КГБОУ СПО «Бийский педагогический колледж»

Контрольная работа

По дисциплине Медико-биологические основы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

Тема работы Патология органов слуха

Выполнил студент 202 группы

Специальности

Специальное дошкольное образование

Кулятина Анастасия Юрьевна

Содержание

Введение

. Медико-биологические основы органов слуха

. Часто встречаемые заболевания органов слуха

. Беседа с родителями

Заключение

Список используемой литературы

Введение

Поведение человека в значительной мере определяется его способностью воспринимать действительность.

Органы чувств дают первичную информацию об окружающем мире. От того, в каком виде эта информация поступает в мозг, зависит поведение индивида в той ли иной ситуации.

Строение зрительного, слухового и других анализаторов находится под генетическим контролем. Функционирование органов чувств определяется их структурными особенностями.

Слух реализуется через деятельность механических, рецепторных и нервных структур, преобразующих звуковые колебания в нервные импульсы. Эти структуры составляют в совокупности слуховой анализатор - вторую по значимости сенсорную аналитическую систему в обеспечении адаптивных реакций и познавательной деятельности человека. С помощью слуха восприятие мира становится ярче и богаче, поэтому снижение или лишение слуха в детстве существенным образом сказывается на познавательной и мыслительной способности ребёнка, формировании его интеллекта.

Особая роль слухового анализатора у человека связана с членораздельной речью, поскольку слуховое восприятие является её основой. Любые нарушения слуха в период становления речи ведут к задержке в развитии или к глухонемоте, хотя весь артикуляционный аппарат у ребёнка остаётся не нарушенным. У взрослых людей, владеющих речью, нарушение слуховой функции не ведет к расстройству речи, хотя резко затрудняет возможность общения между людьми в их трудовой и общественной деятельности.

. Медико-биологические основы органов слуха

Слово «патология» происходит от греческого языка и в переводе означает «изучение страдания, боли, болезни». В современной медицине данным термином обозначают отклонение от нормального состояния, процесса развития. К патологии относятся процессы нарушающие гомеостаз (саморегуляцию организма), различные отклонения от нормы, болезни, дисфункции.

Патология органа слуха - это незаметное препятствие, которое может иметь далеко идущие психологические и социальные последствия. Больные со сниженным слухом или страдающие полной глухотой сталкиваются со значительными трудностями. Отрезанные от словесной коммуникации, они во многом утрачивают связь с близкими и другими окружающими их людьми и существенно изменяют свое поведение. С задачами, за решение которых отвечает слух, другие сенсорные каналы справляются крайне неудовлетворительно, поэтому слух - это важнейшее из человеческих чувств, и его потерю нельзя недооценивать. Он требуется не только для понимания речи окружающих, но и для умения говорить самому. Глухие от рождения дети не научаются говорить, так как лишены слуховых стимулов, поэтому глухота, возникающая до приобретения речи, относится к особенно серьезным проблемам. Невозможность говорить приводит к всеобщему отставанию в развитии, уменьшая возможности обучаться.

К наследственным патологиям относятся нарушения слуха вызванные наследственными заболеваниями и врожденными дефектами.

Рассматривая особенности наследственных и ненаследственных патологий слуха, необходимо дать определение этим патологиям, среди которых выделяются глухота и тугоухость. Глухота - это полное отсутствие слуха или такая форма его понижения, при которой разговорная речь воспринимается лишь частично, с помощью слуховых аппаратов. Тугоухость - снижение слуха на оба уха, при котором возникают затруднения в восприятии речи, однако при усилении голоса это восприятие становится возможным.

Существуют различные взгляды на определение причин нарушений слуха. Наиболее часто выделяют 3 группы причин и факторов, которые вызывают патологию слуха (Д. И. Тарасов и др.).

Первая группа причин и факторов носит наследственный характер. Данные причины приводят к нарушениям в структуре слухового анализатора и развитию наследственной тугоухости. На долю наследственных факторов детской глухоты приходится от 30 до 50% всех случаев. Наследственная глухота или тугоухость могут сочетаться с другими аномалиями органов и систем организма (заболевания органов зрения, патология костно-мышечной системы, нервной, эндокринной и т.д.).

