

Проблеми със средното ухо и слуха при деца с вродени цепнатини на устната и небцето

В памет на д-р Росица Йосифова



(1966 – 2018)

Логопедичен Център "Ромел" организира XI-та

Логопедична конференция с международно участие на тема

СЕНЗОРНАТА ПРЕРАБОТКА в КОНТЕКСТА на ЛОГОПЕДИЯТА

Йорданка Маркова^{1,2}

¹Център за деца и родители ДОКСИ,

²АЛА – Асоциация лицеви аномалии
danmar@abv.bg



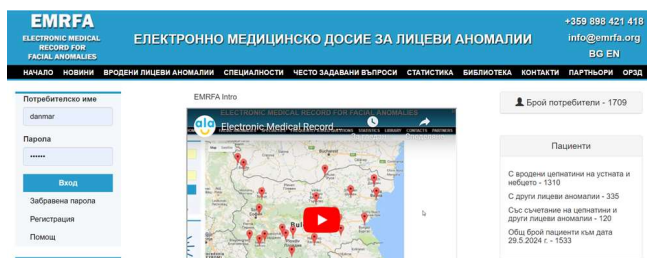
Изложение на проблема

Пет основни цели на мултидисциплинарното лечение

- нормален максиларен растеж (без фистула);
- нормален говор;
- нормална функция на евстахиева тръба (ЕТ);
- добри естетични резултати.

Екипът в Отделението по пластична хирургия на МБАЛ „Св. Георги“, гр. Пловдив работи с ЕМДЛА - новаторска система за документация, координация и проследяване на лечението на вродените лицеви аномалии – от поставянето на диагнозата до завършване на лечението на пациента.

Национална мрежа на доверените логопеди



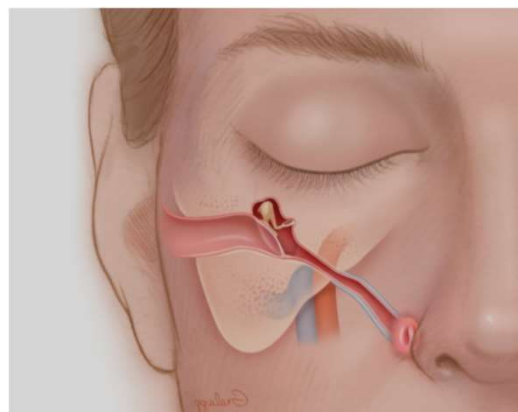
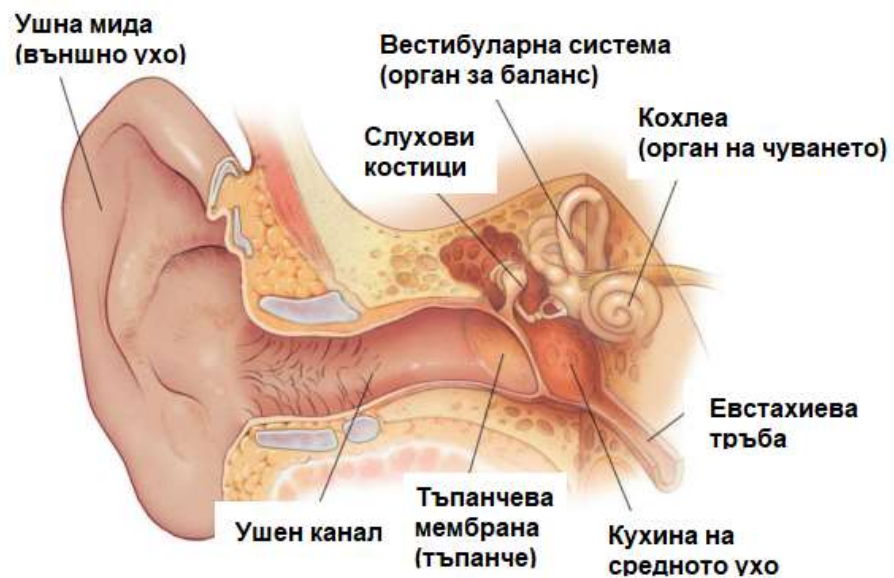
Изложение на проблема

