

# Wyjść ze świata ciszy



Audiometryczne badanie słuchu

Ubytek słuchu powstały w późniejszym wieku również nie się ze sobą wiele problemów. Pojawienie się niedosłuchu może być powodem wielu napięć i trudności zarówno w domu, jak i w pracy". O to, kiedy należy podejrzewać niedosłuch, zapytaliśmy Pana Zygmunta Pęcaka, jednego z akustyków słuchu, pracujących w NZOZ SŁUCHMED Centrum Diagnostyki, Terapii i Rehabilitacji Słuchu i Mowy w Lublinie. Jak twierdzi Pan Z. Pęczak, służący swoją wiedzą i umiejętnościami pacjentom od wielu lat - wstępną metodą oceny słuchu, szczególnie u małych pacjentów jest obserwacja dziecka. Tutaj najistotniejszą rolę odgrywają rodzice, którzy powinni bacznie obserwować swoją pociechę. Każde nawet najmniejsze podejrzenie, że dziecko ma

problem ze słuchem, powinno skłonić ich do udania się z dzieckiem do lekarza specjalisty - laryngologa lub audiologa.

Oczywiście obserwacja nie jest jedyną metodą badania słuchu. Jednakże jest ona pomocna w dalszych etapach diagnostyki niedosłuchu. U małych dzieci przeprowadzamy badania obiektywne za pomocą rejestracji wywołanych potencjałów słuchowych, otoemisji akustycznych i audiometrii impedancyjnej, a u dzieci starszych i dorosłych - audiometrię tonalną i audiometrię mowy - dodaje Pan Z. Pęczak.

#### Co dwa aparaty, to nie jeden

Umiejętność słyszenia oboma uszami jest tak samo

istotną w życiu człowieka, jak widzenie dwoma oczami. Osoba mająca ubytek słuchu w obu uszach odniesie zdecydowanie więcej korzyści z noszenia aparatów na obu uszach aniżeli na jednym - mówi akustyk słuchu Z. Pęczak. Do korzyści płynących z aparatowania obu uszu można zaliczyć: lokalizację źródła dźwięku, lepsze rozumienie mowy w hałaśliwym otoczeniu i co bardzo ważne, uniknięcie wystąpienia zjawiska deprywacji słuchu (utruty zdolności rozumienia mowy) oraz uzyskanie pełniejszego i przyjemniejszego obrazu dźwięku. Metod postępowania w przypadku niedosłuchu jest tyle, ile jest jego rodzajów. Istotne tutaj znaczenie mają: przyczyna i głębokość niedosłuchu. W przypadku niedosłuchów powstałych w wyniku patologicznych zmian ucha środkowego (otoskleroza, wysiękowe zapalenie ucha) skuteczne okazuje się leczenie operacyjne. Pewne typy niedosłuchów możemy jedynie korygować za pomocą aparatów słuchowych lub implantów ślimakowych - wyjaśnia Pan dr T. Broda.

W głębokim niedosłuchu, kiedy aparat słuchowy nie spełnia swojej funkcji, wykonuje się operację wszczepienia implantu ślimakowego, który przekazuje dźwięki w postaci impulsów elektrycznych bezpośrednio do ucha wewnętrznego.

#### Rodzaje niedosłuchu

1. Przewodzeniowy - przyczyna tkwi w uchu zewnętrznym lub środkowym, najczęściej następstwo zapaleń uszu lub wad wrodzonych, w większości przypadków można skutecznie leczyć farmakologicznie lub operacyjnie.
2. Odbiorczy - dotyczy ucha we wnętrznym lub nerwu słuchowego, nie można go wyleczyć, ale można skutecznie korygować za pomocą aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.
3. Mieszany - połączenie dwóch wcześniejszych typów niedosłuchu, często wymaga złożonego podejścia, zarówno leczenia operacyjnego, jak i późniejszego protezowania za pomocą aparatu słuchowego.

## Logopeda dla małych i dużych

Mowa jest podstawą rozwoju umysłowego człowieka, a buduje tę podstawę najpierw rodzina, potem przedszkole, wreszcie szkoła. Niestety w ostatnich latach coraz częściej rolę wychowywania naszych dzieci powierzamy telewizji, komputerowi, a zamiast brakującego nam wciąż czasu, dajemy im w prezencie wymyślne zabawki. Nieste-

ty nawet jeśli zabawki te mówią, tańczą i śpiewają, nie nauczą one naszych pociec języka i umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem. Na szczęście, dzięki takim akcjom jak „Cata Polska czyta dzieciom” wracamy powoli do dobrego obyczaju głośnego czytania, miejmy nadzieję, że wpłynęło to pozytywnie na rozwój mowy u naszych dzieci.

Obecnie wady wymowy są niezwykle powszechne w populacji dzieci 5-6-letnich, orientacyjne badania wykazują, że nawet do 50% maluchów w tym wieku ma jakiś problem z wymową. Najczęściej spotykane wady wymowy to sygmatyzm czyli seplenie, rotacyzm (nieprawidłowa realiza-

cja głóska r), dość często spotykana jest też mowa bezdźwięczna.

Rolą rodziców i pedagogów jest jak najwcześniejsze zauważenie nieprawidłowości w rozwoju mowy dziecka i możliwie najszybsze skorzystanie z wizyty u logopedy, który mógłby potwierdzić lub rozwiać podejrzenia. W każdym przypadku zaburzeń mowy im wcześniejsza i pełniejsza diagnoza, tym krótsza i skuteczniejsza będzie terapia. Należy mieć świadomość, że współpraca z logopedą może trwać od kilku miesięcy do kilku lat i wymagać będzie aktywnego udziału opiekunów dziecka oraz jego dobrej woli.

Ze względu na moją specjalizację surdologiczną szczególnie bliskie są mi problemy osób niedosłyszących i niesłyszących, do niedawna często nazywanych głuchoniemymi. Dzięki rozwojowi medycyny, jak również postępowi w dziedzinie protezowania słuchu mają oni bardzo wielkie szanse, żeby nauczyć się słuchać, mówić i żyć w świecie słyszących. Od roku 2006 uczestniczę jako terapeuta w programie „Dźwięki marzeń” adresowanym do dzieci, które przyszły na świat nie słysząc, najmłodsza moja pacjentka miała 6 miesięcy, a

po półtora roku współpracy mogę stwierdzić, że efekty naszej pracy są zdumiewające. Jest to niezbyt dowód na to, że w tak złożonych przypadkach jak niedosłuch wczesna interwencja nie tylko jest uzasadniona i słuszna, ale nawet bardzo wskazana. Piszę o tym dlatego, iż czasami spotykam się z zdziwieniem osób, które dowiadują się, że moi najmłodszy pacjenci nie tylko jeszcze nie mówią, ale nawet nie siedzą samodzielnie. Ważne jest, aby pamiętać, że profilaktyka i wczesna interwencja logopedyczna jest niezwykle istotna.

Z drugiej strony, podczas prowadzonych przeze mnie warsztatów z zakresu emisji i higieny głosu, słyszę, że osoby dorosłe często są odsyłane z kwitkiem z poradni logopedycznej, a ich problemy z głosem, czy nawet wymową są bagatelizowane przez logopedów. Powinniśmy pamiętać, że nawet dorosła osoba może zmienić wiele w swojej wymowie, może mówić ładniej, wyraźniej, a nawet pozbyć się wady wymowy, której z jakiegoś względu nie usunęto w jej dzieciństwie. To może ułatwić podjęcie pracy w wymarzonej zawodzie oraz sprawne i długie posługiwanie się głosem jako narzędziem pracy.

Pamiętajmy więc, że gabinet logopedy to miejsce, gdzie przyjść może każdy, niezależnie od wieku, a zaburzenia mowy dają się skutecznie leczyć.

Katarzyna Rzepa, surdologopeda, instruktor kultury słowa.

## SŁUCHMED

Centrum Diagnostyki, Terapii i Rehabilitacji Słuchu i Mowy



### LUBLIN

UL. CHODŹKI 3 LOK. 8

tel. 081 443-04-44

tel. 081 463-46-93

www.sluchmed.pl  
nzo@sluchmed.pl



Specjalista radzi:

## Nie lekceważ trzeciego migdałka

Dr Elżbieta Wroczek-Glijer, specjalista otolaryngolog dziecięcy, foniatra

Największa aktywność funkcjonalna migdałków dotyczy dzieci w wieku 4-10 lat. Odgrywają one główną rolę w kształtowaniu i dojrzewaniu układu odpornościowego. Wzrost migdałka gardłowego

w pierwszych latach życia jest procesem fizjologicznym. W przypadku jego znacznego przerostu występuje utrudnione oddychanie nosem, następnie dochodzi do zaburzeń wentylacji trąbek słuchowych. Po jakimś czasie pojawia się wysięk w uchu środkowym w odpowiedzi na trwające tam ujemne ciśnienie. Pojawia się niedosłuch, który ma tendencję do pogłębiania się.

Objawy patologicznego przerostu migdałka gardłowego to: zaburzenia oddychania podczas snu, głośnie chrapanie, nierytmiczne oddychanie, bezdech, niespokojny sen, zmiany pozycji w czasie snu, skłonność do częstych infekcji górnych dróg oddechowych. Rozpoznanie opiera się na podstawie objawów klinicznych oraz badania endoskopowego. Wykonuje się go giętkim fiberoskopem wprowadzanym przez nos, co pozwala na bezpośrednią ocenę wielkości migdałka i drożności trąbek słuchowych. Przerost migdałka gardłowego połączony z niedosłuchem leczy się operacyjnie.

Dr Elżbieta Wroczek-Glijer

Kompleksowa opieka nad dziećmi i dorosłymi z zaburzeniami słuchu, głosu i mowy

www.sluchmed.pl