Генетики, которые занимаются вопросами наследования глухоты, отмечают, что в гаметах человека может быть до 50 различных генов, влияющих на остроту слуха. Вероятность рождения глухого или слабослышащего ребенка резко возрастает, если один из родителей страдает наследственной формой глухоты. Если наследственная форма глухоты обнаруживается у обоих родителей, то вероятность рождения ребенка с неполноценным слухом превышает 50%.

Ко второй группе причин и факторов относят факторы эндогенного и экзогенного воздействия на орган слуха плода (без наследственного отягощения), ведущие к появлению врожденной тугоухости. Большое значение имеют болезни матери в период беременности. К подобным заболеваниям относят краснуху, грипп, паротит. Оказывает влияние также прием во время беременности ототоксических лекарств, резус-несовместимостью плода и будущей матери. На появление патологии развития слуха у ребенка влияет прием беременной женщиной алкоголя, наркотиков, а также работа на предприятиях с повышенной пыльностью и другими профессиональными вредностями (особенно в первые месяцы беременности).

Факторы третьей группы воздействуют на орган слуха здорового ребенка на разных стадиях его развития и приводят к возникновению приобретенной тугоухости. Наиболее часто причиной появления приобретенной тугоухости являются последствия перенесенного острого среднего отита. Степень снижения слуха при заболеваниях среднего уха различная. Но чаще всего встречаются легкая и средняя степень снижения слуха. Возникают они вследствие перехода воспалительного процесса на внутреннее ухо. Одной из причин возникновения тугоухости является воспаление ствола слухового нерва. Роль инфекционных заболеваний в этиологии нарушений слуха велика. Наиболее опасны такие заболевания, как эпидемический менингит, туберкулезный менингит, скарлатина и др.

Поражается слух под воздействием ототоксических антибиотиков (канамицин, стрептомицин, неомицин и др.) Около 50% случаев приобретенной тугоухости у детей наблюдаются после приема ототоксических атибиотиков (Д.И. Тарасов). Фактор риска при лечении этими препаратами - недоношенность, общая соматическая ослабленность ребенка.

К причинам, приводящим к нарушениям слуха, относят родовые травмы, наложение щипцов на головку плода при родоразрешении, оперативные вмешательства на среднем ухе (осложнение после операции), разрыв цепи слуховых косточек при травмах, аденоидные вегетации и др.

Таким образом, порой бывает сложно выявить первопричину возникновения слухового дефекта. Возможно сочетание сразу нескольких причин, приводящих к снижению слуха. В то же время, одна и та же причина может вызвать разные формы тугоухости или глухоты. По различным источникам, от 4до 6 % населения нашей планеты страдают теми или иными расстройствами слуха. Однако подавляющее большинство людей с дефектами слуха относятся к категории слабослышащих.

. Часто встречаемые заболевания органов слуха

патология слух отит дефект

К часто встречаемым заболеваниям органа слуха относятся:

. Серная пробка. Ослабление слуха вследствие механического препятствия для прохождения звуковых волн может быть вызвано накоплением в наружном слуховом проходе ушной серы. Она выделяется железами наружного слухового прохода и выполняет защитную функцию, но, скапливаясь в наружном слуховом проходе, образует серную пробку, удаление которой полностью восстанавливает слух. Сходный эффект даёт и присутствие инородных тел в слуховом проходе, которое особенно часто отмечается у детей. Следует отметить, что основную опасность представляет не столько присутствие инородного тела в ухе, сколько неудачные попытки его удаления.

. Разрыв барабанной перепонки. Нарушение слуха может быть вызвано разрывом барабанной перепонки при воздействии очень сильных шумов или звуков, например, взрывной волны. В таких случаях рекомендуется открывать рот к моменту, когда произойдет взрыв. Частой причиной разрыва барабанной перепонки является ковыряние в ухе шпильками, спичками и другими предметами, а также неумелые попытки удаления инородных тел из уха. Нарушение целости барабанной перепонки при сохранности остальных отделов слухового органа, сравнительно мало отражается на слуховой функции (страдает лишь восприятие низких звуков). Главную опасность несут последующие инфицирование и развитие гнойного воспаления в барабанной полости. Потеря эластичности барабанной перепонки при воздействии производственных шумов приводит к постепенной потере остроты слуха (профессиональной тугоухости).

