



Prof. Ernst Lehnhardt-Stiftung



Dr. Dr. h.c. Monika Lehnhardt



Универсальный неонатальный скрининг слуха: обязательный, факультативный или излишний?

Доктор наук, почетный доктор Моника Ленхардт
Основательница Ленхардт-Академии
Председатель фонда проф. Эрнста Ленхардта

Ереван – 23 ноября 2010 г.

Факты и данные

Нарушение слуха – это наиболее распространенная патология новорожденных

- 1-2 ребенка из тысячи рождаются глухими или с серьезными нарушениями слуха
- Кроме того, у 2-4-х наблюдается средняя степень потери слуха



Факты и данные

В странах Европейского Союза ежегодно рождается 5000 детей с врожденной глухотой

- Еще 5000-10000 детей нуждаются в раннем вмешательстве и коррекции слуха



Германия:
800-1200 детей



Польша:
400-800 детей

Факты и данные

Армения: 40-80 глухих от рождения детей в год



- На данный момент всего 35 детей получили кохлеарный имплант
- Очередь на имплантацию
- Бюджет на лечение глухих детей - 1-2 млн евро в год

Факты и данные

Глухой ребенок не может освоить язык и устную речь

- Язык → общество слышащих
 - программы интеграции и инклюзии
 - лучшие возможности образования и работы
 - более высокий уровень самореализации
 - улучшение качества жизни

Факты и данные

Без универсального скрининга новорожденных потеря слуха распознается, только когда ребенку исполняется 2-3 года

Первый год жизни – наиболее важный с точки зрения развития речи и языка!



Факты и данные

Поведение слышащего ребенка (норма)



0-3 месяца

- Раздражается от внезапных громких звуков
- Распознает голос матери и успокаивается

3-6 месяца

- Начинает поворачивать голову или глаза по направлению к звуку
- Перестает плакать, когда с ним говорят
- Начинает произносить гласные

Факты и данные

Поведение слышащего ребенка (норма)



6-9 месяцев

- Ищет членов семьи, когда его называют по имени
- Обычно поворачивает голову по направлению к звуку
- Откликается на собственное имя
- Жестами отвечает на простые вопросы
- Привлекает внимания с помощью голоса

9-12 месяцев

- Понимает значение слов «Нет», «Пока»
- Отвечает на тихие звуки
- Смотрит на рисунок, когда его называют
- Повторяет за другими простые звуки
- Использует голос, когда играет наедине с собой

Факты и данные

Кэрол Флексер (цитата):

“Идентификация потери слуха у новорожденных должна считаться неотложной задачей нейроразвития”



История

Основные моменты

- 1944 – признание необходимости определять слуховые способности до 1 года (Ивинг и Ивинг)
- 1940s – начало проведения аудиометрий
- с 1964 – Мэрион Даунс
- 1969 – создание Объединенной комиссии по слуху новорожденных
- 1978 – Дэвид Кемп измеряет отоакустические эмиссии
- 1986 – становится доступной аппаратура для автоматической регистрации слуховых потенциалов
- 1998 – первая Европейская конференция о консенсусе, Милан

История

Европейский договор о консенсусе



- Стойкое нарушение слуха (СНС) у детей – это серьезная проблема здравоохранения, которая касается по крайней мере одного новорожденного из тысячи. Считается, что вмешательство будет наиболее успешным, если его начать в первые месяцы жизни. Таким образом, выявление проблемы методом скрининга сразу после рождения может улучшить качество жизни и возможности детей, которых коснулось СНС.
- Существуют эффективные программы вмешательства.
- Методы определения СНСД в неонатальном периоде теперь являются частью общепринятой клинической практики. Они эффективны и могут помочь идентифицировать по меньшей мере 80% случаев СНСД. При условии достаточного контроля программы неправильный результат определяется у 2-3% нормально слышащих детей.
- Неонатальное тестирование в родильных домах более эффективное и менее дорогостоящее, чем бихевиоральный скрининг, который, как правило, осуществляется на 7-9-м месяце.
- Если неонатальное тестирование будет охватывать только 6-8% детей с повышенным риском СНСД, то стоимость программы уменьшается, однако за ее пределами остается 40-50% случаев. Целевой неонатальный скрининг в комбинации с бихевиоральным тестированием в 7-9 месяцев является более дорогостоящим и менее эффективным, чем универсальный неонатальный скрининг.
- Неонатальный скрининг слуха не может определить прогрессирующую или приобретенную проблему со слухом, которые проявляются впоследствии. Для выявления этих случаев (10-20% всех случаев СПНД) необходимы дополнительные программы наблюдения.
- Риски, связанные с неонатальным скринингом слуха, включают тревожные ощущения, связанные с неправильными позитивными результатами, и задержку диагноза, связанную с неправильными негативными результатами, но эти риски являются приемлемыми с учетом ожидаемых выгод.
- Неонатальный скрининг слуха должен быть первой частью программы абилитации детей с нарушениями слуха, включительно с возможностями диагностики и оценивания.
- Неотъемлемой частью скрининга является контроль качества, который включает обучение персонала и аудит деятельности. Необходимо также определить, кто именно отвечает за контроль качества.
- Хотя организация и финансирование систем здравоохранения в странах Европы различаются, внедрение программ неонатального скрининга не стоит откладывать. Это даст гражданам объединенной Европы лучшие возможности и более высокое качество жизни в новом тысячелетии.

