



**OZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIKNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT
STOMATOLOGIYA INSTITUTI**



**“YOSH OLIMLAR KUNLARI”
Respublika ilmiy-amaliy anjumani
xalqaro ishtirok bilan
TEZISLAR TO'PLAMI**

**COLLECTION OF ABSTRACTS
“YOUNG SCIENTISTS DAYS”
Republic scientific and practical conference
with international participation**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием
“ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ”**

Toshkent 25 aprel 2023 y.

7. Шамсиев Д. Ф., Вохидов У. Н., Каримов О. М. Современный взгляд на диагностику и лечение хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух // Молодой ученый. – 2018. – №. 5. – С. 84-88.
8. Mertz L. E., Divekar R., Rank M. A. Managing Frontal Sinusitis // Frontal Sinus Surgery: A Systematic Approach. – 2019. – С. 273.
9. Sohal M., Tessema B., Brown S. M. Medical management of frontal sinusitis // Otolaryngologic Clinics of North America. – 2016. – Т. 49. – №. 4. – С. 927-934.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Мухамедов Д.У.

*Республиканский специализированный научно-практический
медицинского центра педиатрии*

В последние годы увеличилось количество пользователей систем кохlearной имплантации (КИ) как у детей раннего возраста, так и среди детей с долингвальной глухотой, оперированных после 7-летнего возраста. Целесообразность проведения кохlearной имплантации у подростков и у детей со сложными сочетанными заболеваниями является спорной. Известно, что стойкое нарушение слухового анализатора ведет к существенным отклонениям в речевом развитии ребенка, негативно отражается на психическом статусе личности, влечет за собой ограничение возможности познания окружающего мира, овладения знаниями, умениями, навыками, препятствует полноценному словесному общению с окружающими людьми. Своевременное выявление детей с нарушением слуха и раннее начало оказания им медицинской помощи (протезирование современными цифровыми слуховыми аппаратами, операция «кохlearная имплантация» [КИ]) и психолого-педагогической (коррекционной) помощи будет способствовать не только формированию у них речи как основного средства общения, но и гармоничному развитию личности ребенка в целом.

Цель: Изучение различных методов реабилитации детей на этапах кохlearной имплантации.

Материал и методы исследования: были обследованы 32 детей школьного возраста, находившихся на стационарном лечении в клинике Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии (РСНПМЦ Педиатрии) для проведения кохlearной имплантации. Дети женского пола составили 55,2%, мужского - 44,8% от общего количества отобранных больных. Дети были разделены на 2 группы. В первую группу (А) вошли дети, не имеющие расстройства психологического развития (24 человек), способные самостоятельно, без активного участия родителей, ответить на вопросы по КЖ и эффективности использования речевого процессора кохlearного импланта. Вторую группу (Б) представляли дети (8 человек) с общими расстройствами психологического развития, которые в силу указанных обстоятельств не способны оценить собственное качество жизни, а в оценке эффективности функционирования кохlearного

импланта им активно помогали родители или опекуны. В соответствии с поставленными задачами определен комплекс методов исследования, направленный на изучение состояния слуховой функции и качества жизни у пациентов после односторонней кохlearной имплантации. Протокол обследования пациентов включал: сбор жалоб, анамнеза, эндоскопический осмотр ЛОР-органов; тональную пороговую аудиометрию в свободном звуковом поле; речевую аудиометрию в свободном звуковом поле с использованием стандартных сбалансированных речевых таблиц русского языка; коррекцию параметров настройки речевого процессора кохlearного импланта; письменное анкетирование с использованием русскоязычного варианта общего опросника по качеству жизни SF-36. Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета программ Statistica версии 6.0 (StatSoft, Inc., США).

Результаты: при первичном осмотре общее состояние у всех больных было удовлетворительным. Всем пациентам выполнена односторонняя КИ по традиционной методике с трансмастоидальным доступом к улитке и введением электродов через кохлеостому. Послеоперационный период протекал без особенностей. Активация речевого процессора кохlearного импланта и первая настроечная сессия производились через 1 месяц после операции. При отомикроскопии у всех больных патологических изменений не выявлено. Обнаружено, что уровень качества жизни детей по всем тестируемым шкалам был выше среднего (50% и более), при этом по большинству шкал находился ниже контрольных значений. Зарегистрированы статистически значимые различия между показателями детей в отношении шкал «эмоциональное состояние» ($p < 0,04$) и «общее состояние здоровья» ($p < 0,005$).

