

بسمه تعالی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مرکز جامع توانبخشی-پزشکی اسما

اهمیت تشخیص به موقع

کم شنوایی



شنیدن توانایی شگفت آوری است و رشد کودک تا حد زیادی به وضعیت شنوایی او برمی گردد، اگر خوب بشنود رشد و تکامل مهارت های او تسهیل می گردد و اگر نتواند خوب بشنود مسیر رشد و توسعه ی مهارت های او با دشواری های زیادی مواجه خواهد شد.

- ۱ نوزاد از هر ۵۰ نوزاد بستری در بخش مراقبت های ویژه ی نوزادان دچار کم شنوایی می شود.
- ۳ نوزاد از هر ۱۰۰۰ نوزاد، با کم شنوایی قابل توجه مادرزادی و دائمی متولد می شود.
- ۳ کودک از هر ۱۰۰۰ کودک در سنین بالاتر دچار کم شنوایی اکتسابی می شود.

در یک نمای کلی:

- ✓ نوزاد شنوای ۶ هفته به گفتار انسان بیشتر از صدا های دیگر توجه می کند.
- ✓ کودک ۶ ماهه توانایی تجزیه و ترکیب زبان را دارد.
- ✓ کودک ۱۸ ماهه اغلب می تواند جملات ساده را ادا کند.

برای یادگیری مهارت های گفتار و زبان در کودکان **دورانی بحرانی** وجود دارد که از **بدو تولد تا ۳ سالگی** است و پس از آن تا **۵ سالگی** نیز یادگیری کودک کامل می شود اما پس از این مرحله یادگیری مهارت های گفتار و زبان اگر نگوئیم غیر ممکن اما دشوار خواهد شد.

هر گونه کم شنوایی صرفه نظر از میزان و نوع آن اگر در دوران حیاتی نوزادی یا کودکی رخ دهد، تاثیرات بسیار مخربی بر رشد مهارت های زبانی، گفتاری، خواندن، نوشتن و نیز موفقیت های تحصیلی کودک خواهد داشت. بنابراین هر قدر دسترسی کودک کم شنوا به محرکات صوتی معنادار زودتر و موثر تر باشد، فرصت وی برای رشد و توسعه ی مهارت های زبانی-گفتاری، خواندن و نوشتن و نیز دستیابی به موفقیت های تحصیلی بیشتر خواهد بود.



اجرای برنامه های غربالگری و ارزیابی شنوایی نوزادان به ویژه نورادان دارای

والدین توصیه می شود برای ارزیابی های بعدی مجدداً مراجعه نمایند؛ و به شدت در برابر بروز

کم شنوایی در اوایل دوران کودکی (که دوران بحرانی زبان آموزی است) مراقبت نمایند. مرحله ی بعدی غربالگری نیز هنگام ورود به مدرسه اجرا می شود.

علاوه بر برنامه های غربالگری آگاهی والدین از اینکه باید در هر سنی از کودک خود به لحاظ رفتار های شنوایی و سطح گفتار و زبان چه انتظاراتی داشته باشند، آنها را نسبت به هر گونه انحراف کودک از وضعیت نرمال هوشیار می سازد.



❖ استفاده از فورسپس

❖ دارو های بیهوشی

❖ وزن پایین ونارس بودن نوزاد

❖ زردی بالا که نیاز به تعویض خون داشته باشد

❖ عفونت ها

❖ به خشکی افتادن جنین

❖ خارج شدن زودتر جفت نسبت به جنین

علل اکتسابی پس از تولد:

❖ عفونت های ویروسی مانند اریون، سرخک، آبله مرغان و...

❖ عفونت های باکتریایی مانند مننژیت، مخرمک، عفونت گوش خارجی و میانی

❖ علل ژنتیکی که یا به صورت انفرادی یا به همراه سایر علائم به صورت سندرم بروز می کند.

❖ مصرف دارو های سمیت زا برای گوش

امروزه همه ی نوزادان، چه نوزادان دارای فاکتور های خطر، چه نوزادان طبیعی قبل از ترخیص از بیمارستان غربالگری می شوند و بسته به نتیجه ی غربالگری به

فاکتور های خطر از طریق تست های خاص این گروه سنی پیش از ترخیص مادر و نوزاد از بیمارستان و پیگیری ارزیابی ها در سنین بالاتر در تشخیص به موقع کم شنوایی بسیار موثر خواهد بود.



از طرفی آگاهی والدین از فاکتور های خطر به پیگیری وضعیت شنوایی کودک کمک خواهد کرد.

این فاکتورها شامل

عوامل خطر زای قبل از تولد:

❖ علل مادر زادی غیر ژنتیکی

❖ بیماری های ویروسی مادر

❖ ناسازگاری خونی مادر و جنین

❖ ضربه ها

❖ قرار گیری مادر در معرض اشعه X

عوامل خطر زای حین تولد: