

**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 втором ухе**

**Пациентам, которым операция кохлеарной имплантации (КИ) на первом ухе
проведена в СПб НИИ ЛОР, необходимо предоставить:**

1. Медико-логопедическое заключение (сурдолог+сурдопедагог/логопед) из сурдологического центра или центра кохлеарной имплантации. *Действительно 1 год.*

В заключении должна быть информация о результатах КИ на первом ухе:

- уровень развития слухового восприятия, включая разборчивость восприятия речи на слух (при возможности) с КИ1, оценка прогресса в развитии слухового восприятия по сравнению с состоянием до КИ1 (сурдопедагогическое тестирование),
- понимание речи на слух и слухо-зрительно (сурдопедагогическое тестирование),
- состояние устной речи (сурдо/логопедическое тестирование),
- постоянство использования КИ, регулярность прохождения настройки процессора КИ и курсов реабилитации,
- использование слухового аппарата (СА) на втором ухе после КИ1 и характеристика слухового восприятия в СА (сурдопедагогическое тестирование),
- оценка целесообразности и перспективности КИ на втором ухе для слухового восприятия, понимания речи, развития устной речи,
- у детей старше 7 лет – оценка мотивации к КИ2, наличие адекватных ожиданий и готовность к занятиям с КИ2,
- для детей – информация о посещаемом образовательном учреждении (для детей с нарушением слуха, нарушением речи, массовое),
- регулярность занятий с сурдопедагогом/логопедом, возможность занятий после КИ2,
- участие родителей в реабилитации и обучении ребенка.

2. Тональная аудиограмма на втором ухе (для пациентов старше 5 лет).

Действительно 1 год (на момент подачи документов).

3. КТ височных костей –заключение и диск с данными (обязательно). КТ должно быть выполнено на томографе с шириной среза не более 0,6 мм.

Действительно 1 год (на момент подачи документов).

Для пациентов, перенесших менингит, КТ действительна 2 недели.

Сроки могут быть изменены по решению комиссии.

4. 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 может быть рекомендовано проведение дополнительных исследований и консультаций в СПб НИИ ЛОР.

Пациент должен приехать со слуховым аппаратом, если его использует или имеет.

Что надо сделать для проведения ребенку/ взрослому кохлеарной имплантации на втором ухе



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

Пациентам, которым КИ на первом ухе проведена в другом центре, для определения показаний к проведению КИ на втором ухе, необходимо дополнительно предоставить результаты аудиологического обследования с графиками, выполненные перед кохлеарной имплантацией на первом ухе - КСВП, ASSR, ЗВОАЭ, импедансометрия, тональная аудиометрия, аудиометрия в слуховых аппаратах.

При их отсутствии пациент предоставляет результаты этих исследований для неоперированного уха, выполненные после КИ на первом ухе.

–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).

Действительны 1 год.

- МРТ головного мозга и мостомозжечкового угла (ММУ) – заключение и диск с данными с описанием мостомозжечкового угла. *Действительно бессрочно.*

- 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.*

Пациент должен приехать со слуховым аппаратом, если его использует или имеет.

Требования к регистрации КСВП

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

На графиках должны быть представлены:

- данные при стимуляции неоперированного уха.

- 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.