

Henryk Skarżyński, Anna Piotrowska, Krzysztof Kochanek
Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Warszawa

Współczesne możliwości badań przesiewowych pod kątem wczesnego wykrywania wad słuchu u dzieci w różnym wieku.

Prawidłowe słyszenie stanowi podstawę prawidłowego rozwoju zarówno w sferze emocjonalnej, jak i społecznej. Zachowania językowe osób najbliższych, a zwłaszcza matki, nie są tylko prostym wzorem do naśladowania, ale dostarczają też dziecku informacji, na podstawie których odkryje ono reguły języka. Małe dzieci w większości uczą się w sposób przypadkowy, podczas zabawy i innych zajęć. A zatem, każdy niedosłuch jest dużą przeszkodą dla dziecka w odbiorze informacji z otoczenia. Konsekwencją niewykrytych zaburzeń słuchu u dziecka jest zaburzona percepcja bodźców słuchowych, utrudniony rozwój mowy, a tym samym ograniczone są możliwości komunikowania się dziecka w szkole. Stąd potrzeba rehabilitacji, a w jej programach także bezpośredniego, dydaktycznego nauczania wielu umiejętności językowych, których dzieci prawidłowo słyszące uczą się w sposób naturalny.

Jak pokazuje praktyka kliniczna, wczesne wykrycie zaburzeń słuchu u dzieci umożliwia efektywne wdrożenie odpowiednich działań leczniczych, rehabilitacyjnych oraz profilaktycznych, które prowadzą do złagodzenia lub usunięcia różnego rodzaju zaburzeń i dysfunkcji, a tym samym do stworzenia wszystkim dzieciom równych szans edukacyjnych.

Skuteczną metodą znacznego obniżenia średniego wieku dziecka, w którym wykrywa się zaburzenia słuchu, jest prowadzenie powszechnych badań przesiewowych słuchu u noworodków. Realizacja takiego programu na szerszą skalę pozwala wykryć około 25% dzieci z zaburzeniami słuchu w pierwszych 3 tygodniach życia, 50% dzieci w pierwszych 5 tygodniach życia, 75% w 3 pierwszych miesiącach i 25% dzieci powyżej 6. miesiąca życia. Polska należy obecnie do czołówki krajów realizujących praktycznie ideę badań przesiewowych słuchu u noworodków. Zalecanym obecnie standardem są powszechne badania przesiewowe realizowane na oddziałach noworodkowych, co w takim kraju jak Polska, gdzie prawie 100% dzieci rodzi się na oddziałach szpitalnych, pozwala skontrolować pod tym względem praktycznie wszystkie dzieci. Z aktualnych wyników badań przesiewowych słuchu u noworodków wynika, że wrodzone zaburzenia słuchu różnego stopnia występują u 1-2 dzieci na 1000 urodzeń.

W badaniach przesiewowych słuchu u noworodków stosuje się aktualnie wyłącznie metody obiektywne: otoemisję akustyczną (OAE) i słuchowe potencjały wywołane pnia mózgu (ABR). W Polsce wdrażany jest model oparty wyłącznie na badaniu OAE.

W badaniach słuchu u dzieci w wieku szkolnym wykorzystuje się zarówno metody obiektywne, które nie wymagają współpracy dziecka oraz metody audiometryczne, w których dziecko aktywnie uczestniczy w badaniu.

Badania audiometryczne dostarczają informacji o sprawności słuchu dziecka w zakresie niskich, średnich i wysokich tonów. Podczas badania dziecko ma założone słuchawki i sygnalizuje, czy słyszy prezentowane dźwięki. Badania te można rozszerzyć o badania zrozumiałości mowy oraz testy, które oceniają sprawność ośrodków słuchowych położonych w mózgu. Badania audiometryczne są całkowicie nieinwazyjne, bezbolesne i nieuciążliwe dla dziecka.

Badania przesiewowe prowadzone przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w poprzednich latach wykazały, że około 20% dzieci i młodzieży w wieku szkolnym ma różnego rodzaju problemy związane ze słuchem.

W programie badań słuchu, realizowanym w latach 2008 i 2010, wspólnie przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu oraz Stowarzyszenie Wspierania Osób Niesłyszących i Niedosłyszących, u dzieci w wieku wczesnoszkolnym badaniami objęto praktycznie całą populację 7-letnich dzieci z terenów wiejskich w Polsce. Łącznie przebadano 188 287 dzieci w wieku od 7 do 12 lat. Wymiernym efektem programu było zdiagnozowanie zaburzeń słuchu u prawie 10 000 dzieci. Przeprowadzone badania wykazały, że u co 5–6 dziecka występują różnego rodzaju zaburzenia słuchu, które mają istotne znaczenie dla jego rozwoju i osiągniętych wyników w nauce.

Najczęstszą przyczyną zaburzeń słuchu dzieci w wieku szkolnym – w ponad 70% przypadków – są infekcje górnych dróg oddechowych i zapalenia uszu powodujące tzw. niedosłuch przewodzeniowy. Pozostałe to przypadki niedosłuchu odbiorczego i/lub zaburzenia wyższych funkcji słuchowych.

Większość schorzeń można skutecznie leczyć, gdy są wcześnie wykryte. W wielu przypadkach samo uświadomienie rodzicom i nauczycielom rodzaju trudności jakich doświadcza uczeń oraz zastosowanie prostych środków zaradczych sprawia, że dziecko zaczyna osiągać znacznie lepsze wyniki w nauce. Dlatego badania przesiewowe słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym powinny być stałym elementem programów profilaktyki zdrowotnej w placówkach szkolnych.

Badania przesiewowe słuchu to element procesu, który w efekcie końcowym ma doprowadzić do wdrożenia wczesnego leczenia, terapii i rehabilitacji. To oznacza ogromną odpowiedzialność spoczywającą na wszystkich grupach zawodowych zaangażowanych w cały proces wczesnej identyfikacji i rehabilitacji zaburzeń słuchu. Niewątpliwie nad prawidłowym przebiegiem realizacji programu muszą czuwać odpowiednie towarzystwa naukowe i stowarzyszenia zawodowe.