. Хронический средний отит - это воспаления среднего уха, которые представляют опасность для слухового восприятия своими последствиями (осложнениями), которые наиболее часто отмечаются при хроническом характере воспаления (хронический средний отит). Например, вследствие образования спаек между стенками барабанной полости и перепонкой, подвижность последней снижается, в результате чего возникает ухудшение слуха, шум в ушах. Очень частым осложнением как хронического, так и острого гнойного отита, является прободение барабанной перепонки. Но главная опасность таится в возможном переходе воспаления на внутреннее ухо (лабиринтит), на мозговые оболочки (менингит, абсцесс мозга), либо в возникновении общего заражения крови (сепсиса).

Во многих случаях даже при правильном и своевременном лечении, особенно хронического среднего отита, восстановления слуховой функции в полном объёме не достигается, в силу возникающих рубцовых изменений барабанной перепонки, сочленений слуховых косточек. При поражениях среднего уха, как правило, возникает стойкое понижение слуха, но полной глухоты не наступает, поскольку сохраняется костная проводимость. Полная глухота после воспаления среднего уха может развиться лишь в результате перехода гнойного процесса из среднего уха во внутреннее.

. Вторичный (секреторный) отит является следствием перекрытия слуховой трубы вследствие воспалительных процессов в носоглотке или разрастания аденоидов. Находящийся в среднем ухе воздух частично поглощается его слизистой оболочкой и создаётся отрицательное давление воздуха, с одной стороны, ограничивающее подвижность барабанной перепонки (следствие - ухудшение слуха), а с другой стороны - способствующее пропотеванию плазмы крови из сосудов в барабанную полость. Последующая организация плазменного сгустка может приводить к развитию спаечного процесса в барабанной полости. Особое место занимает отосклероз, заключающийся в разрастании губчатой ткани, чаще всего в области ниши овального окна, в результате чего стремечко оказывается замурованным в овальном окне и теряет свою подвижность. Иногда это разрастание может распространяться и на лабиринт внутреннего уха, что приводит к нарушению не только функции звукопроведения, но и звуковосприятия. Проявляется, как правило, в молодом возрасте (15-16 лет) прогрессирующим падением слуха и шумом в ушах, приводя к резкой тугоухости или даже полной глухоте.

. Повреждение волосковых клеткок кортиева органа в результате чего страдает передача информации из улитки в ЦНС и развивается тугоухость.

Причина - воздействие внешних или внутренних неблагоприятных факторов: инфекционные заболевания детского возраста (корь, скарлатина, эпидемический цереброспинальный менингит, эпидемический паротит), общие инфекции (грипп, сыпной и возвратный тиф, сифилис); лекарственная (хинин, некоторые антибиотики), бытовая (окись углерода, светильный газ) и промышленная (свинец, ртуть, марганец) интоксикации; травмы; интенсивное воздействие производственного шума, вибрации; нарушение кровоснабжения внутреннего уха; атеросклероз, возрастные изменения.

. Лабиринтиты - воспаления внутреннего уха, как правило, носят характер осложнений воспалительных процессов среднего уха или мозговых оболочек, некоторых детских инфекций (кори, скарлатины, эпидемического паротита). Гнойные диффузные лабиринтиты в подавляющем большинстве случае заканчиваются полной глухотой. Результатом ограниченного гнойного лабиринтита является частичная потеря слуха на те или иные тоны, в зависимости от места поражения в улитке. В некоторых случаях при инфекционных заболеваниях в лабиринт проникают не сами микробы, а их токсины. Развивающийся в этих случаях сухой лабиринтит протекает без гнойного воспаления и обычно не ведёт к гибели нервных элементов внутреннего уха. Поэтому полной глухоты не наступает, но нередко наблюдается значительное понижение слуха вследствие образования рубцов и сращений во внутреннем ухе.

. При болезни Меньера наблюдается повышения давления эндолимфы на чувствительные клетки внутреннего уха. Несмотря на то, что повышение давления при этом имеет преходящий характер, снижение слуха прогрессирует не только во время обострений болезни, но и в межприступный период.

. Ретрокохлеарные нарушения - внутреннее и среднее ухо здоровы, но нарушены либо передача нервных импульсов по слуховому нерву к слуховой зоне коры больших полушарий, либо сама деятельность корковых центров (например, при опухоли головного мозга).

. Невриты слухового нерва, под которыми понимается воспалительное поражение не только ствола слухового нерва, но и поражения нервных клеток, входящих в состав спирального нервного узла, находящегося в улитке.