Децата с ВЦУН – висок риск за нарушен слух (вариращ слух)

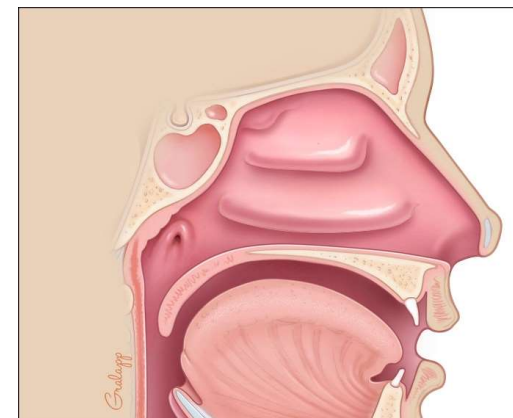
- литературен обзор - варират от 60% до около 90% от популацията с ВЦУН (според различни източници и различни протоколи за проследяване)
- Говорните резултати при терапията са зависими от:
 - Нормалната велофарингеална функция
 - Състоянието на слуховата функция



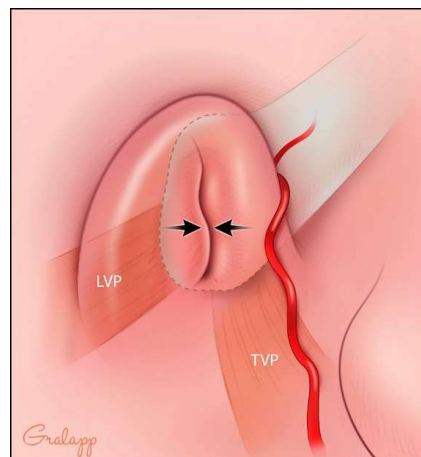
Евстахиева тръба



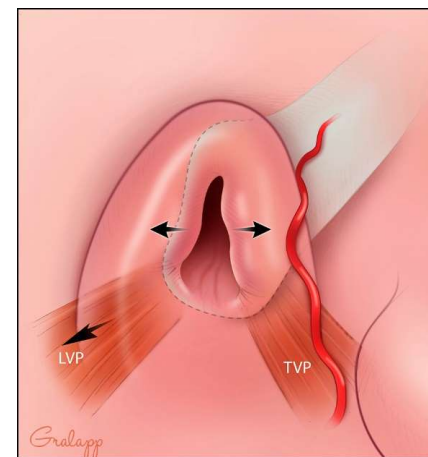
Анатомия на ЕТ



назофарингеален отвор



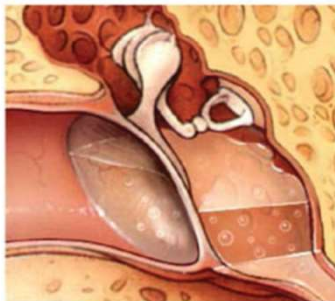
Затворена ЕТ



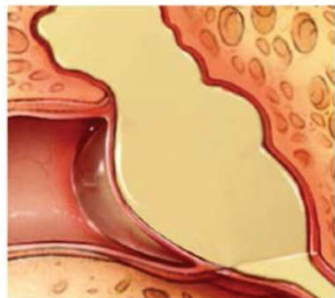
Отворена ЕТ

OME (otitis media with effusion) - серозен отит - патогенеза

Otitis Media with Effusion (ear fluid)



Acute Otitis Media (ear infection)



течност в средното ухо
без симптоми на остра
инфекция – без болка, без
температура

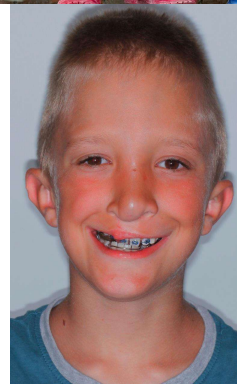
Дисфункция на ЕТ

- налягане в средното ухо
- тъпанчето хлътва– намалява слухът
- компенсаторно отделяне на течност -
намалението на слуха се задълбочава
- над един месец - лигавицата метаплазира
слузните клетки и жлези продуцират повече
слуз
- изливът в средното ухо става все по-гъст и
вискозен и не може да се дренира
- перфорации, ретракционен джоб, сраствания

