

Проблеми зі слухом у дітей із розщилиною піднебіння

Останні дослідження показують, що понад 96% дітей, народжених із розщилиною піднебіння, мають проблеми з рідиною у вусі.

Які проблеми можуть виникати зі слухом та вухами?

У дітей із розщилиною піднебіння часто виникають скупчення рідини та інфекції у середньому вусі.

У нормі м'язи піднебіння відкривають євстахієві труби — вузькі канали, що з'єднують задню частину носа із середнім вухом. Це дозволяє повітрю проникати в середнє вух, підтримуючи його здоровий стан.

У дитини з розщилиною піднебіння ці м'язи можуть не функціонувати належним чином, і євстахієві труби не відкриваються, як слід. У результаті в середньому вусі накопичується рідина, яка з часом може інфікуватися.

Коли рідина в середньому вусі стає інфікованою, це називається гострим середнім отитом (вушною інфекцією). Якщо ж рідина не інфікована, але залишається у вусі, це називається середній отит із випотом (otitis media with effusion).

Чому рідина є проблемою?

Навіть якщо рідина в середньому вусі не інфікована, вона може тимчасово знижувати слух дитини. На жаль, навіть незначне зниження слуху може негативно вплинути на розвиток мовлення та мови.

Оскільки проблеми з вухами дуже поширені серед дітей з розщилиною піднебіння, Американська асоціація з питань розщилин (АСРА) рекомендує проводити огляд вух у таких дітей у педіатра або отоларинголога (ЛОРа) з мультидисциплінарної команди вже в перші тижні життя.

Які існують типи втрати слуху?

Порушення слуху, спричинене рідиною або інфекцією в середньому вусі, називається кондуктивною втратою слуху. Вона є тимчасовою і зазвичай добре піддається лікуванню. Однак близько 15% дітей та дорослих, народжених із розщелиною піднебіння, мають сенсоневральну втрату слуху — постійне ураження внутрішнього вуха. Такий тип втрати слуху зазвичай виявляється при рутинному скринінгу слуху новонароджених у пологовому будинку.

Як лікується втрата слуху?

Якщо у дитини є рідина в середньому вусі, за нею слід уважно спостерігати, щоб з'ясувати, чи вона зникне самотійно. Якщо рідина не зникає протягом кількох місяців або дитина має повторні інфекції, які потребують лікування антибіотиками, лікар може рекомендувати незначну хірургічну процедуру — міринготомію.

Під час міринготомії хірург робить невеликий розріз у барабанній перетинці, аби евакуювати воду, і встановлює маленьку пластикову або металеву трубочку — шунт (вентиляційну трубку, або PE-трубку). Вона дозволяє повітрю потрапляти в середнє вуха і запобігає повторному накопиченню рідини.

Міринготомія часто проводиться під час іншої операції, наприклад, при хірургічному закритті губи чи піднебіння, коли це координується фахівцями з мультидисциплінарної команди. У міру росту дитини трубочки зазвичай самотійно випадають протягом 6 місяців – 3 років, а місце введення зазвичай загоюється без ускладнень.

Чому важливо регулярно оглядати вуха?

Діти, народжені з розщелиною піднебіння, повинні регулярно проходити огляди вух у педіатра або ЛОРа з мультидисциплінарної команди. Рідину в середньому вусі важко виявити вдома, оскільки вона не завжди

супроводжується типовими симптомами — болем чи підвищеною температурою. Водночас така рідина може спричинити зниження слуху та інші негативні наслідки для здоров'я дитини.

Команда фахівців, яка спостерігає дитину з розщілиною, повинна контролювати стан слуху та виявляти хронічний середній отит із випотом. У більшості випадків регулярні огляди й своєчасне лікування (зокрема встановлення вентиляційних трубочок) дозволяють успішно впоратися з проблемами зі слухом та вухами.

Використано/ перекладено з дозволу American Cleft Palate Association, 2025.

<https://acpacares.org/resource/hearing-during-infancy/>