

Причины снижения слуха у детей.

В настоящее время причины и факторы, вызывающие патологию снижения слуха или способствующие её развитию, подразделяют на три группы:

1. Причины и факторы наследственного генеза, которые приводят к изменениям в структурах слухового аппарата и развитию **наследственного снижения слуха**.
2. Факторы патологического воздействия на орган слуха плода (при отсутствии наследственного отягощающего фона), которые вызывают появление **врождённых нарушений слуха**.
3. Факторы, действующие на орган слуха здорового от рождения ребёнка в один из периодов его развития, - **приобретённые нарушения слуха**.

Такое разделение причин возникновения и развития патологии слуха не исключает возможности в каждом конкретном случае сочетанного воздействия нескольких факторов. Иногда очень трудно выявить истинную причину дефекта, что затрудняет проведение лечения и реабилитации.

Наследственные нарушения слуха.

Наследственные факторы могут передаваться по доминантному и рецессивному типу или через ген, связанный с X-хромосомой. По доминантному типу снижение слуха наследуется по вертикали от более старшего к младшему поколению. Угроза рождения ребёнка с нарушением слуха при заболевании одного из родителей – 50%. При рецессивном типе родители могут являться носителями мутантного гена, но сами быть клинически здоровыми (25%). Однако при рецессивном типе нарушения даже оба глухих родителя могут иметь нормально слышащих детей. Наследование, связанное с X-хромосомой, также имеет свои особенности. Мать, носительница мутантного гена, может наделить этим признаком 50% сыновей. Наследование от отца к сыну обычно не наблюдается, мужчины передают носительство мутантного гена только девочкам.

Для наследственной изолированной глухоты характерны:

- двустороннее нарушение звуковосприятия,
- патология спирального органа,
- отсутствие вестибулярных расстройств,
- отсутствие аномалий со стороны других органов и систем организма.

Часто наследственные нарушения слуха сочетаются с аномалией наружного уха и носят врождённый характер, встречаются также сочетания с различными нарушениями зрения (миопией, катарактой и др.), костно-мышечной системы или с заболеваниями почек, нервной, эндокринной и других систем организма.

Врождённые нарушения слуха.

Врождённая тугоухость или глухота может возникнуть вследствие воздействия на плод различных факторов, приводящих к нарушению развития слухового анализатора в том или ином его отделе. Особенно опасно воздействие этих факторов до 13 недель, т.к. происходит закладка структур слухового анализатора.

Причины, вызывающие врождённое нарушение слуха.

1. Инфекционное заболевание матери во время беременности. (Особенно – краснуха, также грипп, скарлатина, корь, ветряная оспа, опоясывающий лишай, цитомегаловирус, токсоплазмоз, инфекционный паротит, туберкулёз, полиомиелит и сифилис).
2. Влияние различных общесоматических заболеваний на развитие органа слуха плода (сахарный диабет, нефрит, тиреотоксикоз, авитаминоз, тромбоцитопения, гиперхолестеринемия и некоторые другие). Это воздействие обусловлено нарушением условий питания и газообмена плода, изменениями процессов метаболизма.
3. Интоксикация матери во время беременности. Действие антибиотиков – стрептомицин, неомицин, мономицин, канамицин и др. Алкогольная интоксикация, действие ототоксических диуретиков – фуросемид, аспирин, этикриновая кислота. Влияние профессиональных вредностей – моноокись углерода, бромид калия и др.
4. Наркотики, никотин, химические препараты, применяющиеся в производстве и сельском хозяйстве, радиационное излучение.
5. Гемолитическая болезнь новорождённых.
6. Несовместимость плода и матери по резус-фактору или принадлежность к разным группам крови.
7. Недоношенность, роды, протекающие с различными осложнениями (затяжные роды, асфиксия, гипоксия, родовая травма, щипковые роды и др.).

Приобретённые нарушения слуха.

1. Поражение слухового прохода в результате попадания инородных тел или образования серной пробки.
2. Различные заболевания ЛОР – органов – воспаление аденоидов, острый или хронический ринит, хронические заболевания среднего уха (хронический, гнойный, экссудативный средний отит).
3. Различные травмы: механические, акустические, ожоги и т. д.
4. Инфекционные заболевания (грипп, эпидемический паротит, токсоплазмоз, клещевой энцефалит, скарлатина, корь, дифтерия, менингит и др.).
5. Различные общесоматические заболевания.
6. Интоксикации (антибиотики – стрептомицин, мономицин, неомицин, лицерин, гентамицин и др.).

Факторы риска по глухоте и тугоухости.

1. Вес тела при рождении менее 1500г.
2. Недоношенность.
3. Асфиксия новорождённого.
4. Внутричерепная родовая травма.
5. Гипербилирубинемия.
6. Обменные переливания крови.
7. Пороки развития новорождённого: расщелина губы, нёба, аномалии ушной раковины, аномалии наружного слухового прохода или среднего уха, аномалии носа, свищи шеи.
8. Инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности (краснуха, грипп, герпес, туберкулёз, полиомиелит).
9. Глухие с детства родители или ближайшие родственники.
10. Заболевания новорождённого менингитом, менингоэнцефалитом.
11. Общесоматические заболевания матери во время беременности (сахарный диабет, болезни почек, патология крови).
12. Применение матерью во время беременности и введение ребёнку сразу после рождения ототоксических антибиотиков, ототоксических диуретиков.
13. Токсикозы беременности.
14. Влияние профессиональных вредностей во время беременности.
15. Радиационное облучение, вызывающее дегенеративные изменения в улитке органа слуха плода в ранние сроки беременности.
16. Травма матери во время беременности.
17. Шумовые и вибрационные нагрузки во время беременности.
18. Несовместимость крови матери и плода по резус-фактору и групповой принадлежности.
19. Аллергические заболевания матери во время беременности.
20. Психогенные факторы и психические травмы во время беременности.