



گوش‌های حرف‌نشنو!

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

اهمیت سلامت شنوایی در کودکان را بیان کنند.

بتوانند کم‌شنوایی را تعریف کنند و علل افزایش شیوع آن را نام ببرند.

علل شیوع مشکلات شنوایی و عوامل خطر قبل از تولد، حین تولد و بعد از تولد را نام ببرند.

وظایف والدین در برخورد با نشانه‌های کم‌شنوایی در کودکان را توضیح دهند.

بتوانند نشانه‌های هشدار کم‌شنوایی را به والدین آموزش دهند.



لیلا خلیفه فانی

مدیر و مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی قم

ناکافی متخصصان درباره میزان شیوع و عوارض بسیار جدی آن با تأخیر بسیار زیاد شناسایی شده و اثرات منفی بر رشد گفتار، زبان و شناخت برجای می‌گذارد. نتایج تحقیقات حاکی از آن است که برنامه‌های غربالگری مؤثرترین راه برای شناسایی زودهنگام ابتلا به نقص شنوایی در میان نوزادان است. مطالعات مختلف نشان داده‌اند کودکانی که نقص شنوایی آن‌ها قبل از ۶ ماهگی تشخیص داده شده است، دارای توانمندی‌های بیشتری نسبت به کودکانی هستند که نقص شنوایی آن‌ها دیرتر تشخیص داده شده است. مداخله درمانی بموقع، به کودکان امکان توسعه مهارت‌های زبانی و نیز شناختی را می‌دهد.

کم شنوایی در ایران و جهان

کاهش شنوایی شایع‌ترین معلولیت اعصاب حسی است که شیوع آن در حال افزایش است. کم‌شنوایی دایمی کودکان یک اختلال شایع است به طوری که بروز آن از تمام بیماری‌های متابولیک که تحت پوشش غربالگری نوزادی هستند بیشتر است. بر اساس آخرین برآوردهای منتشر شده توسط سازمان جهانی بهداشت، نزدیک به ۹۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان تا سال ۲۰۵۰ از کم‌شنوایی ناتوان کننده رنج خواهند برد. در حال حاضر ۴۶۶ میلیون نفر در سراسر جهان از کم‌شنوایی رنج می‌برند که ۳۴ میلیون نفر از آن‌ها کودک هستند. شیوع کم‌شنوایی ناتوان‌کننده دوران نوزادی ۱ تا ۳ مورد در هر ۱۰۰۰ تولد زنده گزارش شده است. همچنین شیوع کم‌شنوایی در کودکان بدو ورود به مدرسه (پیش دبستان) ۵/۲ درصد و در میان کودکان سن مدرسه ۱۱ تا ۱۵ درصد است. متأسفانه دو سوم کودکان مبتلا به کم‌شنوایی در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند. طبق آمارهای رسمی ۳ تا ۵ درصد جمعیت کشور ایران دارای اختلالات شنوایی متوسط تا عمیق هستند. شیوع کم‌شنوایی در مراکز استان‌ها ۲/۷ در هزار تولد زنده است و برآورد شده است که سالانه چهار تا پنج‌هزار نوزاد

سلامت شنوایی و توانایی شنیدن برای کودکان بسیار مهم است زیرا رشد مهارت‌های گفتاری و زبانی و آینده کودکان به کیفیت شنیدنشان وابسته است. حس شنوایی یکی از مهم‌ترین حواس پنجگانه در بدو تولد است و نوزاد بدون آن نمی‌تواند مهارت‌های گفتاری و ارتباطی را بدرستی و همچون همسالان خود یاد بگیرد و همچنین کم‌شنوایی‌های شدید می‌تواند باعث منزوی شدن و قطع ارتباط فرد با جامعه شود. در گذشته، از دست دادن شنوایی در کودکان اغلب تا ۲ سالگی پنهان مانده و پس از آن با صحبت نکردن کودک تشخیص داده می‌شد. طی سال‌های اخیر موضوع تشخیص بموقع کم‌شنوایی در دوران نوزادی و مداخلات درمانی مورد توجه بیشتر قرار گرفته است. نقص شنوایی به عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل ناتوانی و معلولیت نوزادان در سراسر جهان مطرح بوده و عوارض کوتاه و بلند مدتی در زمینه‌های مختلف رشد و تکامل کودک از جمله زبان و تکلم، فعالیت‌های فیزیکی، قوه درک یا شناخت و نیز مهارت‌های ذهنی اجتماعی برجای گذارده و نیز بر سطح تحصیلات و مهارت‌های شغلی افراد اثر منفی دارد. حداقل یک سوم کودکان مبتلا به نقص شنوایی در آینده مبتلا به نقص تکامل سیستم عصبی خواهند شد.

عوامل خطر ابتلا به نقص شنوایی بسیار متعدد بوده و مهم‌ترین آن عبارت از عوامل ژنتیکی و بروز جهش‌های ژنتیکی و ازدواج‌های فامیلی، ابتلای مادر به بیماری‌های عفونی در دوران بارداری، مصرف داروهای «اوتوتوکسیک»، صدمات وارده حین زایمان، زردی نوزادی و عفونت گوش و اصوات صدمه‌زا و مخرب است.

نقص شنوایی نوعی معلولیت پنهان و یکی از شایع‌ترین ناهنجاری‌های بدو تولد محسوب شده و در جوامع مختلف به دلایلی نظیر فقدان نمود ظاهری آن در کودک، ناآشنا بودن خانواده‌ها با علایم اولیه آن، عدم اطلاع از خدمات موجود، دانش



منظور از آسیب شنوایی ناتوان کننده چیست؟

هنگامی که افراد فقط می‌توانند اصوات گفتاری را در سطوح با شدت بالا یا در حد داد زدن بشنوند یا هنگامی که حتی نمی‌توانند صدای داد زدن را بشنوند، دچار آسیب شنوایی ناتوان کننده هستند. این درجه از کم‌شنوایی در کودکان وقتی اتفاق می‌افتد که کودک در شنیدن اصوات گفتاری در سطح بلند دچار مشکل است و در این صورت دچار نقص شنوایی ناتوان کننده است. آستانه آسیب شنوایی ناتوان کننده در کودکان پایین‌تر از آستانه آسیب شنوایی ناتوان کننده در بزرگسالان است، زیرا لازم است کودکان خوب بشنوند تا گفتار و زبان آن‌ها تکامل پیدا کند و یادگیری در آن‌ها تکوین یابد.

علل افزایش شیوع کم‌شنوایی در کودکان

علل حین و قبل تولد کم‌شنوایی شامل عوامل ژنتیکی و وراثتی، مشکلات حین بارداری مانند ابتلای مادر به بیماری‌های سرخچه و سایر عفونت‌های ویروسی

کم‌شنوای در کشور متولد می‌شوند و میزان اختلالات شنوایی ناشی از مسایل ژنتیکی در ایران نسبت به آمار جهانی بالاتر است. ۶۰ تا ۷۰ درصد مراجعان به مراکز توان‌بخشی کشور که دچار مشکل شنوایی بوده‌اند از خانواده‌هایی هستند که ازدواج فامیلی داشتند.

منظور از کم‌شنوایی چیست؟

هنگامی که فردی قادر به شنیدن اصوات در سطوح بلندی همچنان نباشد دچار کم‌شنوایی است. آسیب شنوایی در سطوح مختلف طبقه بندی می‌شود:

- فرد در شنیدن گفت‌وگوهای محاوره‌ای مشکل دارد.
- فرد در شنیدن صدای بلند مشکل دارد.
- فقط کلماتی را می‌تواند بشنود که در داخل گوش آن‌ها فریاد زده شود.
- فرد حتی نمی‌تواند کلماتی که فریاد زده می‌شود را بشنود.
- فردی که نمی‌تواند حتی کلماتی که فریاد زده می‌شود را بشنود، ناشنوا گفته می‌شود.

و بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی مانند سیفلیس و مصرف داروهایی که می‌توانند به شنوایی آسیب برسانند، می‌شوند. مشکلات حین زایمان، مانند تولد نوزاد نارس، زایمان سخت به ویژه هنگامی که نوزاد دچار کمبود اکسیژن شده باشد، بیماری زردی نوزاد از جمله علت‌های حین زایمان محسوب می‌شوند. بیماری‌های دوران کودکی مانند سرخک، سرخچه و اوریون، عفونت‌های مکرر گوش میانی که می‌توانند باعث مشکلاتی در کانال گوش، گوش میانی یا گوش داخلی شوند نیز از جمله سایر علل نقص شنوایی هستند. استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها در دوران کودکی مانند استرپتومایسین و جنتامایسین، داروهای ضد مالاریا مانند کینین و کلروکین، سر و صدا، تصادف‌ها و ازدواج‌های فامیلی را هم می‌توان به فهرست علل ایجاد کم شنوایی در درجات مختلف در کودکان اضافه کرد.