Обзор ситуации в мире

Ситуация в каждой стране особенна



США:

90% новорожденных проходят скрининг

Германия:

Соответствующий закон принят в 2009 году, ответственность за его выполнение лежит на федеральных землях.

Процент детей, которые не появляются для подробного обследования, колеблется между 2 и 50%.

Определение и качество скрининга

Всемирная организация здравоохранения

- Основной целью скрининга является первичная идентификация заболеваний и расстройств, которые не выявляются другими способами, с помощью соответствующих методов. Скрининг позволяет выделить из всего населения группы повышенного риска.



Определение и качество скрининга

Американская академия педиатрии, 1999

- Чувствительность, специфичность и простота в использовании (минимизация перенаправлений)
- Неопределяемость нарушения через клинические исследования
- Доступность методов вмешательства с целью коррекции проблем, определенных скринингом.
- Ранний скрининг, диагностика и вмешательство способствуют улучшению результатов.
- Приемлемая стоимость.

Определение и качество скрининга

Неонатальный скрининг отвечает всем критериям

- Глухота – наиболее частое расстройство у новорожденных.
- Скрининг на предмет врожденной потери слуха является неинвазивным, объективным и недорогим.
- Доступно оборудование для измерения ОАЭ и АРСП.
- Ведущие производители утверждают, что чувствительность их оборудования достигает 99%, а специфичность – 97%.

Определение и качество скрининга

Организация скрининга



Ребенок обследуется на 2й или 3й день после рождения, еще находясь в больнице (родильном доме).

- Повторное тестирование
- Направление в диагностический центр для углубленного анализа
- Родителей информируют о результатах
- Рекомендуется повторный скрининг перед поступлением в начальную школу

Определение и качество скрининга

Требования к лечебным учреждениям



- Все неонатальные отделения больниц должны быть подключены к Интернету. Данные измерений должны пересылаться в центральное учреждение
- Наличие программного обеспечения, через которое будет осуществляться быстрая и надежная передача данных
- Соответствующее обучение персонала, который будет осуществлять скрининг

Определение и качество скрининга

Родители – главный компонент программы!



Родителей информируют о результатах и последующих действиях
Поощряется общение между семьями, а также взаимная поддержка через современные средства веб-коммуникации (Интернет, Skype, комнаты для веб-конференций) с целью обмена знаниями и опытом

Скрининг – это только первый шаг

Слуховые аппараты



- Реабилитацию необходимо начинать сразу, в течение первых шести месяцев жизни
- Необходимо установить слуховые аппараты и использовать адаптивные программы
- Необходимо предложить вариант кохлеарной имплантации

Скрининг – только первый шаг

Кохлеарные имплантаты



- Качество
- Надежность
- Прекрасный сервис и обслуживание
- Щадящие хирургические методики, которые позволяют сохранить остаточный слух
- Эстетическая привлекательность

Скрининг – это только первый шаг

Джэй Рубенштейн (2004):

“Через 20 лет имплантат будет рекомендованным решением проблемы для каждого пациента с потерей слуха от 50 децибел”



Заключение

Универсальный скрининг слуха новорожденных должен стать обязательным

- Универсальный скрининг на предмет врожденной потери слуха является доступным и финансово эффективным.
- Успешность программы зависит от достаточных усилий специалистов в образовательной сфере, от вклада со стороны организаторов программы и от систем сбора данных.
- Одним из решающих факторов является консультирование родителей с целью уменьшения потерь во время дальнейшего лечения.
- Настоятельно рекомендуется проведение второй проверки в дошкольном возрасте.

Заключение

Мартин Хайд (цитата):



“Новорожденные не могут жаловаться на потерю слуха и не могут просить о вмешательстве, в котором мы, конечно, не отказали бы себе самим. Мы можем и должны жаловаться вместо них. Дети и их семьи имеют право на раннюю и эффективную коммуникацию”

Спасибо за внимание!

