Федеральное государственное бюджетное учреждение
“САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ УХА, ГОРЛА, НОСА И РЕЧИ” Минздрава России

Информация для специалиста (сурдолог, сурдопедагог) об обследованиях, результаты которых надо предоставить пациенту в СПб НИИ ЛОР для решения вопроса о проведении кохлеарной имплантации (КИ) на первом ухе

1. **Заключение врача-сурдолога** *(действительно 1 год на момент подачи документов),* включающее результаты комплексного аудиологического обследования:
   - графики КСВП* и ASSR (действительны: пациенты до 3-х лет - 1 год, пациенты старше 3-х - 2 года). **Требования к регистрации КСВП представлены ниже.*
   - распечатка результатов регистрации ЗВОАЭ *(действительны 1 год)*
   - графики тональной пороговой аудиометрии для детей старше 4-х лет *(1 год)*
   - графики импедансометрии *(действительны 1 год)*
   - результаты речевой аудиометрии в СА для взрослых и детей (при возможности проведения) *(действительны 1 год)*.

   В заключении должен быть указана длительность опыта использования СА (если он был), **рекомендуемое ухо для КИ** по данным аудиологического обследования (учитывается наличие остаточного слуха, использование СА). Обследование может быть выполнено сурдологом регионального или частного центра.
2. **Сурдо-логопедическое заключение.**

   Для детей заключение включает информацию об уровне развития слуховых, речевых, коммуникативных навыков, дополнительных нарушениях, наличии занятий с сурдопедагогом, участии родителей в реабилитации и обучении ребенка и наличии у них адекватных ожиданий результатов КИ, постоянство использования СА, функционально ведущее (если возможно) и рекомендуемое ухо для КИ по данным сурдопедагогического обследования. Для детей старше 7 лет – мотивация ребенка к КИ. *Действительно 6 мес.*

   Для взрослых сурдо-логопедическое заключение включает оценку восприятия звуков и речи без СА и в СА сурдопедагогическими приемами, оценку понимания речи (при слухо-зрительном восприятии, чтении), устной речи (для ранооглохших пациентов), оценку мотивации пациента к проведению кохлеарной имплантации, информированности о реабилитации после операции, наличии адекватных ожиданий (подростки и взрослые), поддержки близких. *Действительно 1 год.*
3. **Компьютерная томография** (КТ) височных костей – заключение и диск с данными *(обязательно).* КТ должно быть выполнено на томографе с толщиной среза не более 0,6 мм. *Действительно 12 мес.*

   Для пациентов, перенесших менингит, КТ *действительна 2 недели.*

   Сроки могут быть изменены по решению комиссии.
4. **МРТ головного мозга и мостомозжечкового угла (ММУ)** – заключение и диск с данными. В заключении обязательно должно быть описание мостомозжечкового угла. *Действительно бессрочно.*
5. **Результаты генетического исследования по поиску частых мутаций в гене GJB2** (коннексин 26) **- для детей с врожденной глухотой или потерявших слух до возраста 1 год (**при возможности его проведения). *Действительно бессрочно.*
6. **Ультразвуковое исследование** сосудов шеи с пробами (поворот головы). *Действительно 6 мес.*

7. **Электроэнцефалография.** *Действительно - 6 мес.*

8. **Заключение невролога** с учетом данных МРТ головного мозга и ММУ, ультразвукового исследования сосудов шеи (с пробами), электроэнцефалографии, с **обязательным** указанием наличия/отсутствия противопоказаний к операции КИ и последующего использования кохлеарного импланта. *Действительно 6 мес.*

9. **Заключение педиатра/терапевта** с выпиской из истории болезни и указанием наличия или отсутствия противопоказаний к проведению хирургической операции под общей анестезией. *Действительно 1 мес.*

Сканы документов предварительно отправляются в СПб НИИ ЛОР в комиссию по высокотехнологичным методам лечения (ВМП) **- vmp@niilor.ru**

Телефон комиссии ВМП 8-812 -292-74-42

По решению комиссии ВМП пациенту могут быть рекомендованы дополнительные исследования и консультации в СПБ НИИ ЛОР.

Пациент должен приехать со слуховыми аппаратами, если их использует или имеет.

Что надо сделать для проведения ребенку/ взрослому кохлеарной имплантации

* Компьютерная томография височных костей и магнитно-резонансная томография мостомозжечкового угла детям младшего возраста проводится под наркозом.

Требования к регистрации КСВП

Регистрация КСВП проводится на широкополосные щелчки при воздушном проведении через внутриушные телефоны.

На графиках должны быть представлены:

- данные при стимуляции каждого уха отдельно.

- при наличии V пика КСВП - кривые на поровые, над- и подпороговые уровни стимулов.

- не менее 3-х кривых для околопорогового, порогового, подпорогового уровня стимулов, чтобы была очевидна повторяемость пиков КСВП.

- при отсутствии V пика КСВП на максимальный уровень стимулов или при изменении морфологии пиков (отсутствие сдвига латентного периода V пика с увеличением уровня стимулов, нестабильность пиков, нетипичная форма и латентность) необходима регистрация КСВП отдельно на стимулы с разной полярностью (разряжения/ сжатия) для выявления микрофонного потенциала, а также регистрация при пережатом звуководе для контроля.