

# Můžeme mít implantát?

Pokud přemýšlíte, zda Vašemu dítěti při jeho poruše sluchu pomůže kochleární implantát, můžete ho nechat vyšetřit. Podle velikosti poruchy sluchu se pak poradíte s odborníky. Jakou cestu rozvoje řeči dítěte zvolíte, záleží jen na Vás – implantace či velmi silná sluchadla s orální komunikací, či znakový jazyk nebo totální komunikaci.

## Pozorování

Každé dítě by mělo po narození projít screeningovým vyšetřením sluchu OAE<sup>1</sup>, které dá odpověď: „prošel“ nebo „neprošel“ = DOPORUČUJEME DALŠÍ VYŠETŘENÍ, a pak se provádí detailní vyšetření (BERA<sup>2</sup>) a dítě je vybaveno odpovídajícími sluchadly. Pozorování reakcí na zvuk by mělo probíhat půl roku. Matka v kontaktu s lékařem, psychologem a pedagogem sleduje a vyhodnocuje, zda jsou sluchadla pro dítě přínosem. Sledování dítěte je zároveň podkladem k hodnocení vhodnosti případné budoucí implantace. Psycholog se zároveň snaží předat rodičům realistickou představu o přínosu implantátu. Současně probíhají další vyšetření, která sledují otázku: „Je vhodné zařadit dítě do implantačního programu?“

**Komplexní vyšetření foniatrem** má za cíl stanovení postižení sluchu za pomoci objektivní audiometrie a posouzení efektu sluchadel.

**Logoped** v úzké spolupráci s rodinou vede rehabilitaci a nácvik komunikačních schopností dítěte.

**Psycholog** zjišťuje, jaké má dítě schopnosti a volné vlastnosti, které umožní využití kochleárního implantátu a povedou k rozvoji sluchu a řeči.

**Cílená ORL vyšetření** představují řadu odborných vyšetření při hospitalizaci dítěte:

- ✚ vyšetření anatomických poměrů mikroskopem,
- ✚ tympanometrie<sup>3</sup>, případně klinické vyšetření na OAE,
- ✚ vyšetření hlemýžďe a sluchového nervu (HRCT/MRI<sup>4</sup>)
- ✚ případné odstranění zbytné nosní mandle,
- ✚ genetická a další potřebná vyšetření.

## Objektivní audiometrie

Pomocí BERA/ASSR<sup>5</sup> se stanoví pravděpodobný sluchový práh.

## Kompletizace vyšetření

Soubor závěrečných vyšetření směřujících k operaci: pediatr, oční lékař, neurolog, kardiolog, dětský anesteziolog, atd.

**Všechna vyšetření mají jediný cíl: určit velikost poruchy sluchu, potvrdit nedostatečný rozvoj reakce na sluchové podněty, i při oboustranném použití dostatečně výkonných a správně seřízených sluchadel a potvrdit tak možnost rozvíjení sluchu a mluvené řeči při použití kochleárního implantátu.**

# Nebojte se operace!

Vážení rodiče, pokud jste prošli veškerá vyšetření, a jste jednoznačně rozhodnutí vychovávat své dítě mluvenou řečí, pak se musíte připravit na operaci.

Určitě si kladete otázky: „Jak vše dopadne?“ „Není to moc nebezpečné?“ „Není naše dítě příliš malé na takový zákrok?“

Je to pochopitelné. Ale nemusíte mít přehnané obavy. Operace provádějí velice pečliví a zkušení chirurgové, a specializovaní anesteziologové, kteří Vaše dítě bezpečně provedou operací a stavem celkové anestézie. V naší republice se takových zákroků provedly stovky a dosud nevznikla jediná komplikace, která by stála za řeč. To jsou na celosvětové úrovni výsledky více než dobré.

Během operace se implantuje pod měkké tkáně na úrovni šupiny spánkové kosti vnitřní část implantátu. Část těla implantátu se zanoří do kosti. Elektrodotový stimulační svazek se zavádí při použití operačního mikroskopu do hlemýžďe. Operace trvá asi 2 hodiny.

Pooperační hospitalizace trvá 1 týden a po odstranění stehů si odvážíte své dítě domů.



Nastává chvíle pro dokonalé dohojení rány. Musíte ještě 4-6 týdnů vydržet do prvního nastavení celé sestavy implantovaného systému s řečovým procesorem.

# MED EL

# Začínáme...

Operací a propuštěním z nemocnice vše nekončí, ale naopak začíná. **Rehabilitace, která již vlastně započala před implantací, dostává nový rozměr.**

4-6 týdnů po operaci se poprvé zapojí zevní řečový procesor a pomocí výpočetní techniky začíná jeho programování. Zejména u dětí je toto nastavování nutné provádět opakovaně - první rok po operaci až šestkrát (u KI MED-EL), později jednou/dvakrát ročně.

Rehabilitace je nutná a časově velice náročná. Zaměřuje se od rozvíjení vnímání a rozlišování zvuků až k rozumění řeči a plynulé komunikaci. Pokroky jsou mnohdy individuální a je potřeba se nechat vést zkušenými logopedkami.

## Jaké by měly být Vaše cíle na začátku?

- ✚ Naučit Vaše dítě uvědomovat si zvuky.
- ✚ Naučit implantovaného přiřazovat ke zvukům jejich význam a vše si pamatovat.
- ✚ Přivést dítě od vnímání a rozlišování zvuků ke spontánním reakcím na ně a jejich napodobování.
- ✚ Naučit dítě používat sluch při rozvoji řeči.
- ✚ Začít budovat komunikační schopnosti.

## A dále v budoucnu?

- ✚ Rozumět pokynům a jednoduchým otázkám.
- ✚ Běžně konverzovat.
- ✚ Zlepšit melodii, rytmus a srozumitelnost řeči.
- ✚ Dokázat s implantátem telefonovat.
- ✚ Se svým implantátem poslouchat hudbu, třeba se učit i cizí jazyk a zkusit hrát na hudební nástroj.

**Je to dlouhá a náročná cesta, ale v jejím průběhu zažijete pocity obrovské radosti a štěstí. Nemusíme nikoho přesvědčovat - sami se můžete zeptat těch rodičů, kteří své dítě implantovat nechali.**

Odpovíme na veškeré Vaše otázky na adrese [jo@audionika.cz](mailto:jo@audionika.cz)

Doporučujeme publikaci „Kochleární implantáty: rady a zkušenosti“ - k objednání na [www.frpsp.cz/prodej-knih](http://www.frpsp.cz/prodej-knih)

<sup>1</sup> ) OAE – měření otoakustických emisí (stimulované ucho zvuk nejen přijímá, ale také „vydává“). Přítomnost těchto „emisí“ dává velkou záruku, že sluch dítěte bude v pořádku.

<sup>2</sup> ) BERA – objektivní audiometrie. Hledáme reakce sluchových center na zvukové podněty. Vyšetření musí být v klidu. U malých dětí se provádí po podání sedativ nebo v celkové anestézii.

<sup>3</sup> ) TYMPANOMETRIE – jednoduché neinvazivní vyšetření poddajnosti bubínku, vyšetření středouší, Eustachovy trubice.

<sup>4</sup> ) HRCT – vysokorozlišovací počítačová tomografie, MRI – magnetická rezonance.

<sup>5</sup> ) ASSR – speciální metoda objektivní audiometrie, statisticky počítačem vyhodnocované odpovědi na zvukové podněty, které stanoví pravděpodobný práh slyšení (někdy také označení SSEP).