عدم شناسایی کم‌شنوایی، بخصوص انواع کم‌شنوایی مادرزادی، مانعی جدی برای تکامل، تحصیل و انسجام اجتماعی کودک محسوب می‌شود. پیامدهای عدم شناسایی انواع کم‌شنوایی در جوامع، فراتر از تأثیر نامطلوب آن بر گفتار و زبان کودک است. یکی از عوامل کلیدی در کاهش پیامدهای نامطلوب کم‌شنوایی، شروع اقدامات مداخله‌ای در سنین بسیار پایین است که در آن استفاده از تقویت شنوایی و به‌کارگیری برنامه‌های آموزشی مد نظر قرار می‌گیرد. پژوهش‌های متعدد و مختلف نشان می‌دهد، کودکانی که کم‌شنوایی آن‌ها در مراحل اولیه شناسایی می‌شود و مداخله زودهنگامی را دریافت می‌کنند، نتایج بسیار بهتری نسبت به کودکانی که دیرتر تشخیص داده شده و درمان می‌شوند، دارند. همچنین کودکانی که کم‌شنوا به دنیا می‌آیند و در اوایل زندگی خود دچار کم‌شنوایی می‌شوند، در صورت شناسایی و دریافت مداخلات درمانی و توان‌بخشی مناسب قبل از ۶ ماهگی، از نظر رشد زبانی در سن ۵ سالگی با همسالان شنوای خود برابری می‌کنند. شناسایی و مداخله زودهنگام کم‌شنوایی در نوزادان، از طریق

غربالگری شنوایی بدو تولد امکان‌پذیر می‌شود. غربالگری شنوایی نوزادان هنگامی که در ادامه با مداخله‌های درمانی و توان‌بخشی سریع و مناسب همراه باشد، مزایای قابل توجهی را هم از نظر کاهش سن تشخیص و مداخله و هم بهبود تکامل زبانی و شناختی به همراه دارد. این مزیت‌ها منجر به بهبود نتایج اجتماعی و آموزشی برای نوزادانی می‌شود که مراقبت‌های سریع و بموقع دریافت کرده‌اند. هم‌اکنون اجرای برنامه‌های موفق غربالگری شنوایی نوزادان با استفاده از روش‌های مختلف و پروتکل‌های متفاوت در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی، اجتماعی و آموزشی کشورهای مختلف به اثبات رسیده است. در حال حاضر تنوعی از برنامه‌های غربالگری شنوایی نوزادان در سراسر جهان در حال اجراست. اولین شیوه‌نامه تحت عنوان «راهنمای ملی برنامه غربالگری کم‌شنوایی نوزادان-دستورالعمل ویژه کارشناس و مسئولین مراکز ارایه خدمات» در شهریور ماه ۱۳۹۷ از سوی وزارت بهداشت به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد و در مرداد ماه سال ۱۴۰۰ اجرای برنامه خدمات پیشگیری، کنترل و مراقبت از کم‌شنوایی و فرآیند ثبت خدمات ارزیابی و غربالگری شنوایی از ۳ تا ۵ روزگی نوزادان در سامانه الکترونیک سلامت و دسترسی برای همه ارایه دهندگان خدمات آغاز شد. در برنامه غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان، به‌روز یا مراقب سلامت پس از بررسی عوامل خطر کم‌شنوایی، نتیجه تست غربالگری مندرج بر کارت غربالگری کودک را در سامانه الکترونیک کودک ثبت می‌کند. هدف کلی در اجرای برنامه غربالگری شنوایی در کودکان در کشور شامل: شناسایی، تشخیص و درمان زودهنگام و توان‌بخشی نوزادان و کودکان مبتلا به کم‌شنوایی و ناشنوایی و پیشگیری از عوارض آن است.

گروه هدف برنامه

ارزیابی و غربالگری شنوایی بایستی برای همه نوزادان متولد شده و کودکان ۳ تا ۵ سال صرف نظر



بهورزان با توجه به علایم و ارزیابی‌های مربوط شناسایی و به سطح پزشک مرکز خدمات جامع سلامت برای تشخیص و ارجاع بابت مشاوره و درمان معرفی می‌شوند. لازم به ذکر است ارزیابی شنوایی در گروه سنی نوجوان و جوان مطابق با راهنماهای بالینی ارایه خدمات مراقبتی مربوط با انجام تست «نجوا» در مراقبت‌های روتین برای این گروه‌های سنی انجام می‌شود.

عوامل خطر ابتلا به کم‌شنوایی در نوزادان سالم

- سابقه وجود کم‌شنوایی دوران کودکی در خانواده و خویشاوندان نزدیک
- سابقه ابتلا به عفونت‌های رحمی مثل هرپس (تبخال)، سیفلیس، سرخجه، ویروس سیتومگالو و توکسوپلاسموز و HIV
- عدم انجام غربالگری شنوایی یا وجود نتیجه ارجاع در غربالگری شنوایی نوزاد
- ابراز نگرانی والدین از کم‌شنوایی نوزاد یا ابراز تأخیر در تکامل زبانی فرزندشان

از سن، نژاد، مذهب، قومیت و وضعیت اجتماعی اقتصادی آنان انجام شود. ارزیابی و غربالگری همگانی شنوایی، باید خانواده محور باشد و از طریق انتخاب آگاهانه و تصمیم‌گیری مشارکتی انجام پذیرد. افراد جامعه بایستی با گزینه‌های مداخله‌ای درمانی آشنایی داشته و به خدمات غربالگری، تشخیص، درمان و مشاوره دسترسی داشته باشند.

