

O uszach

Jak słyszymy ?

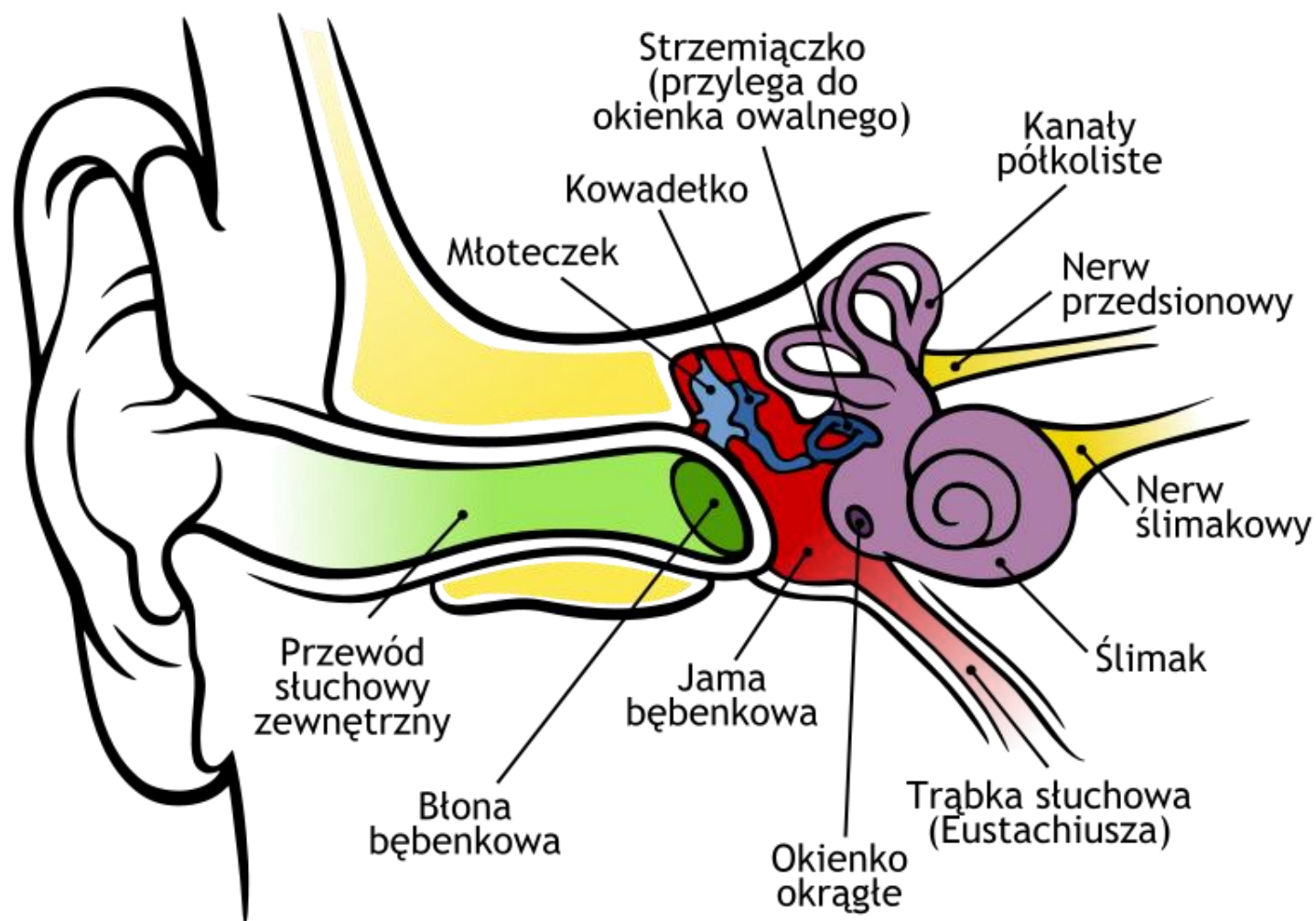
Ucho zewnętrzne - Tworzy je małżowina uszna, która zbiera dźwięki i kieruje je do zewnętrznego kanału słuchowego. Kanał słuchowy wzmacnia fale dźwiękowe i kieruje je w stronę błony bębenkowej.

Ucho środkowe - Błona bębenkowa wibruje pod wpływem ruchu fal dźwiękowych, wchodzących do kanału słuchowego.

W uchu środkowym - znajdują się trzy małe kosteczki — młoteczek, kowadełko i strzemiączko. Te wibrują, wzmacniając ruchy błony bębenkowej i przesyłając te ruchy do ucha wewnętrznego.

Ucho wewnętrzne - Ślimak znajduje się w uchu wewnętrznym. Komory ślimaka są wypełnione płynem, który porusza się gdy kosteczki ucha środkowego ruszają się pod wpływem fal dźwiękowych. Przemienia tony i szmery w impulsy nerwowe - sygnały elektryczne są przewodzone za pomocą nerwu przedsionkowo-ślimakowego do mózgu, gdzie są przetwarzane jako słyszane przez nas „dźwięki”.

BUDOWA UCHA



Czasami brak reakcji tłumaczy się nieuwagą, ale należy ustalić, czy niespójne reakcje lub całkowity brak reakcji faktycznie biorą się z niezdolności do słyszenia.