В настоящее время знание фактов и закономерностей психологического развития в детстве, юности, зрелости и старости, возрастных задач и нормативов развития, типичных возрастных проблем, предсказуемых кризисов развития и способов выхода из них необходимо самому широкому кругу специалистов - психологам, педагогам, социальным работникам, работникам культуры и, конечно, врачам.

Так, подростковый период - переходный период от детства к взрослости - характеризуется стремлением к самостоятельности и независимости, «эмансипации» от взрослых, к признанию своих прав со стороны других людей. Переходность подросткового возраста, конечно, включает биологический аспект. Это период полового созревания, интенсивность которого подчеркивается понятием «гормональная буря». Физические, физиологические, психологические изменения, появление сексуального влечения делают этот период исключительно сложным, в том числе и для самого стремительно вырастающего во всех смыслах подростка. Отсюда проявляется особое отношение подростков к эмоциональной сфере: настроению, наличию депрессии, тревоги и общего показателя положительных эмоций, а также состоянию собственного здоровья. Отметим тот факт, что даже в целом нормально протекающему подростковому периоду,

не говоря о подростковом периоде у лиц с нарушением слуха, свойственны асинхронность, скачкообразность и дисгармоничность развития.

Сравнение показателей основной группы и группы контроля выявило статистически значимые различия, как и в первой группе в отношении шкал «физическое функционирование» ($p < 0,02$) и «эмоциональное состояние» ($p < 0,04$).

Через 3 месяца после активации речевого процессора системы кохлеарной имплантации оценивалось качество жизни респондентов в динамике путем письменного анкетирования с использованием опросника SF-36. Однако при сравнении результатов анкетирования в динамике в двух связанных выборках не было выявлено статистически значимых различий при оценке всех шкал опросника.

Через 9 месяцев после активации речевого процессора кохлеарного импланта отмечалось улучшение показателей шкал анкеты SF-36. При сравнении результатов анкетирования в динамике в двух связанных выборках зафиксированы статистически значимые различия показателей пяти из восьми шкал опросника: шкал «ролевое физическое функционирование», «ролевое эмоциональное функционирование», «социальное функционирование», шкал жизнеспособности и боли. При сравнении показателей шкал опросника в динамике в группе контроля в двух связанных выборках статистически значимых различий не получено.

Заключение: таким образом, следует **вывод**, что у детей с нарушением слуховосприятия снижается качества жизни, отмечаются отрицательные влияние окружающих, в связи с этим проведённая кохлеарная имплантация повышает качество жизни.

Литература:

1. Кузовков В. Е. и др. Роль этиологического фактора в реабилитации пациентов после кохлеарной имплантации // Российская оториноларингология. – 2018. – №. 3 (94). – С. 60-65.
2. Непомнящая Е. И., Старосадчева М. И. Слухоречевая реабилитация детей после кохлеарной имплантации // Наука, общество, культура: проблемы и перспективы взаимодействия в современном мире. – 2021. – С. 106-109.
3. Gaurav V., Sharma S., Singh S. Effects of age at cochlear implantation on auditory outcomes in cochlear implant recipient children // Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery. – 2020. – Т. 72. – №. 1. – P. 79-85.
4. Liu S. et al. Assessment of outcomes of hearing and speech rehabilitation in children with cochlear implantation // Journal of otology. – 2019. – Т. 14. – №. 2. – P. 57-62.
5. Moradi M. et al. Rehabilitation of children with cochlear implant in Iran: A scoping review // Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. – 2021. – Т. 35. – P. 73.
6. Rauch A. K. et al. Long-term results of cochlear implantation in children with congenital single-sided deafness // European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. – 2021. – Т. 278. – №. 9. – P. 3245-3255.