. Гибель нервных ганглиев спирального узла. Нервная ткань очень чувствительна к любым токсическим воздействиям. Поэтому очень частым следствием воздействия некоторых лекарственных (хинин, мышьяк, стрептомицин, салициловые препараты, антибиотики группы аминогликозидов и мочегонные средства) и токсических (свинец, ртуть, никотин, алкоголь, окись углерода и др.) веществ, бактерийных токсинов является полное или частичное выпадение слуховой функции. Снижение остроты слуха в таких случаях может достигать значительной выраженности, вплоть до глухоты, а лечение, как правило, не эффективно. В этих случаях реабилитация больных происходит с помощью тренировки и использования слуховых аппаратов.

. При менингите заболевания ствола слухового нерва возникают вследствие перехода воспалительных процессов с мозговых оболочек на оболочку нерва.

Проводящие слуховые пути в головном мозгу могут страдать при врождённых аномалиях и при различных заболеваниях и повреждениях мозга. Это, прежде всего, кровоизлияния, опухоли, воспалительные процессы мозга (энцефалиты) при менингите, сифилисе и др. Во всех случаях такие поражения обычно не бывают изолированными, а сопровождаются и другими мозговыми расстройствами.

Если процесс развивается в одной половине мозга и захватывает слуховые пути до их перекреста - полностью или частично нарушается слух на соответствующее ухо; выше перекреста - наступает двустороннее понижение слуха, более выраженное на стороне, противоположной поражению, но полной потери слуха не наступает, т. к. часть импульсов поступает по сохранившимся проводящим путям противоположной стороны.

Повреждение височных долей мозга, где располагается слуховая кора, может происходить при кровоизлияниях в мозг, опухолях, энцефалитах. Затрудняется понимание речи, пространственная локализация источника звука и идентификация его временных характеристик. Однако подобные поражения не влияют на способность различать частоту и силу звука. Односторонние поражения коры ведут к понижению слуха на оба уха, больше - на противоположной стороне. Двусторонних поражений проводящих путей и центрального конца слухового анализатора практически не отмечается.

.Беседа с родителями

Уважаемые родители сохраняйте слух вашего ребенка!

Каждый день миллионы людей подвергаются шумовому воздействию, которое эксперты определяют как «раздражающее слух и вредное для здоровья». И действительно, независимо от того, живете ли вы в большом городе или небольшом поселке, вы можете попасть в 87% людей, которые со временем рискуют потерять часть слуха.

Дети особенно уязвимы к ухудшению слуха, связанному с вредным шумовым воздействием, причем, как правило, это происходит безболезненно и постепенно. Чрезмерный шум наносит вред микроскопическим сенсорным рецепторам, находящимся во внутреннем ухе ребенка. Во внутреннем ухе находится от 15 до 20 тысяч таких рецепторов, и поврежденные рецепторы больше не могут передавать звуковую информацию в мозг. Ситуацию ухудшает и тот факт, что повреждение слуха при чрезмерном шумовом воздействии носит практически необратимый характер.

Если речь идет о самых маленьких, желательно как можно дольше обеспечивать им питание грудным, молоком, поскольку оно является источником основных защитных сил маленького организма. При кормлении лучше держать младенца ближе к вертикальному положению, во избежание заброса жидкости в ухо через слуховую трубу. Разумное закаливание также повышает сопротивляемость организма. Если малыш все-таки простудился, взрослым при его лечении необходимо помнить, что в положении лежа в носоглотке формируется застой, повышающий риск инфицирования среднего уха. Поэтому необходимо удалять патологическое содержимое из полости носа специальным баллоном и периодически поворачивать кроху с одного бока на другой. Избегать бесконтрольного применения антибиотиков. В случае если аденоиды служат причиной воспаления среднего уха, они подлежат удалению. Все дети с заболеваниями ушей должны наблюдаться у врача с начала и на всем протяжении болезни. При подозрении на развивающиеся осложнения ребенок подлежит немедленной госпитализации в стационар и интенсивному лечению, при котором не исключена срочная хирургическая помощь. Не следует увлекаться самолечением, назначать лечение по рекомендации сотрудников аптеки или друзей, давать ребенку препараты, сведения о которых почерпнуты из рекламы в средствах массовой информации, или чрезмерно уповать на всесилие народной медицины. Назначение медикаментозной терапии должен производить ЛОР-врач после осмотра и обследования.

