

KARTA INFORMACYJNA BADANIA

pt. „Ocena stanu ucha środkowego (drożności trąbki słuchowej oraz występowania wysiękowego zapalenia ucha środkowego) u dzieci w wieku wczesnoszkolnym w korelacji z subiektywną i obiektywną oceną głosu”

Zespół Badawczy:

Badanie przeprowadzane jest w ramach działalności Interdyscyplinarnego Studenckiego Koła Naukowego Otolaryngologii przy Katedrze Otolaryngologii, Chorób Głowy i Szyi Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Główny badacz: dr hab. Hanna Zajączkiewicz, prof. UWM

Członkowie Zespołu Badawczego:

- Prof. dr hab. Zdzisław Madej
- Członkowie Interdyscyplinarnego SKN Otolaryngologii– Studenci Kierunku Lekarskiego

Cel badania:

- Identyfikacja częstości występowania zaburzeń drożności trąbki słuchowej i wysiękowego zapalenia ucha środkowego u dzieci w wieku wczesnoszkolnym.
- Analiza związku między problemami słuchowymi- stanem ucha środkowego, a zaburzeniami głosu, które mogą być wtórne do niewłaściwego słyszenia własnego głosu
- Weryfikacja skuteczności metod diagnostycznych (otoskopia, tympanometria) w wczesnym wykrywaniu patologii ucha.

Zakres badania:

W zakres badania wchodzi z 5 badań:

1. Badanie otoskopowe
2. Badanie tympanometryczne
3. Badanie subiektywne głosu przy pomocy skali GRBAS
4. Badanie subiektywne głosu przy pomocy skali pVHI
5. Analiza akustyczna próbki głosu

Problematyka badania:

Wysiękowe zapalenie ucha środkowego (WZUŚ) jest najczęstszą przyczyną niedosłuchu w wieku dziecięcym. Ponieważ nie powoduje dolegliwości bólowych, a jedynie niewielki lub umiarkowany niedosłuch, często nie jest zauważane przez rodziców i opiekunów. Mimo, że u większości dzieci schorzenie ma tendencję do samoistnego cofania się, to u części z nich uporczywy i długotrwały przebieg może doprowadzić do trwałych zmian w obrębie struktur ucha środkowego. Jego następstwem może być także opóźnienie rozwoju mowy i upośledzenie zdolności intelektualnych dzieci. Badania przesiewowe w celu wczesnego wykrycia tego schorzenia są więc uzasadnione. Tympanometria jest doskonałym narzędziem wykorzystywanym w badaniach skryningowych ze względu na możliwość szybkiego wykonania, wielokrotnego powtórzenia i wiarygodność. Szerokie wprowadzenie tej techniki do oceny ucha środkowego stało się podstawą badań nad epidemiologią i przebiegiem wysiękowego zapalenia ucha w przeprowadzonych w Danii i Stanach Zjednoczonych. Narażenie na częste infekcje górnych dróg oddechowych stanowi istotny czynnik ryzyka zachorowania na WZUŚ, stąd też występuje ono istotnie częściej wśród dzieci uczęszczających do ośrodków opieki zbiorowej, jak żłobki, przedszkola i szkoły. Informacje na temat częstości występowania WZUŚ w populacji dzieci polskich są nadal nieliczne.

Zaburzenia głosu u dzieci są stosunkowo częstym problemem, który może mieć różne przyczyny. Głos dziecka może ulec zmianie w wyniku czynników fizycznych, emocjonalnych, środowiskowych, a także w wyniku nieprawidłowej higieny głosu. Badania szacują, że około 6–23% dzieci w wieku szkolnym doświadcza różnego rodzaju problemów z głosem. Najczęściej dotyczą one dzieci w wieku od 6 do 12 lat, kiedy to głos jest intensywnie eksploatowany podczas zabaw, głośnych rozmów czy krzyków. Zaburzenia głosu, mogą być wtórne do niewłaściwego słyszenia własnego głosu, dlatego przedmiotem podjętych badań jest więc ocena występowania WZUŚ wśród dzieci w wieku wczesnoszkolnym oraz jego wpływu na ocenę jakości głosu dzieci w Olsztynie.

Korzyści płynące z udziału w badaniu:

- wczesne wykrycie wszelkich odstępstw w zakresie ucha zewnętrznego i środkowego, trąbki słuchowej, wczesne wykrycie zaburzeń słuchu,
- wczesne wykrycie zaburzeń mowy i zaburzeń głosu

OPIS POSZCZEGÓLNYCH ETAPÓW BADANIA:

Badanie 1 – Badanie otoskopowe

Badanie otoskopowe polega na oglądaniu zewnętrznego przewodu słuchowego oraz błony bębenkowej za pomocą otoskopu. Celem badania jest ocena stanu zdrowia ucha zewnętrznego i środkowego, wykrywanie zmian patologicznych, takich jak zapalenie, obecność ciał obcych, woskowiny czy perforacje błony bębenkowej. Badanie jest szybkie, mało inwazyjne i bezbolesne. Pozwala na wykrycie problemów zdrowotnych ucha, które mogą być przeciwwskazaniem lub wywołać trudności podczas badania tympanometrycznego.

Badanie 2 – Badanie tympanometryczne

Tympanometria będzie wykonywana z użyciem tympanometru skryningowego.

Wyniki badań tympanometrycznych będą interpretowane w oparciu klasyfikację wg Fiellau Nikolajsen'a wyróżniającą typy krzywej: A, C1, C2, B.

Obecność krzywej typu C2 (ciśnienie < -200 daPa) lub B (ciśnienie nieoznaczalne) interpretowane będzie jako WZUŚ.

Tympanometria jest obiektywnym badaniem stanu ucha środkowego. Jest to badanie nieskomplikowane, szybkie i bezbolesne. W badanym uchu umieszcza się sondę na którą nałożona jest specjalna nakładka pasująca do rozmiaru ucha pacjenta. Sonda szczelnie zamyka przewód słuchowy i dzięki temu pokazuje jakie panuje ciśnienie w strukturach ucha środkowego.. Wyniki tympanometrii są dostępne od razu.

Badanie 3 – Badanie subiektywne głosu przy pomocy skali GRBAS

Skala GRBAS to subiektywna ocena głosu pacjenta dokonywana przez osobę badającą. Opisuje ona percepcyjnie zaburzenia głosu. Pacjent proszony jest o policzenie na głos do 10 i na tej podstawie oceniane jest pięć parametrów: chrypka, szorstkość głosu, chuchający charakter głosu, słabość głosu i jego napięcie. Wobec tego jest to badanie nieinwazyjne i polegające na odsłuchu oraz analizie bezpośredniej głosu badanej osoby.

Badanie 4 – Badanie subiektywne przy pomocy Skali VHI dedykowanej dzieciom (pVHI) lub skali VHI dedykowanej dorosłym

Skala VHI to kwestionariusz używany w ocenie wpływu zaburzeń głosu na jakość życia pacjenta. Skala ta została opracowana, aby mierzyć subiektywną percepcję trudności związanych z głosem i oceniać, jak te problemy wpływają na funkcjonowanie społeczne, emocjonalne i fizyczne osoby.

Skala pVHI to kwestionariusz oceny niepełnosprawności głosowej u dzieci. Składa się z 23 pytań. Kwestionariusz wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka. W przypadku osób dorosłych kwestionariusz wypełnia osoba badana.

Badanie 5 – Analiza akustyczna próbek głosu

Próbki głosu – kilkusekundowe - będą nagrywane ręcznym rejestratorem dźwięku, a następnie zostaną poddane analizie za pomocą specjalnego programu.