Najczęstsze oznaki wskazujące, że dziecko może nie słyszeć prawidłowo:

- Nie jest świadome, gdy ktoś mówi poza zasięgiem jego wzroku zwłaszcza, gdy nic go nie rozprasza.
- Spogląda zaskoczonym lub przestraszonym wzrokiem, gdy zda sobie sprawę, że ktoś wywołał je po imieniu (przy normalnym lub znacznym poziomie hałasu).
- Często wypowiada słowa „co?” lub „hę?”.
- Uważnie obserwuje twarz osoby mówiącej.
- Siada blisko telewizora, gdy głośność jest wystarczająca dla innych członków rodziny.
- Zwiększa głośność telewizora lub zestawu stereo do nadmiernie wysokiego poziomu.
- Nie reaguje na głosy przez telefon i/lub ciągle przekłada słuchawkę od jednego ucha do drugiego.
- Nie reaguje na intensywne, głośne dźwięki.

Na zdolność dziecka do prawidłowego słyszenia wpływają warunki sprzed porodu, przy porodzie, w okresie niemowlęcym oraz w dzieciństwie.

Zasadniczo istnieją dwa typy ubytku słuchu: przewodzeniowy i odbiorczy.

Przewodzeniowy ubytek słuchu (schorzenie uleczalne)

W przypadku przewodzeniowego ubytku słuchu ucho wewnętrzne działa prawidłowo, ale coś niekorzystnie wpływa na działanie ucha zewnętrznego lub środkowego, uniemożliwiając dźwiękom dotarcie do ucha wewnętrznego. Ubytek słuchu typu przewodzeniowego może występować w stopniu od lekkiego do średniego, zwykle ma charakter przejściowy i jest uleczalny.

Typowe przyczyny przewodzeniowego ubytku słuchu.

Woszczyzna - gdy woszczyzna stwardnieje w kanale słuchowym, działa jak zatyczki do uszu, uniemożliwiając falom dźwiękowym dotarcie od błony bębenkowej.

Obce przedmioty- niewielkie przedmioty umieszczone w uszach, takie jak koraliki lub odrobiny jedzenia, mogą zablokować dźwięk lub przerwać błonę bębenkową.

Zapalenie ucha środkowego (infekcja ucha środkowego)

Jest to najczęściej występująca u dzieci przyczyna przewodzeniowego ubytku słuchu. Jedną z najczęstszych przyczyn jest infekcja migdałków, które są siedliskiem bakterii, lub zatkanie trąbki Eustachiusza łączącej ucho środkowe z tylną częścią nosa (część nosowa gardła). Infekcje uszu mogą być także spowodowane infekcjami układu oddechowego lub działaniem dymu papierosowego.

Dwa najczęstsze typy zapalenia ucha środkowego to:

ostre zapalenie ucha środkowego i wysiękowe zapalenie ucha środkowego.

Ostre zapalenie ucha środkowego:

- ból ucha, gorączka, niepokój i częściowy ubytek słuchu to częste objawy ostrego zapalenia ucha środkowego. Ten typ infekcji może wyleczyć się samoistnie. Może też być leczony antybiotykiem. W niektórych sytuacjach ostre zapalenie ucha środkowego może spowodować przerwanie błony bębenkowej, co powoduje wysięk płynu z ucha. Jeśli nie zastosuje się leczenia, może to prowadzić do poważniejszych chorób ucha środkowego lub wewnętrznego.

Wysiężkowe zapalenie ucha środkowego:

- często występuje po ostrym zapaleniu ucha środkowego. Ten typ zapalenia występuje wtedy, gdy płyn pozostanie w uchu środkowym, zakłócając wibrowanie błony bębenkowej i poruszanie się kosteczek ucha środkowego. Może ono powodować ubytek słuchu w stopniu od lekkiego do średniego. U bardzo małych dzieci taki ubytek słuchu może utrudnić rozwój mowy. Często wtedy wskazany jest zabieg drenażu uszu.

Odbiorczy ubytek słuchu (czuciowo-nerwowy)

Jest powodowany przez dysfunkcję ślimaka (czuciowy) lub drogi słuchowej prowadzącej do mózgu (nerwowy) i często występuje od urodzenia. Może on także rozwinąć się w wyniku przebywania w hałasie, w związku z wiekiem lub po leczeniu lekami ototoksycznymi (leki, które mogą uszkodzić słuch). Czasami występuje zbieg różnych czynników zakłócających prawidłowe działanie zarówno ucha zewnętrznego czy środkowego, jak i wewnętrznego (ślimaka), co powoduje mieszany ubytek słuchu. Odbiorczy ubytek słuchu ma charakter trwały i nie można go wyleczyć za pomocą lekarstw lub operacji chirurgicznej. Stosuje się wtedy aparaty słuchowe lub implanty słuchowe.

RODZICU!!! NIE BAGATELIZUJ ZAUWAŻONYCH PROBLEMÓW ZE SŁUCHEM U TWOJEGO DZIECKA. OPRÓCZ DYSKOMFORTU SŁYSZENIA MOGĄ ONE SPOWODOWAĆ OPÓŹNIONY ROZWÓJ MOWY I JĘZYKA.

Opracowała: Urszula Czyszewicz