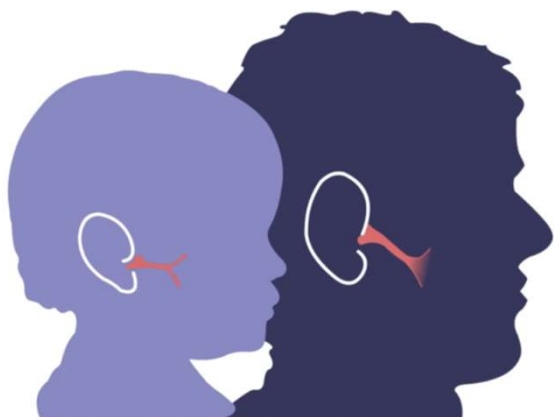
OME (otitis media with effusion) - серозен отит – епидемиология

- Много висока честота
 - между 6 месеца и 4 години;
 - 50% от децата преминават ОМЕ през първата година
 - до 2-годишна възраст процентът нараства до 60%
 - скрининг-изследване на деца в ПУВ
 - 1 от 8 деца - течност в едното или и в двете уши
- по-високо разпространението на ОМЕ - 60% до 85%.
 - при деца с Даун-синдром
 - При ВЦУН

(Rosenfeld 2016)



OME (otitis media with effusion) - серозен отит - етиология



При ВЦУН:

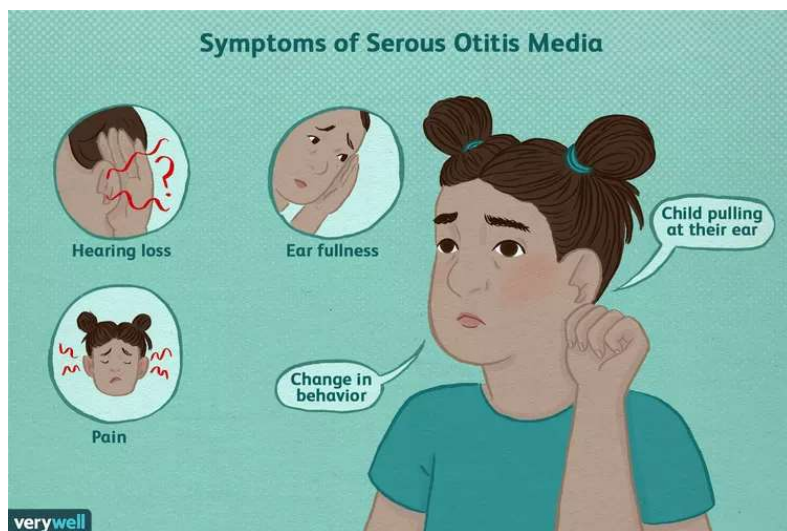
- tensor veli palatini, вместо да се прикрепя по задната граница на твърдото небце, е прикрепен по ръбовете на костната цепнатина - тензорните мускулни влакна нямат нормален ход, липсва закрепването за ефективно отваряне на ЕТ

- дисфункция на Евстахиевата тръба
 - анатомични особености на детската Евстахиева тръба по-къса, по-гъвкава и много по- хоризонтално разположена, което я прави по-малко ефективна.
 - оточната лигавица - инфекция и/или алергия
 - хипертрофирала аденоидна вегетация или тумори – притискане на отворите на ЕТ

- рефлукс на храна и течност през носа - променя бактериалната флора в региона
- малките размери на задната черепна основа и позицията назад и нагоре на горната челюст
- Патологията на носа и синусите (девиациите на септума, затруднената носна проходимост, хронични ринити и др.)

(Анастасов2006; Димов, Георгиев 1998; Rosenfeld 2005)

OME (otitis media with effusion) - серозен отит - клиника



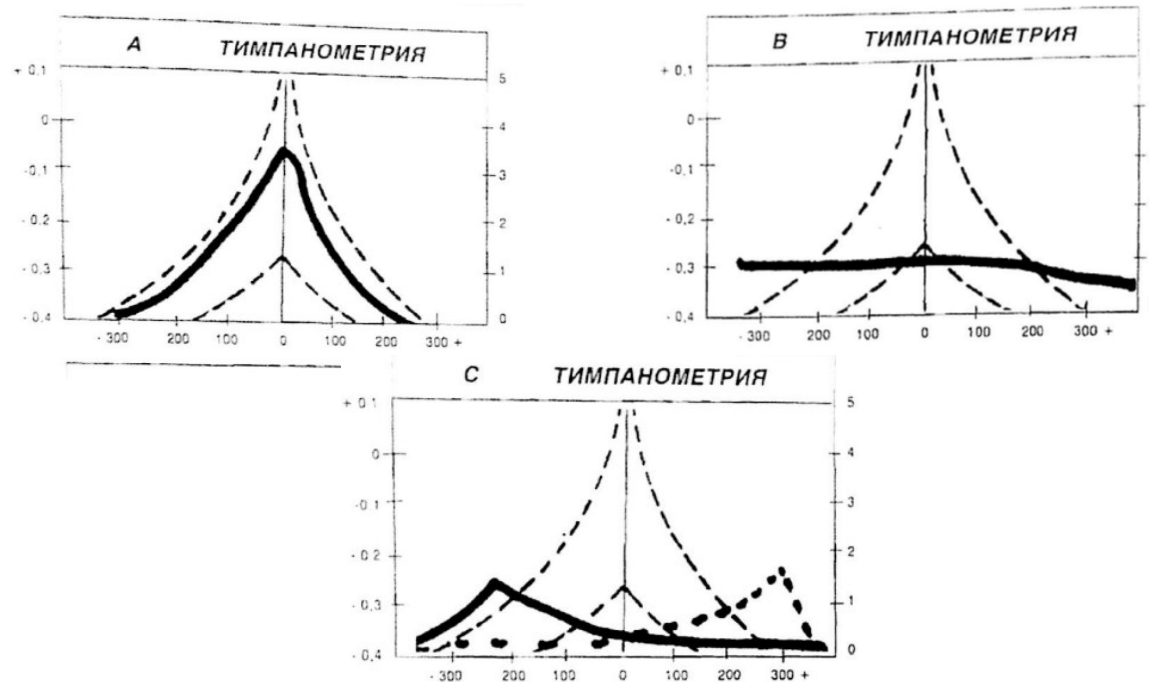
- **намален слух– диапазон 20-40 Db**
- **вестибуларни проблеми**
- **понякога остра моментна болка без ексудация**
- **периодично протичане на ушите без болка**
- **съобщават за дискомфорт в ухото**
- **Промени в поведението:**
 - **Разсеяни, невнимателни**
 - **Забавят говорното начало**
 - **Задават много уточняващи въпроси**
 - **Увеличават телевизора**
 - **Влошават представянето в училище**

OME (otitis media with effusion) - серозен отит - клиника

Отоскопичната находка



Тимпанометрията при малките деца е и единственият метод грешки при изследването

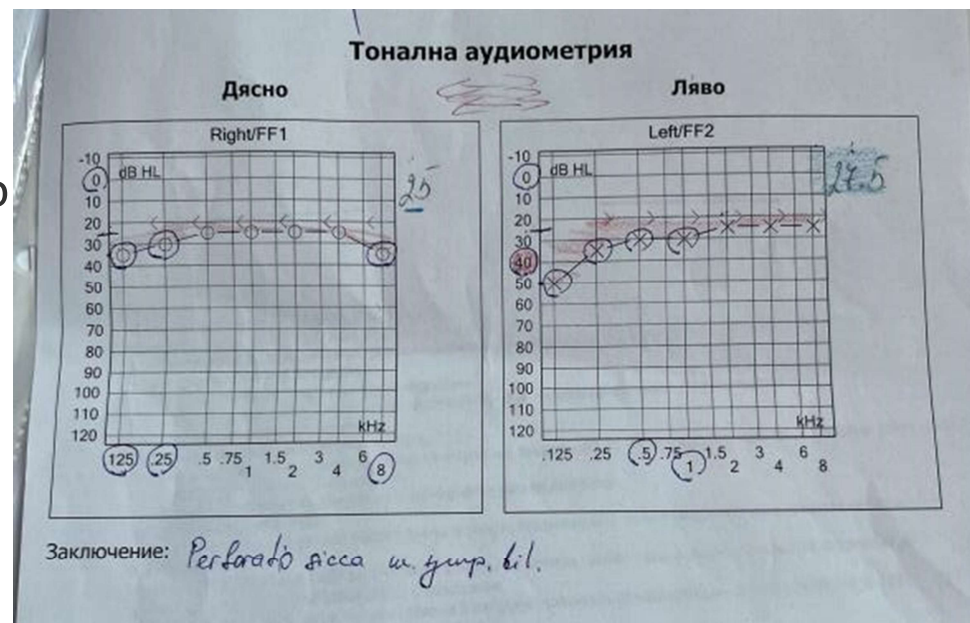


(Димов, Георгиев 1998)

OME (otitis media with effusion) - серозен отит - клиника

Тоналната прагова аудиометрия - проводно намаление на слуха с нормална костна проводимост и хоризонтално протичаща крива на въздушната проводимост на нивото на 20 до 40 дБ.

Малка част от случаите - низходящ тип аудиограма, със спадане на костната и въздушната проводимост в областта на високите честоти (6-8 kHz)



Серозен отит – лечение

Тимпаностомия –
вентилиращи тръбички, шънтове, громети

Предимства:

бързо нормализиране на слуха
наблюдения над милиони деца

Недостатъци:

Възможни ранни и късни усложнения (попадане на тръбичката в тъпанчевата кухина, запушване и ранно изпадане на тръбичките, трайна перфорация на тъпанчето, атрофия на мембраната, адхезивен отит, ретракционен джоб, холестеатом)

(Rosenfeld и кол.;2022)

Напоследък се обсъждат все повече алтернативни лечения.

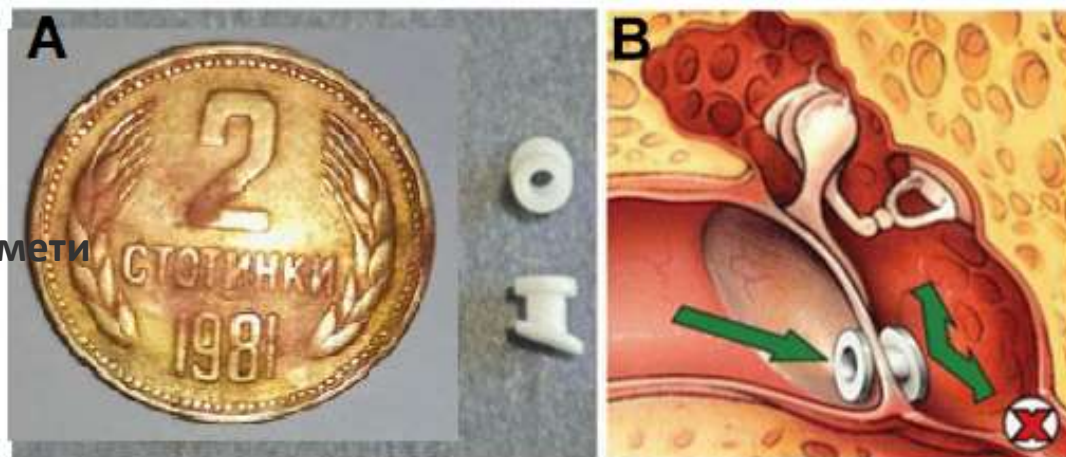
При децата с вродени цепнатини:

Утвърден консенсусен протокол

Ранна тимпаностомия – (7 -мия – 12-тия месец) по време на първичната палатопластика

- основна индикация за това е да се осигури слуховата функция във възрастта на говорното начало

Регулярно проследяване от оториноларинголог – до 19 години и повече



Цел на изследването

- да се представи актуалното състояние на документиране на случаи в ЕМДЛА, което включва екипна логопедична и отоларингологична оценка
- да се съберат данни за състоянието на езиково-говорното развитие при засегнатите от слухови проблеми пациенти с ВЦУН

Процедура и материали

- данни от Електронното Медицинско Досие Лицеви Аномалии (ЕМДЛА)
- Всички регистрирани пациентски досиета с ВЦН, ВЦУН – едностранна и двустранна - 1310
 - Търсене по ключови думи – шънтове, отит, серозен отит, слух
 - Търсене по име на УНГ-специалист от мултидисциплинарния екип
 - Първоначален брой – 320 досиета
 - От тях се изключват:
 - синдромните случаи
 - случаите, при които няма логопедична консултация

The screenshot displays the EMRFA (Electronic Medical Record for Facial Anomalies) website. The header is blue with the EMRFA logo and contact information: +359 898 421 418 and info@emrfa.org. Below the header is a navigation bar with links: НАЧАЛО, НОВИНИ, ВРОДЕНИ ЛИЦЕВИ АНОМАЛИИ, СПЕЦИАЛНОСТИ, ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ, СТАТИСТИКА, БИБЛИОТЕКА, КОНТАКТИ, ПАРТНЬОРИ, ОРЗД. The main content area is divided into three sections. On the left is a login form with fields for 'Потребителско име' (username: danmar) and 'Парола' (password: *****), a 'Вход' button, and links for 'Забравена парола', 'Регистрация', and 'Помощ'. In the center is a map of Bulgaria titled 'EMRFA Intro' showing patient locations with red pins. On the right is a sidebar with a 'Брой потребители - 1709' counter and a 'Пациенти' section listing statistics: 'С вродени цепнатини на устната и небцето - 1310', 'С други лицеви аномалии - 335', 'Със съчетание на цепнатини и други лицеви аномалии - 120', and 'Общ брой пациенти към дата 29.5.2024 г. - 1533'.

Участници в изследването

- хирурзи (п=3),
 - специалисти УНГ (п=3)
 - логопеди (п=20)
-
- Общо 251 случая
 - 130 момичета
 - 151 момчета
-
- Възраст – 0;10 до 24;04 години

Резултати

- 46% - поставени шънтове в ранната възраст
- 17% - поставени шънтове в по-късна възраст, в 5 случая има повече от 2 поставяния на шънтове
- 22% - нормален слух и отоскопия – б.о.
- След възрастта 10;08 г. в разглежданите пациентски истории проблемите със средното ухо не се дискутират
- 3,6% - документирана загуба на слуха с Аудиометрия – звукопроводна
 - 1 случай – тежка – насочен за слухопротезиране

Резултати

- 28% - нямат вписана консултация с УНГ, но има данни от постове на хирурзите или на родителите за различни слухови проблеми:
 - нелекуван серозен отит OME
 - серозен отит в по-късна възраст – след ПУВ
 - гноен отит с или без перфорация AOM
 - субективни оценки за проблеми с ушите и слуха

Резултати

!!!!!! Сравнено с данните от логопедичните консултации:

Само в 9.5% логопедът попълва опция - Има данни за нарушение на слуха в същите пациентски досиета

При 49% логопедът дава оценка Специфичен фонологичен дефицит – доколко това състояние е специфично?

Консултация Дата: 31.05.2024

Статус

*** (Q37) - Настоящ етап от лечението**

- ☐ Първоначална оценка
- ☐ Междино проследяване
- ☐ Предоперативна оценка
- ☐ Следоперативна оценка
- ☐ Финална оценка
- ☐ Друго (описано в коментар)

*** (Q37) - Разбираемост на говора (по EUROLLEFT)**

- ☐ Нормален
- ☐ Различен от речта на другите, но разбираем
- ☐ Неразбираем за непривичнали
- ☐ Неразбираем

*** (Q37) - Велофарингеална структура и функция**

- ☐ Структурно коригирана
- ☐ Функционално коригирана
- ☐ Широко мезофаринкс
- ☐ Велофарингеална недостатъчност поради недостатъчна дължина на небцето
- ☐ Некоригирана цепнатина
- ☐ Велофарингеална недостатъчност поради неподвижност или намалена подвижност на мекото небце
- ☐ Фистула на меко небце
- ☐ Друго (описано в коментар)

Данните от постове на УНГ и логопеда не са пълни и на този етап не могат да се направят обективни заключения за българската популация.

