

Poruchy a vady sluchu

- Porucha = postižení sluchové funkce přechodného charakteru, kvalita sluchu si vhodnou intervencí může vrátit
- Vada = trvalé postižení bez možnosti nápravy

Je nutné zjistit:

- ve které části sluchové dráhy si porucha sluchu nachází
 - co je příčinou
 - rozsah sluchového postižení
- ➔ diagnostikovat rozsah sluchového postižení je nezbytné pro rozvoj komunikačních, řečových schopností dítěte

Dělení poruch sluchu:

- A. podle místa vzniku
- B. podle období vzniku postižení
- C. podle stupně postižení

A. PODLE MÍSTA VZNIKU

1) PERIFERNÍ

a) Převodní nedoslýchavost

- příčinou je každá překážka, která brání, nebo ztěžuje proniknutí zvuku od zvukovodu do tekutin vnitřního ucha
- př. dočasný uzávěr zvukovodu (ušní maz, cizí těleso) nebo perforace bubínku vlivem zánětu či traumatu

b) Percepční nedoslýchavost

- porucha vnitřního ucha, sluchového nervu, nebo mozkové kůry
- příčinou může být poškození sluchového orgánu v průběhu nitroděložního vývoje virovým onemocněním matky (např. zarděnky, úrazy hlavy)
- příčiny percepční poruchy sluchu:
 - získaná vada, nebo vlivy, které ovlivnily dítě prenatálně, natálně či postnatálně (antibiotika, infekce matky v těhotenství, meningitida u dítěte)
 - dědičné, genetické příčiny
 - nezjištěné příčiny

c) Smíšená nedoslýchavost

- kombinace převodního a percepčního typu

2) CENTRÁLNÍ

- zahrnují komplikované defekty způsobené různými procesy, které postihují podkorový a korový systém sluchových drah
- mohou být způsobené organickou změnou, funkční změnou

B. PODLE OBDOBÍ VZNIKU POSTIŽENÍ

1) VROZENÉ

K vrozeným vadám dochází v důsledku dědičnosti nebo v době zrání plodu a dítě se s takovou vadou narodí.

- a) V prenatálním období jsou rizikovými faktory nemoci matky, zejména v 1. trimestru těhotenství (např. zarděnky, spalničky, toxoplasmóza) nebo RTG záření.
- b) V perinatálním období se jedná např. o protražovaný porod, nízká porodní hmotnost, Rh – inkompatibilita, asfyxie nebo poporodní žloutenka.

2) ZÍSKANÉ (POSTNATÁLNÍ) VADY

- a) získané před fixací řeči (do 6 let)
 - infekční choroby (virového charakteru – zánět mozkových blan), úrazy hlavy
- b) získané po fixaci řeči (po 6 letech života) a v průběhu života
 - poranění hlavy a vnitřního ucha, dlouhodobá hluková zátěž, toxiny, jedy

C. PODLE STUPNĚ POSTIŽENÍ

- stav sluchu je možné posuzovat podle ztráty v decibelech, které jsou naměřeny pomocí audiometrie

Velikost ztráty sluchu	Název kategorie ztráty sluchu	Název kategorie dle Vyhlášky MPSV č. 284/1995 Sb.
0-25 dB	Normální sluch	Bez kategorie
26-40 dB	Lehká nedoslýchavost	Lehká nedoslýchavost (již od 20 dB)
41-55 dB	Střední nedoslýchavost	Středně těžká nedoslýchavost
56-70 dB	Středně těžké poškození sluchu	Těžká nedoslýchavost
71-90 dB	Těžké poškození sluchu	Praktická hluchota
Více než 90 dB, ale body v audiogramu i nad 1 kHz	Velmi závažné poškození sluchu	Úplná hluchota
V audiogramu nejsou žádné body nad 1 kHz	Neslyšící	Úplná hluchota

-sluchová protetika - zmírňuje následky spojených sluchových postižení – kompenzační pomůcky

Vypracovaly: Mirka Kahudová, Karla Radová, Jitka Samková