خدمت ارزیابی و غربالگری شنوایی نوزادان

و کودکان

در این برنامه عوامل خطر منتسب به کم‌شنوایی باید طبق توالی بسته خدمات مراقبت‌های کودک سالم در مقاطع زمانی مختلف توسط بهورز و مراقب سلامت مورد ارزیابی قرار گیرد. بسته خدمات کودک سالم شامل توالی مراقبت‌های کودک در مقاطع زمانی ۰ تا ۲۸ روزگی، ۳۰ تا ۴۵ روزگی و ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴، ۳۰، ۳۶، ۴۸ و ۶۰ ماهگی است. طبق بسته خدمت کودک سالم نوزاد در معرض خطر در سنین فوق‌الذکر توسط



- کودک اغلب از واژه «چی؟» استفاده می‌کند.
- هنگامی که با کودک صحبت می‌کنید یک گوش خود را جلوتر از گوش دیگر نگه می‌دارد.
- نمرات درسی کودک کاهش یافته یا معلم او می‌گوید که کودک به درس گوش نمی‌دهد و به سؤالات پاسخ نمی‌دهد.
- به نظر می‌رسد کودک بی‌توجه و حواس‌پرت است.
- کودک با صدای بلندتر از حالت عادی صحبت می‌کند.
- هنگامی که با کودک صحبت می‌کنید، او با تمرکز و دقت بالا به شما نگاه می‌کند و احتمالاً از نشانه‌های بصری و لب‌خوانی برای فهم صحبت شما استفاده می‌کند. در این شرایط هنگامی که از پشت سر با فرزندتان صحبت می‌کنید یا جلوی صورت خود را می‌گیرید او بخوبی متوجه صحبت‌ها نمی‌شود.

نتیجه‌گیری

غربالگری شنوایی و پیگیری آن تا حصول نتیجه مطابق با دستورالعمل کشوری آن در ابتدای تولد و نوزادی و در دوران کودکی در نظام سلامت کشور به عهده مراقبان سلامت و بهورزان مطابق با راهنمای بالینی کودک سالم است. هر گونه اهمال در انجام غربالگری و عدم شناسایی کودکان دارای مشکل و عدم ارجاع به پزشک با ایجاد مانعی جدی برای تکامل، تحصیل و اجتماع‌پذیری کودک همراه است. پیامدهای عدم شناسایی انواع کم شنوایی در جوامع، فراتر از تأثیر نامطلوب آن بر گفتار و زبان کودک است. اثرات بلندمدت عدم تشخیص و درمان کم‌شنوایی در افراد بر توانایی برقراری ارتباط، معاشرت، یادگیری، کار و لذت از زندگی اثر مستقیم دارد و باعث فقر و انزوای اجتماعی در مبتلایان در سنین مختلف می‌شود.

منبع

دکتر سعید محمودیان، دکتر محمد اسلامی، دکتر عباس حبیب الهی، کتاب مبانی، استانداردها و دستورالعمل ارایه خدمات پیشگیری و مراقبت از گوش و شنوایی نوزادان و کودکان در نظام مراقبت‌های پایه سلامت، انتشارات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۴۰۱

- سابقه ازدواج‌های خانوادگی نزدیک در والدین نوزاد
- وجود هر گونه ناهنجاری در سر و صورت نوزاد مانند بد شکلی‌های لاله گوش یا مجرا، وجود زائده گوش، وجود سوراخ یا منافذ روی گوش و ناهنجاری‌های استخوان گیجگاهی
- وجود یافته‌های فیزیکی سندرمی روی موها یا سر که همراه با کم‌شنوایی حسی عصبی یا انتقالی دایمی هستند، مانند وجود دسته موی سفید جلوی پیشانی
- وجود شکاف کام و لب
- وجود مشکلات دوران بارداری و زایمان مانند مسمومیت‌های دوران حاملگی (فشار خون بالا و دیابت) و زایمان سخت

وظایف والدین در برخورد با نشانه‌های

کم شنوایی در کودکان

- بهورزان و مراقبان سلامت می‌بایست علایم و نشانه‌های کم‌شنوایی یا اختلال شنوایی را در کودکان به خانواده‌ها آموزش دهند و از آن‌ها بخواهند به علایم و هشدارها حساس بوده و در صورت مشاهده هر یک از علایم زیر سریعاً به خانه‌بهداشت/ پایگاه سلامت مراجعه کنند:
- به نظر می‌رسد که کودک برخی اوقات خوب می‌شنود و برخی اوقات دیگر پاسخ نمی‌دهد.
- کودک صدای تلویزیون را بیشتر از حد عادی بلند می‌کند.