

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ПИСЬМО

1 августа 2007 г.

№ 41-18-2766

Департамент здравоохранения в целях проведения ранней диагностики нарушений слуха у детей, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.04.2007 № 307 "О стандарте диспансерного (профилактическое) наблюдения ребенка в течение первого года жизни", пункт 6 "Диагностика и оценка функционального состояния организма" направляет [положение](#) о проведении скрининга нарушения слуха детей первого года жизни.

Заместитель руководителя
Департамента здравоохранения
И.А.ЛЕШКЕВИЧ

Приложение
к письму
Департамента здравоохранения
от 01.08.2007 г. № 41-18-2766

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ МАССОВОГО СКРИНИНГА НАРУШЕНИЙ
СЛУХА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

Настоящее Положение регулирует вопросы проведения массового скрининга нарушений слуха у детей первого года жизни и вопросы дальнейшего полного аудиологического обследования детей, из группы риска по заболеваниям органа слуха, в целях раннего выявления нарушений слуха, своевременного лечения воспалительных заболеваний и слухопротезирования детей, при необходимости проведения им кохлеарной имплантации, а также в целях профилактики инвалидизации детей.

I. Проведение аудиологического скрининга новорожденных в роддомах, отделениях новорожденных детских городских больниц и детям первого года жизни в детских городских поликлиниках осуществляется путем проведения отоакустической эмиссии системой регистрации отоакустической эмиссии "ОТОREAD", фирмы Интеракустикс, Дания. Аппарат "ОТОREAD" предназначен для обследования состояния органа слуха путем регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии и отоакустической эмиссии на частоте порога искажения.

II. Полное аудиологическое обследование включает консультацию врача-сурдолога, проведение отоакустической эмиссии (далее - ОАЭ), импедансометрию, определение коротколатентных слуховых вызванных потенциалов мозга (далее - объективную аудиометрию), консультацию невропатолога.

III. Порядок проведения массового скрининга нарушений слуха у новорожденных детей и детей первого года жизни и дальнейшего полного аудиологического обследования детей, из

группы риска по заболеваниям органа слуха:

1. Отоакустическая эмиссия проводится всем детям на 4-5 день жизни, в том лечебно-профилактическом учреждении здравоохранения, где он на данный момент находится (родильный дом, отделение новорожденных педиатрических стационаров), с пометкой в карте новорожденных, выписке или амбулаторной карте.

2. В случае отсутствия в документации новорожденного ребенка отметки о проведении аудиологического скрининга, отоакустическая эмиссия должна проводиться при посещении детской городской поликлиники по месту жительства, до одного месяца обязательно.

3. При обследовании в роддоме и отделениях новорожденных детских городских больниц или детской городской поликлинике по месту жительства:

А) Результат отоакустической эмиссии "ПРОШЕЛ" означает, что тест пройден положительно. В карте новорожденных, выписке или амбулаторной карте делается соответствующая пометка - "Регистрация ОАЭ есть с обеих сторон". Если в первые месяцы жизни отоакустическая эмиссия регистрируется, тогда с целью исключения скрытых, вялотекущих воспалительных процессов звукопроводящего и звуковоспринимающего аппарата органа слуха, в один год ребенок в рамках диспансерного наблюдения проходит повторно это обследование.

Б) При обследовании результат отоакустической эмиссии "НЕТ" свидетельствует о наличии у ребенка нарушений со стороны органа слуха, ребенок находится в группе риска по заболеваниям органа слуха. В карте новорожденных, выписке или амбулаторной карте делается соответствующая пометка - "Регистрации ОАЭ нет с обеих сторон или с одной стороны". При обследовании в роддоме, отделениях новорожденных детских городских больниц или при профилактическом осмотре в детской городской поликлинике в возрасте одного месяца результат отоакустической эмиссии "НЕТ" - ребенок направляется в детскую городскую поликлинику по месту жительства в возрасте 1 месяца жизни к врачу-оториноларингологу для исключения наличия аномалий развития или воспалительных процессов органа слуха, направляется к врачу-невропатологу для оценки степени зрелости. Затем повторно проводится отоакустическая эмиссия на базе детской городской поликлиники в возрасте до 3 месяцев. Информация о ребенке, у которого результаты теста повторно "НЕТ", передается в Детский городской сурдологический консультативно-диагностический центр по [форме](#) (Приложение 1). Если повторно отоакустическая эмиссия не регистрируется, воспалительных заболеваний со стороны органа слуха нет, тогда ребенок направляется в Детский городской сурдологический консультативно-диагностический центр под наблюдение врача-сурдолога для проведения полного аудиологического обследования, установки окончательного диагноза и начала проведения реабилитационных мероприятий и дальнейшего диспансерного наблюдения. Реабилитационные мероприятия включают своевременное слухопротезирование или при необходимости кохлеарную имплантацию. За тем восстановление коммуникационных функций, речевых и языковых навыков ребенка на занятиях с сурдопедагогом и психологом.

4. Ребенок до одного года, не прошедший по какой-либо причине в один месяц жизни в детской городской поликлинике по месту жительства аудиологическое обследование, должен пройти до одного года отоакустическую эмиссию обязательно.

Если в возрасте 1 года результаты отоакустической эмиссии отрицательные - "Регистрации ОАЭ нет с обеих сторон или с одной стороны", информация о ребенке срочно передается в Детский городской сурдологический консультативно-диагностический центр по [форме](#) (Приложение 1) и ребенок срочно направляется в детский городской сурдологический центр для проведения полного аудиологического обследования, под наблюдение врача-сурдолога для установки окончательного диагноза и начала своевременных реабилитационных мероприятий и диспансерного наблюдения.

п/н	Ф.И.О.	Отрицательные результаты отоакустической эмиссии		Адрес, телефон	Дата проведения теста
		два уха	одно ухо		

Начальник отдела организации
 медицинской помощи детям
 В.А.ПРОШИН
