинки на панели, определяли порог 17%-ной разборчивости, когда ребенок разбирает одно слово из шести.

Для определения нормальных порогов разборчивости речи при использовании детской игровой речевой аудиометрии нами было проведено исследование 10 нормально слышащих детей в возрасте 4—6 лет. На рис. 1 представлена кривая нарастания разборчивости речи у нормально слышащих детей. Порог 17%-ной разборчивости речи равен 25 дБ, 50%-ной—37,5 дБ, 100%-ной—55 дБ.

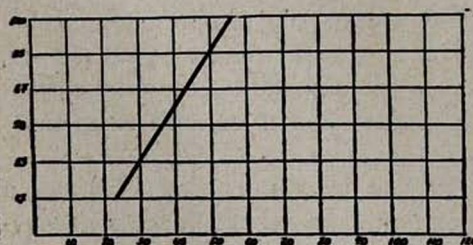


Рис. 1.

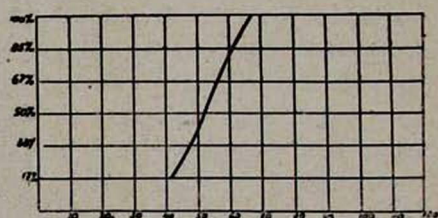


Рис. 2.

Нами было проведено также исследование слуха у 39 детей в возрасте 4—6 лет, страдающих понижением слуховой функции.

Данный контингент детей по нозологическим единицам распределялся следующим образом: 1. Хронический катаральный сальпингоотит (24). 2. Хронический гнойный средний отит (12). 3. Кохлеарный неврит (3).

Результаты определения порогов разборчивости речи у группы детей с хроническими катаральными сальпингоотитами и хроническими гнойными средними отитами представлены в табл. 1, 2.

На основании полученных нами средних величин порогов разборчи-

Таблица 1

Величина порогов разборчивости в %	Количество наблюдений и потеря слуха в дБ					
	25—30	32,5—45	47,5—60	62,5—75	больше 75	итого
	Хронический средний гнойный отит					
17		8	7			15
50			10	5		15
100				8	7	15

Таблица 2

Величина порогов разборчивости в %	Количество наблюдений и потеря слуха в дБ					
	25—30	32,5—45	47,5—60	62,5—75	больше 75	итого
	Хронический катаральный сальпингоотит					
17		42	6			48
50		2	46	45	3	48
						48

ности речи была выведена средняя кривая нарастания разборчивости речи у детей с хроническими катаральными сальпингоотитами, которая представлена на рис. 2. У всех детей с хроническими катаральными сальпингоотитами кривая разборчивости речи была параллельна кривой нормальной разборчивости речи и отстояла от нее на 25—30 дБ.

Кривая при хронических гнойных средних отитах имеет наибольшее отклонение от нормальной кривой выше порога 50%-ной разборчивости (рис. 3).

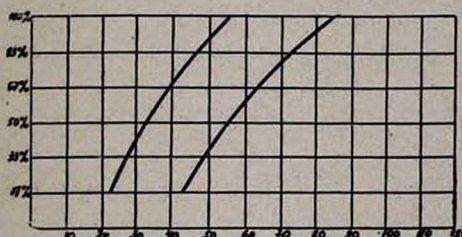


Рис. 3.

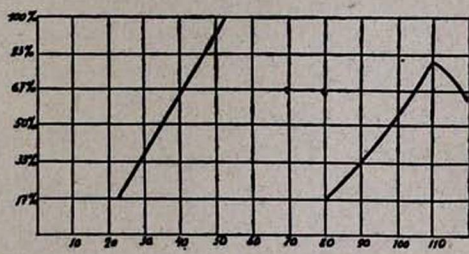


Рис. 4.

У детей с хроническими гнойными средними отитами при речевой аудиометрии получены 2 типа кривых нарастания разборчивости речи: 1. Параллельная кривой с нормальной разборчивостью речи (5 наблюдений); 2. Отличающаяся от нормальной кривой более пологим направлением (10 наблюдений).

Под нашим наблюдением было трое детей, страдающих кохлеарным

невритом. При этом средний уровень первого порога находился в пределах 70—80 дБ., пороги 50%-ной разборчивости—на уровне 95—100 дБ. Порога 100%-ной разборчивости не достигалось ни в одном случае. Кривая нарастания разборчивости речи имела вид «крючка» (рис. 4).

Резюмируя вышеизложенное, мы можем прийти к выводу, что достаточно достоверное исследование речевого слуха у детей дошкольного возраста возможно при использовании игровых методик, вызывающих заинтересованность ребенка, концентрацию его внимания и сосредоточенность в момент исследования. Используемая нами методика игровой речевой аудиометрии как у 10 нормально слышащих, так и у 39 детей, страдающих различными патологическими изменениями слухового анализатора, показала себя достаточно пригодной для массового обследования слуховой функции у детей дошкольного возраста.

Кафедра ото-рино-ларингологии

Ленинградского ГИДУВАа,

Поступила 23/III 1972 г.

Кафедра ото-рино-ларингологии

Ереванского медицинского института

Վ. Մ. ՄԱՆՈՒԿՅԱՆ

ԼՍՈՂԱԿԱՆ ՖՈՆԻԿՑԻԱՅԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄԸ ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՀԱՍԱԿԻ
ԵՐԵՎԱՆԵՐԻ ՄՈՏ՝ ԽՈՍՔԱՅԻՆ ԽԱՂԱՅԻՆ ԱՌԻԴԻՈՄԵՏՐԻԱՅԻ ՄԻՋՈՑՈՎ

Ա մ փ ո փ ո մ

Նախադպրոցական հասակի երեխաների խոսքային աուդիոմետրիայի համար օգտագործվել է խաղային եղանակը, որը մշակվել է Լենինգրադի բժիշկների վերապատրաստման ինստիտուտի քիթ-կոկորդ-ականջ հիվանդությունների ամբիոնում:

Ստուգիչ խմբում ընդգրկվել է նախադպրոցական հասակի նորմալ լսողությամբ 10 երեխա: Հիմնական հետազոտությունները կատարվել են 4—6 տարեկան 39 երեխաների մոտ, որոնք տառապում են լսողական ֆունկցիայի խանգարմամբ:

Հստ նոզոլոգիական միավորի, հետազոտված հիվանդներն ստորաբաժանվել են հետևյալ խմբերի.

ա) խրոնիկական կատարալ սալպինգո օտիտ (24 երեխա).

բ) խրոնիկական թարախային օտիտ (12 երեխա).

գ) կոխլեարներիտ (3 երեխա).

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ նախադպրոցական հասակի երեխաների մոտ հետազոտության խաղային եղանակի կիրառմը տալիս է հավաստի արդյունքներ: