

Реабилитация детей после кохлеарной имплантации



В настоящее время единственным способом реабилитации больных с тотальной глухотой является кохлеарная имплантация (КИ). В мире насчитывается уже более 450 000 больных, использующих вживленные кохлеарные протезы. Под термином «кохлеарная имплантация» подразумевается вживление электродных систем во внутреннее ухо с целью восстановления слухового ощущения путем непосредственной электрической стимуляции афферентных волокон слухового нерва.

Метод

В России Санкт-Петербургский НИИ (СПб НИИ) уха, горла, носа и речи является ведущим центром, где проводятся такие операции. Автором слухового метода реабилитации является профессор, доктор психологических наук – Инна Васильевна Королева (<https://profkoroleva.ru/>; <https://vk.com/prof.koroleva>). В ее монографиях подробно описан уникальный «слуховой» метод реабилитации разных категорий пациентов после кохлеарной имплантации.

Этапы КИ

1. комплексное диагностическое обследование и отбор пациентов на КИ;
2. хирургическая операция;
3. послеоперационная слухоречевая реабилитация – самый долгий и трудоемкий этап

Длительность и эффективность КИ зависит от многих факторов, прежде всего от возраста потери слуха и возраста имплантации. Длительность слухоречевой реабилитации у детей с врожденной глухотой составляет более 5 лет.

После хирургической операции статус ребенка с КИ впервые меняется — теперь он «уже не глухой, но еще не слышащий». Нужна специальная работа специалистов психолого-педагогического профиля и семьи по «запуску» открывшихся возможностей естественного развития слухового восприятия и спонтанного освоения

речи в естественной коммуникации, без которой ребенок с КИ задержится на долгие годы в статусе «уже не глухой – еще не слышащий». После успешной операции и подключения речевого процессора произойдет почти полное устранение «первичного» нарушения слуха, сложившегося в период глухоты. Однако «вторичные» по своей природе нарушения развития сохранятся, они не «исчезнут» оттого, что включился имплант.

Как же преодолеть укорененные в поведении ребенка особые способы взаимодействия с миром и открыть ему возможность перейти на новый путь развития? Какая реабилитация нужна?

«ЗП-реабилитация»

Исторически первым в России начал использоваться подход, получивший название «Слухоречевой реабилитации». Из самого названия подхода — «слухоречевая реабилитация» — следует его нацеленность на развитие и коррекцию недостатков слуха и речи.

В результате более чем двух десятилетий междисциплинарных исследований Санкт-Петербургским НИИ уха, горла, носа и речи была предложена реабилитация нового типа, получившая название «ЗП-реабилитация»:

Перевод ребенка с КИ на путь развития слышащего — цель реабилитации.

Перестройка взаимодействия ребенка с КИ с семьей на новой сенсорной основе — метод реабилитации.

Проживание заново на новой сенсорной основе тех этапов раннего онтогенеза, что уже были прожиты ребенком и семьей в условиях глухоты — содержание реабилитации.

Организация реабилитации

В России сложилась 3-уровневая организация реабилитации пациентов с КИ

- макроуровень (правительство);
- мезоуровень (центры кохлеарной имплантации);
- микроуровень (местные сурдологические и реабилитационные центры, образовательные учреждения).

Макроуровень (правительство)

На этом уровне определяются общие цели политики правительства, связанные с реабилитацией детей с нарушениями слуха и ее финансовой поддержкой. В их решении вовлечено не только Министерство здравоохранения (МЗ), но и Министерства соцобеспечения (МСО) и образования (МО). К этим задачам относятся:

- проведение аудиологического скрининга новорожденных;
- выделение средств на закупку слуховых аппаратов и систем КИ, хирургическое лечение, оснащение сурдоцентров, послеоперационную реабилитацию, обучение специалистов, существование специальных образовательных учреждений и инклюзивного обучения;
- законодательные акты, обеспечивающие последовательность политики в области реабилитации, и др.

Мезоуровень (центры кохлеарной имплантации)

В центрах кохlearной имплантации реализуются основные этапы кохlearной имплантации и научно-методическое обеспечение программы кохlearной имплантации. К задачам этого уровня относятся:

- проведение следующих этапов кохlearной имплантации – отбор пациентов на операцию, хирургической операции, начального периода реабилитации, включая программирование (настройку процессора) и первичную реабилитацию;
- научно-организационное и методическое обеспечение процесса реабилитации детей (взрослых) с КИ и оценки ее эффективности, включая комплекс диагностических методов оценки слухоречевого развития детей. Примером этого являются материалы, созданные СПб НИИ ЛОР по программе «Я слышу мир!»;
- контроль эффективности реабилитации пациентов;
- поддержка и развитие местных центров реабилитации;
- обучение специалистов;
- инициация организационных и законодательных мероприятий в Министерствах здравоохранения, соцобеспечения и образования, необходимых для успешной реализации программы кохlearной имплантации в РФ.

Микроуровень (сурдологические (реабилитационные) центры, образовательные учреждения)

Именно на этом уровне осуществляется основная часть реабилитации детей после кохlearной имплантации. Чтобы обеспечить эффективность этого высокотехнологического метода лечения, в территориальных медицинских и образовательных учреждениях должны быть созданы оптимальные условия для реабилитации и развития ребенка после кохlearной имплантации. Для этого должны решаться следующие задачи:

- техническая поддержка пользователей КИ (коррекция настройки процессора КИ, замена поврежденных деталей и процессора);
- разработка программы индивидуального развития ребенка и условий ее реализации;
- проведение сурдопедагогических занятий по развитию слуха, языковой системы, речи, коммуникативных навыков;
- оценка динамики развития у ребенка слуха, языковой системы, речи и др.;
- обучение ребенка с КИ;
- профессиональная помощь ребенку при инклюзивном обучении;
- психологическая поддержка ребенка и его семьи;
- взаимодействие с центрами кохlearной имплантации по вопросам, связанным с реабилитацией ребенка;
- обучение специалистов.