Эксперты считают, что первые несколько лет жизни ребенка - являются наиболее важными для его развития. Недостаточно хороший слух может значительно замедлить умственное развитие ребенка. И если недостаточный слух диагностирован поздно, у ребенка может произойти задержка развития речи, что приведет к замедлению навыков общения и обучения.

К несчастью, большинство проблем со слухом обнаруживаются довольно поздно. От начала ухудшения слуха и до того времени, как вы можете заметить очевидные признаки нарушения слуха у вашего ребенка, может пройти довольно значительное время. Существует несколько признаков, в зависимости от возраста ребенка, по которым вы можете понять, все ли у него в порядке со слухом:

Новорожденный: должен вздрагивать при хлопке руками в 1-2 метрах от него и успокаиваться при звуке вашего голоса.

От 6 до 12 месяцев: должен поворачивать голову, слыша знакомые звуки, и подавать голос в ответ на обращенную к нему человеческую речь.

,5 года: Должен говорить простые односложные слова и показывать на части тела, когда его просят.

года: должен выполнять простые команды, поданные голосом без помощи жестов, и повторять за взрослым простые слова.

года: должен поворачивать голову непосредственно к источнику звука.

года: должен выполнять поочередно две простые команды (например «Помой руки и ешь суп»).

лет: должен уметь поддерживать простой разговор и иметь более или менее членораздельную речь.

Школьник: Ухудшение слуха у школьников часто проявляется в виде невнимательности во время уроков, недостаточной концентрации, плохой учебы, частых простуд и ушной боли.

Если вы заметили, что ваш ребенок отстает в слуховом и/или речевом развитии, или имеет проблемы со слухом, незамедлительно проконсультируйтесь у врача.

Если у ребенка уже имеется врожденное или приобретенное поражение органов слуха, необходимо безотлагательное вмешательство врача: от времени начала лечения во многом зависит, какой характер будет носить нарушение слуха и как это повлияет на формирование речевой функции.

Заключение

Орган слуха человека имеет особое значение. Слух, так же как и орган вкуса человека, полностью сформирован у только что родившегося ребенка, который распознает голос матери сразу же после рождения. Любые звуковые колебания воздуха, воздействующие на орган слуха, дают возможность понять, что происходит вокруг. Именно орган слуха человека позволяет существовать в социальной среде, воспринимать устную речь, позволяет общаться с другими людьми и заниматься общественной и трудовой деятельностью.

Если происходит потеря слуха в раннем детстве, то ребенок утрачивает способность воспроизводить слова и произносить их. И хотя здоровые люди ценят слух гораздо меньше, чем зрение, но именно орган слуха человека позволяет ему поддерживать более тесную связь с окружающим миром, так как его нельзя «выключить» даже во сне.

Перспективы лечения патологий органов слуха оказываются различными. В связи с этим большое значение приобретает установление правильного диагноза.

В деле предупреждения и правильного, своевременного лечения ушных заболеваний у детей велика роль воспитателя. Воспитатели должны владеть необходимым запасом знаний о проявлениях важнейших заболеваний уха и возможностях, которыми располагает медицина для их лечения. Эти знания нужны и родителям и воспитателю, чтобы: вовремя направить ребенка к врачу-специалисту; содействовать распространению среди населения правильных взглядов на лечение глухоты и тугоухости; помогать врачу-специалисту в проведении лечебных и профилактических мероприятий.

Список используемой литературы

1.Атраментова Л.А. Введение в психогенетику: Учебное пособие. - М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 2004. - 472 с.

.Бадалян Л.О. и др. Наследственные болезни у детей. М.: Медицина 1971, 367.

.Конигсмарк Б.В., Горлин Р.Д. Генетические и метаболические нарушения слуха. М.: Медицина 1980.

.Наседкин А.Н. Врожденные аномалии уха, горла, носа и шеи у детей. М 1975, 38-43.

. Нейман Л.В., Богомильский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. М.: ВЛАДОС, 2001. - 224 с.

.Таварткиладзе Г.А., Васильева Л.Д. Раннее выявление нарушений слуха у детей первых лет жизни. Метод. реком. М., 1988, 15.

.Тарасов Д.И., Наседкин А.Н., Лебедев В.П., Токарев О.П. Тугоухость у детей. М: Медицина 1984, 240.