Във възрастта на говорното начало и в ПУВ децата с ВЦУН имат компрометирана слухова функция, която трябва да се проследява.

Заклучение

Родителите са активни при проследяване на слуха – те могат да качват в ЕМДЛА снимки на епикризи, резултати от Аудиометрия и други изследвания от УНГ.

EMRFA

НАЧАЛО ПРОФИЛ ПАЦИЕНТИ ИЗГУБЕНИ ОТ ПОГЛЕД СПРАВКИ И ОТЧЕТИ СТАТИСТИКА ГО - Справки ПОСТОВЕ

ГЛОБАЛНИ ОЦЕНКИ

ЙОРДАНКА МАРКОВА

Донислав Веселинов Марков

	Възраст:	23г.6м.
	Дата на раждане:	21.11.2000 г.
	Телефонен номер :	0888813532
	Електронна поща :	jmdude@abv.bg
	Адрес :	1505 София - Редута, ул. Н. Караджов 4

Важно е да се мотивират специалистите да проследяват по-подробно случаите и да пишат постове в ЕМДЛА.

Дискусия



- При задръжка в говорното развитие на дете с ВЦУН, при бавен напредък на терапията, при игнориращо поведение и дефицит на вниманието логопедът трябва да насочи задължително детето към УНГ и да изиска подробно изследване на слуха

* (Q37) - Състояние на слуха

- ☐ Няма данни за нарушение на слуха
- ☐ Има данни за нарушение на слуха - в децибели (острота и интензитет на слуха)
- ☐ Има данни за нарушение на слуха - в херцове (в слухова преработка)
- ☐ Препоръчва се изследване на слуха

Техники, с които логопедът може да повлияе функцията на Евстахиевата тръба

Валсалва



Стиснете носа си и внимателно издухайте като насочвате и настрани и към носа. Надуйте с нужното количество натиск, но не прекалено – все едно искате да надуете голям балон. Задръжте не повече от две секунди.

Активно отваря евстахиевите тръби с повишаване на въздушното налягане.

Широка Прозявка – Учтива прозявка



Естествена широка прозявка
(Много често провокирана от
артикулационна гимнастика или дихателни
упражнения) Използвайте я и след това
направете учтива прозявка.

Свийте мускулите на мекото небце (задната
част на небцето) и гърлото, докато натискате
челюстта си напред и надолу. Трябва да се
чувствате като да се прозявате със затворена
уста, както бихте направили, когато се
опитвате да бъдете учтиви по време на
скупен разговор.

Напрягането и разтягането на мускулите
отваря евстахиевите тръби

Пате в чекмедже



1. Наклони на главата с издаване на челюстта напред.
2. Гледане нагоре или издаване на челюстта напред.
3. Раздвижване на челюстта наляво и надясно с прозявка.

Накланянето на главата и движението на челюстта разтяга гънките около Евстахиевите тръби, за да се отворят по-лесно.

Кинг Конг



Повторение на Кинг Конг със запушен нос и притиснат към задната част на гърлото език.

Свива мускулите на гърлото, за да отвори тръбите, докато компресира въздух към тях с езика.

И да не забравите
- дъвка за
награда!



ЕФЕКТИВНОСТ

- Всеки има своето ефективно упражнение, което кара ушите да пукнат.
- Тъпанчето се разтяга от въздуха, преминаващ нагоре по Евстахиевата тръба, което може да причини лека болка и слухът се променя временно. Ако болката е прекомерна, упражненията трябва да спрат.
- Дозировка: едно или две от упражненията 3-5 пъти всяка сутрин и вечер и пожелание през деня.
- Ефектът може да е незабележим за една две седмици, но осигурява дренажа и аерацията.



Благодаря за вниманието!