Разделение функций медицинских и образовательных учреждений в реабилитации детей с кохlearными имплантами

При организации слухоречевой реабилитации детей с КИ, как многолетнего процесса, включающего также образование ребенка, целесообразно выделить два блока:

1-й блок – 2 года после имплантации.

Этот период тесно связан с кохlearной имплантацией как медицинской технологией.

Он включает настройку процессора КИ и занятия по развитию слуха с КИ как средства развития речи для коммуникации, а также оценку эффективности медицинского метода реабилитации. Подключение процессора КИ и первичная реабилитация пациентов проводит центр кохлеарной имплантации. Дальнейшая реабилитация осуществляется, прежде всего, в территориальных сурдологических центрах.

2-й блок – более 2 лет после имплантации.

Этот период, прежде всего, связан с развитием и обучением имплантированного ребенка с уже сформированными слухоречевыми навыками.

Реализуется в образовательных учреждениях (коррекционных и массовых), которые нуждаются в изменениях, чтобы обеспечить оптимальные условия для развития и обучения ребенка.

За территориальными медицинскими центрами сохраняются функции технического (коррекция настройки и замена процессора КИ, замена поврежденных деталей и др.) и медицинского сопровождения пациентов с КИ.

После проведения операции КИ и подключения и настройки речевого процессора (через 1,5 мес. после КИ) ребенок может пройти реабилитацию в ФГБУ, где выполнялась операция или в Центре реабилитации для детей (с нарушением слуха) Минздрава России или Сурдологических кабинетах и центрах:

Реабилитация в Алтайском крае

Важную роль в успешной реабилитации играет организация этого процесса на местах: центрах, поликлиниках и сурдологических кабинетах.

Адреса Сурдологических кабинетов

г. Барнаул, ул. Ляпидевского 1. Кор.2 «Краевая консультативная поликлиника КГБУЗ ККБ» -

г. Барнаул, ул. Гущина- 179 «Краевая детская поликлиника КГБУЗ АККДБ»

г. Рубцовск, ул. Федоренко 21 а, «КГБУЗ Консультативно-диагностический центр»

г. Бийск, ул. Советская 33, КГБУЗ «Консультативно диагностический центр»

Адреса центров



г. Барнаул, пр. Ленина 54 А, КГБУ «Алтайский краевой центр ППМС-помощи» (СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С КОХЛЕАРНЫМ ИМПЛАНТОМ) <https://ppms22.ru/parents/sluzhba-pomoshchi-detyam-s-kokhlearnoy-implantatsiy/>

г. Барнаул Краевой реабилитационный центр для детей и подростков с ОВЗ «Журавлики»;

Топчихинский район, Краевой реабилитационный центр для детей и подростков «Доброддея»;

ЗАТО Сибирский, Краевой реабилитационный центр для детей и подростков «Радуга»;

г. Бийск, Краевой реабилитационный центр для детей и подростков «Родник»;

г. Новоалтайск, Отделение реабилитации несовершеннолетних с ограниченными умственными и физическими возможностями на базе комплексного центра социального обслуживания населения;

г. Барнаул, Детская поликлиника, пр. Красноармейский, 78;

г. Барнаул, Городская поликлиника № 14, ул. Взлетная, 6.

Специалисты

Детям оказывают помощь специалисты: педагог-психолог, учитель дефектолог, логопед, социальный педагог, музыкальный руководитель.

Родителям важно!

В первые 2 недели после подключения процессора кохлеарного импланта у ребенка необходимо:

- правильно настроить процессор импланта (у ребенка не должно быть дискомфортных реакций на громкие звуки, и он должен слышать тихие звуки);
- вызвать у ребенка интерес к звукам, желание действовать с разными предметами, издавая разные звуки;
- вызвать у ребенка интерес к звучанию своего голоса, желание произносить разные звуки.

Это поможет ребенку учиться слышать и говорить не только на занятии с сурдопедагогом, но в течение всего дня, а, значит, он будет учиться понимать и говорить быстрее! Поэтому важно, чтобы вы также научились помогать своему ребенку при выполнении обычных совместных дел и игр.

Литература для родителей

Королева И.В. Учусь слушать и говорить. Комплект пособий. - СПб.: КАРО, 2018.

Королева И.В. «Развивающие занятия с детьми с нарушением слуха раннего возраста». СПб: КАРО, 2017.

Литература:

Сатаева, А.И. Эффективность «3П-реабилитации» // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах №30 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-30/the-effectiveness-of-rehabilitation-3p-the-results-of-the-study> (Дата обращения: 20.04.2022) Сатаева А.И. Эффективность «3П-реабилитации» // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах №30 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-30/the-effectiveness-of-rehabilitation-3p-the-results-of-the-study> (Дата обращения: 18.04.2022)

Королева, И.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации / Королева И. В. — Санкт-Петербург: КАРО, 2021. — 872 с. — ISBN 978-5-9925-1082-9. — Текст: электронный // IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/61030.html> (дата обращения: 20.04.2022). — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

Кукушкина, О.И., Гончарова Е.Л. Почему нельзя обойтись без психолого-педагогической реабилитации ребенка после КИ? // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах №30 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-30/why-not-dispense-with-psychological-and-pedagogical-rehabilitation-of-the-child-after-the-key> (Дата обращения: 18.04.2022)

Составитель: Кодочигова Ирина Ивановна,
методист Алтайского краевого центра ППМС-помощи