



گاهنامه داخلی آوای بخشش



بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)

نشانی بنیاد: تهران - شهرک قدس - تقاطع بلوار دریا و شهید ابراهیم شریفی - مجتمع رویال - طبقه ۶ - واحد ۶۰۵
تلفن: ۰۲۱-۴۰۸۸۰۷۶۱ - ۰۲۱-۸۰۸۸۰۷۶۳ - نمابر: ۰۲۱-۸۰۸۸۰۷۶۳
آدرس پست الکترونیک: info@bakhshesh.ir

صاحب امتیاز: [بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)]

مدیر مسئول: [محمد اجل لوئیان]

سردبیر: [ناصر جاسبی]

شورای تحریریه: [جناب آقایان دکتر محمد اجل لوئیان، ناصر جاسبی، سعید اسکندری، دکتر بهنام سرخیل، دکتر سعید مروتی، حسام الدین امام جمعه، دکتر سعید حسن زاده، محمدرضا طالع]

همکاران علمی (به ترتیب الفباء):

[جناب آقایان دکتر مجتبی ابطحی، دکتر محمد اجل لوئیان، دکتر علی محمد اصغری، دکتر محمد تقی خورسندی، دکتر احمد دانشی، دکتر محسن رجعتی، دکتر معصومه سیدی، دکتر محمود شیشه‌گر، دکتر نادر صاکی، دکتر الهام طلاچیان، دکتر حمید طبرانی، دکتر مریم عامی زاده، دکتر فرهاد فراهانی، دکتر محمد فرهادی، دکتر محمد مهدی قاسمی، دکتر محمد کرامتی پور، دکتر مسعود متصدی، دکتر مسعود نادرپور، دکتر حسین نجم آبادی، دکتر بصیر هاشمی، دکتر سید مسعود هوشمند]

همکاران اجرایی:

[اراضیه سرخیل، سید محسن کنعان، فرزاد جوان کاری، محمد تنها، مریم مرادی]

گاهنامه داخلی «آوای بخشش» متعلق به بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش) می باشد و استفاده از مطالب آن در سایر رسانه ها فقط با ذکر ماخذ مجاز می باشد.

دعوت به همکاری

گاهنامه آوای بخشش برای درج مقاله، یادداشت و ترجمه های مطالب مفیدی که با موضوع نشریه مرتبط باشد، اعلام آمادگی می نماید. لذا علاقه مندان در صورت تمایل می توانند مطالب خود را از طریق پست الکترونیک و یا دورنگار به این نشریه ارسال دارند. بدیهی است نشریه در درج و اصلاح مطالب دریافته مختار خواهد بود.

بنیاد بخشش و امید به آینده ای همراه با نشاط و سلامتی //۲

سرمقاله //۳

گفتگوی صمیمی با یکی از متخصصین ژنتیک انسانی //۴

ایجاد و تقویت بخش ویژه مشاوره خانواده‌های دارای کودک ناشنوا //۵

نشست هماهنگی «ژنتیک ناشنوایی و پیشگیری» آذربایجان شرقی //۶

افتتاح بخش مشاوره ژنتیک ناشنوایی در مرکز کاشت حلزونی اصفهان //۱۰

همدان دهمین مرکز پیشگیری به جمع مراکز «بخش مشاوره ژنتیک» پیوست //۱۱

معرفی مراکز درمانی کاشت حلزونی //۱۲

مرکز درمانی بقیه الله الاعظم (عج) در یک نگاه //۱۳

ده نکته پیرامون ناشنوایی (دکتر محمد تقی خورسندی آشتیانی) //۱۵

نشست مشترک مدیران هیأت امناء صرفه جویی ارزی و تعدادی از اعضا هیأت امناء بنیاد «بخشش» در مرکز

تحقیقات گوش، حلق و بینی و مرکز کاشت بیمارستان رسول اکرم (ص) //۱۷

دنبوشته‌ای در رثای زاهد سالک، یار امام و رهبری (رئیس فقید هیأت امناء «بخشش» حاج سید رضا نیری) //۲۰

اولین گردهمایی سراسری مشاورین و متخصصین ژنتیک مراکز کاشت حلزونی کشور //۲۲

ساختار آناتومی گوش انسان و فیزیولوژی شنوایی و علت شکل گیری ناشنوایی کشور //۲۴

صحبت‌های یک مادر فعال در حوزه شنوایی //۲۶

بیشتر بدانیم (کم شنوایی مادرزادی در کودکان) //۲۷

در این شماره می خوانید



بنیاد بخشش و امید به آینده ای همراه با نشاط و سلامتی

کم شنوایی دومین معلولیت شناخته شده کشور است و در صورتی که بخوبی مورد شناسایی و درمان قرار نگیرد منجر به مشکلات عدیده اجتماعی برای فرد و جامعه می شود. کم شنوایی عمیق یا ناشنوایی می تواند بر اثر عوامل مختلفی مثل اختلال ژنتیک، عوامل ویروسی و میکروبی قبل یا بعد از تولد، تصادف، صدمه صوتی، پیرگوشی و... به وجود آید.

پیشرفت های طب طی چند دهه گذشته، پیشگامان علم را به سوی اصلاح و ترمیم شنوایی که یکی از حس های اصلی انسان است هدایت کرده، بعد از اولین تلاش در سال ۱۸۰۰ تا کاشت اولین الکتروود شنوایی تک کاناله House-3M که در گوش یک نفر ناشنوا در سال ۱۹۶۱ توسط آقای هاوس در لس آنجلس در ایالات متحده آمریکا انجام شد ۱۶۱ سال گذشت و نهایتاً در سال ۱۹۷۰ اولین ایمپلنت های قابل حمل توسط بیمار، تولید و نصب گردید.

این اقدام تجربی موفق به سرعت توسط دانشمندان و موسسات مختلف مورد استقبال و توسعه قرار گرفت تا اینکه اولین پروتزهای چند کاناله کاشت حلزون شنوایی در دانشگاه ملبورن استرالیا و ایسبورگ اتریش در دهه ی ۷۰ میلادی معرفی گردیده و در دهه ی ۸۰ نتایج آنها اعلام عمومی شد بعد از آن نیز شرکت های دیگری با همکاری دانشگاه ها موفق به ارائه این خدمات گردیدند.

در کشور ما مطالعات کاشت حلزون شنوایی از سال ۱۳۶۸ شروع شد و در سال ۱۳۷۱ در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) و متعاقب آن در بیمارستان امیر اعلم اولین موارد کاشت حلزونی انجام گردید و نخستین بارقه های امیدبخش برای رفع گسترده این عارضه در جامعه درخشید.

مراحل انتخاب کاندیدا، انجام جراحی و توانبخشی متعاقب آن بتدریج با حمایت دولت ها گسترش یافت تا اینکه امروز به یاری خداوند و تلاش بی دریغ همه دست اندرکاران و متخصصین عرصه شنوایی، در کشور پهنای ما، یازده مرکز فوق تخصصی کاشت حلزون شنوایی در دانشگاه های علوم پزشکی دایر و به خدمت مشغول هستند. تربیت کادرهای درمانی اعم از پزشک، شنوایی شناس و گفتار درمانگر طی این سال ها با دقت و به خوبی انجام شده و نتیجه اقدامات آنها انجام بیشتر از ۹ هزار مورد کاشت حلزون شنوایی با ضریب موفقیت حدود ۹۸٪ شده است.

هم زمان گروه های دانش بنیان فعالیت برای تولید نمونه ایرانی این محصول پیشرفته را به سرانجام رسانده اند و نمونه محصول آنها به بازار عرضه شده است.

از آنجایی که بازسازی شنوایی با انجام جراحی کاشت حلزون و توانبخشی متعاقب آن خاتمه نمی یابد و این افراد تا پایان عمر نیاز به خدمات تعمیر و نگهداری قطعات دارند و هنوز در کشور ساز و کار معینی برای حمایت از اقشار آسیب پذیر این گروه اجتماعی وجود نداشت. به همت جمعی از خیرین، معتمدین و متخصصین امر در سال ۱۳۹۵ بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا (بخشش) دایر و فعالیت خود را بطور رسمی آغاز و ادامه داده است.

در این میان جمع قابل توجهی از مردم خیراندیش و شریف ایران اسلامی با حمایت ها و کمک های دلسوزانه خود نقش بسزایی جهت کمک به رفع این عارضه نموده اند و خانواده های بسیاری را از این نگرانی رها کرده اند و امید به آینده ای سلامت و با نشاط را در جامعه به ارمغان آورده اند.

من به سهم خود از تمام دست اندرکاران حرکت مقدس بازسازی شنوایی اعم از تیم های جراحی و توانبخشی و خیرین و دولت مردان که با همت خویش گوش های مرده را زنده کردند تشکر و تقدیر نموده و برای آنان آرزوی موفقیت بیشتر دارم.

دکتر محمد فرهادی

رئیس هیأت امنا «بخشش»

« من احیایا فکانما احیا الناس جميعاً (سوره مائده آیه ۳۲) »



«هواسمع»

سرمقاله

آنگاه که به مادر جوان پس از ۹ ماه بارداری و در آغوش گرفتن نوزاد دل‌بند خویش به ناگهان گفته شود «تست شنوایی نوزاد پاس نشده است» مثل آن است که سقف اتاق بر سر مادر ریزش کرده است. از اینجا یک راه طولانی چند ساله پیش پای مادر باز می‌شود تا با اراده‌های آهنین کودک خود را به مدرسه عادی بفرستد. اما ضایعه این آوار ملال آور وقتی گرانبارتر می‌شود که مادر بداند ناشنوایی علاوه بر اینکه یک عارضه دردناک بوده هزینه بردار نیز هست و این رنج زمانی زجرآورتر است که خانواده از پشتیبانی اقتصادی کافی نیز برخوردار نباشد اینجاست که مشکل دوچندان شده و به صورت معضل پیچیده‌تری ظاهر می‌شود.

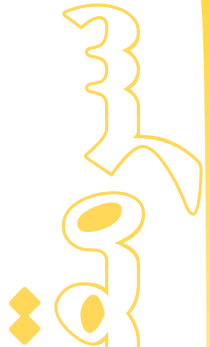
دست‌اندرکاران جراحی کاشت حلزونی که طی سال‌های متمادی با خانواده‌های مختلف که کودک ناشنوای خود را برای معالجه به مراکز کاشت حلزونی می‌آورند سروکار داشته‌اند این بحران‌های نفسگیر را بخوبی درک کرده‌اند. آنها بخوبی واقفند که علیرغم خدماتی که دولت‌ها بصورت یارانه ۴۰-۵۰ میلیون تومانی به خانواده‌های ایرانی مستعد کاشت حلزونی پرداخت می‌کنند، اکثر این خانواده‌ها برای پرداخت ۶ میلیون تومان فرانشیز جهت تهیه پروتز و عمل جراحی و توانبخشی با مشکل جدی مواجه هستند. بگونه‌ای که بعضی خانواده‌ها برای تأمین این مبلغ به بسیاری از سازمان‌ها، مؤسسات خیریه و افراد متفرقه و حتی سودجو ملتسمانه مراجعه می‌کنند و با کمال تأسف طی این سال‌ها کرامت و عزت نفس چه خانواده‌هایی که در این مراجعات مخدوش نشده است.

علاوه بر این گروهی از کودکان شنوا شده که به مدارس معمولی راه یافته و با دوستان و هم کلاس‌های خود مشغول تحصیل و سرگرمی و... بودند به ناگاه دچار مشکل فنی دستگاه‌های کاشت حلزونی شده و مجدداً به دنیای تاریک سکوت فرو می‌روند و این در حالی است که اگر خانواده نتواند از عهده هزینه‌های سرسام آور و گران قیمت قطعات و یا تعمیرات برآید برای مدت‌ها این سکوت و گوشه نشینی ادامه یافته و در حقیقت دسترنج والدین، تیم پزشکی و تلاش‌های کودک و البته هزینه‌های صرف شده بگونه‌ای تهدید می‌شود.

موضوع مهم دیگری که در خصوص این خانواده‌های دردمند مطرح می‌باشد احتمال ناشنوا بودن فرزند دوم و یا سوم آنها است. خانواده‌هایی که با سختی‌ها و مشکلات فراوان کودک نخست خود را از ناشنوایی تا شنوایی و گویایی حمایت نموده و تا اندازه‌ای شرایط عادی پیدا کرده‌اند وقتی احتمال ناشنوایی ژنتیک فرزند دوم را متصور می‌شوند ممکن است علیرغم تمایل به داشتن فرزند دوم و سوم، به خاطر ترس از ناشنوایی فرزند دیگر، اقدام به برنامه ریزی توسعه خانواده ننموده و یا در مواردی ممکن است دچار فرزند ناخواسته گردیده و راه‌های غلطی را برای رها شدن از کابوس فرزند ناشنوای بعدی جستجو نمایند.

اگر چه گروهی از خانواده‌های کاشت حلزونی شده طی سال‌های گذشته برای خود تشکلی در قالب سازمان مردم نهاد شکل داده‌اند ولی به دلایل مختلفی هنوز این تشکل‌ها اقدامات اجتماعی شایسته و درخوری را برای جلوگیری و پیشگیری از این رخداد صورت نداده‌اند.

با توجه به مسائل یاد شده سرانجام فکر ایجاد یک مؤسسه حمایتی خاص برای خانواده‌های دارای کودک ناشنوا با مشاوره و همراهی پیشکسوتان جراحی و توانبخشی ناشنوایی در سال ۱۳۹۵ به مراحل اجرایی رسید و با حمایت ویژه مرحوم حاج آقا رضا نیری رئیس وقت مجمع خیرین سلامت کشور و بعضی دیگر از معتمدین خیراندیش «بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)» که جمع ابتدایی کلمات سازنده نام آن مترادف با «بخشش» است تشکیل که در تاریخ چهارم دی ماه



سال ۱۳۹۵ رسماً از وزارت کشور در قالب « سازمان مردم نهاد » اجازه فعالیت اخذ نمود. فعالیت عملی این بنیاد قبل از کسب مجوز رسمی شروع و بعد از آن نیز با سرعت بیشتر ادامه یافت. شرح خدماتی که تا کنون انجام شده است در شماره‌های بعدی به اطلاع مردم شریف ایران که در این مدت حمایت ویژه مالی از این نهال نوپا داشته‌اند خواهد رسید، لیکن به اختصار می‌توان گفت از ابتدای سال ۱۳۹۶:

« هیچ کودک ایرانی ناشنوایی که مستعد کاشت حلزونی باشد به دلیل ضعف مالی والدین خویش از نعمت شنوایی محروم نمانده است.

« تمام کودکان کاشت حلزونی شده‌ای که به دلیل مشکل در تأمین هزینه‌های تعمیر و تعویض قطعات دستگاه، دوباره دچار ناشنوایی شده بودند با حمایت مالی « بخشش » توانسته‌اند مجدداً به دوران طلایی شنیدن و تحصیل بازگردند.

« از آبان ماه سال ۱۳۹۶ « بخش مشاوره ژنتیک » در تمام مراکز کاشت حلزونی کشور فعال گردیده است بگونه‌ای که خانواده‌هایی که تمایل به داشتن فرزند بعدی دارند و از طرفی دارای زمینه ژنتیک ناشنوایی می‌باشند مورد مشاوره و راهنمایی قرار می‌گیرند و به آنها راهنمایی و مساعدت لازم انجام می‌شود

دکتر محمد اجل لونیان

مدیرعامل و عضو هیأت مدیره

در سایه « بخشش » هیچ انسانی به جهت فقر و تنگدستی از شنیدن حکمت‌ها و آوای زیبای هستی محروم نخواهد بود.



گفتگوی صمیمی با یکی از متخصصین ژنتیک انسانی

برخی از خانواده‌های بیماران به سختی می‌پذیرند که ممکن است نهادهایی پیدا شوند که بی‌چشم‌داشت و هیاهو در حال کمک به بیماران باشند.

سلام و وقت بخیر.

ضمن تشکر از فرصتی که در اختیار نشریه ما قرار داده اید. لطفا خودتان را بیشتر برای خوانندگان مجله «آوای بخش» معرفی فرمایید؟

پاسخ: دکتر سعید مروتی هستم متخصص ژنتیک انسانی. دوره دکترای پزشکی عمومی خود را در دانشگاه علوم پزشکی تهران گذراندم و در سال ۷۵ از این دانشگاه فارغ التحصیل شدم. در سال ۷۷ در آزمون دریافت بورسیه تحصیلی پذیرفته شده و برای گذراندن

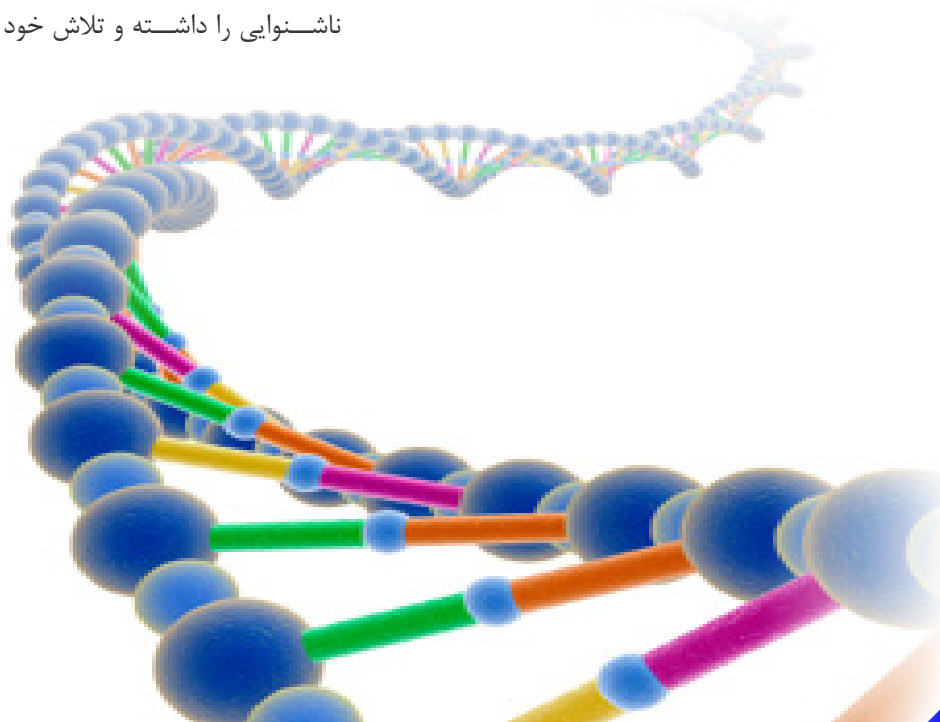
دوره تخصص به کشور ژاپن عزیمت کردم. در سال ۸۲ پس از اتمام دوره تخصص به کشور بازگشته و از همان سال به عنوان عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) در این دانشگاه مشغول به فعالیت بوده و در کنار فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی مسئول فنی آزمایشگاه ژنتیک بیمارستان بقیه‌الله (عج) هستم.

آقای دکتر از چه زمانی با بنیاد «بخشش» آشنا شدید و آیا در گذشته در زمینه امور خیریه فعالیت داشته‌اید؟

پاسخ: از آنجا که در دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) با مرکز کاشت حلزون این دانشگاه در خصوص بررسی ژنتیکی بیماران ناشنوا همکاری و فعالیت داشتیم، از طریق مرکز کاشت بقیه‌الله (عج) با بنیاد بخشش آشنا شده و افتخار همکاری با این بنیاد را پیدا کرده‌ام. پیش از این با برخی موسسات و سازمان‌های خیریه و حمایتی همکاری داشته‌ام از جمله موسسه خیریه بیماران هموفیلی و ترومبوفیلی ایران (مهتا) و طرح اکرام کمیته امداد امام (ره).

هم اکنون بیشتر در چه حوزه‌هایی با بنیاد همکاری دارید؟

پاسخ: هم اکنون افتخار همکاری با بنیاد در زمینه مشاوره و انجام آزمایشات ژنتیکی بیماران مبتلا به ناشنوایی را داشته و تلاش خود را بیشتر معطوف





فعال در کلاس‌های آموزشی و مشاوره می‌تواند در این خصوص بسیار کمک کننده باشد. لذا توصیه بنده این است که خانواده‌ها آموزش‌ها را جدی بگیرند.

در پایان اگر مطلبی به نظر تان می‌رسد که بیان آن را برای مخاطبین ضروری می‌دانید، اشاره فرمایید؟

پاسخ: در هر بیماری خصوصاً بیماری‌های ژنتیکی همواره پیشگیری مقدم بر درمان است. ناشنوایی در بسیاری موارد خصوصاً در موارد ژنتیکی عموماً قابل پیشگیری است. مشارکت و همکاری خانواده‌های محترم بیماران ناشنوا در این زمینه و نیز یاری خیرین گرامی در این خصوص می‌تواند بنیاد را در رسیدن به اهداف والایش یاری نماید. یاری خیرین بخصوص معرفی کردن این بنیاد به سایرین جهت کمک رسانی بیشتر هم می‌تواند بسیار راه‌گشا باشد.

آقای دکتر هزینه مشاوره های شما و آزمایش‌های ژنتیک را چه کسی تقبل می‌کند؟

پاسخ: من هفته ای یک روز صبح به فعالیت مشاوره ژنتیک ناشنوایی اشتغال دارم و از این بابت حق الزحمه ای دریافت نمی‌کنم. هزینه آزمایش هم خود مردم می‌پردازند ولی در مورد خانواده‌های تحت پوشش سازمان بهزیستی قسمتی از هزینه‌ها توسط این سازمان پرداخت می‌شود. خانواده‌های دارای بیمه تکمیلی هم هزینه‌ها را می‌توانند از بیمه خود مطالبه کنند ولی متأسفانه بیمه‌های پایه نظیر سلامت، تامین اجتماعی نیروهای مسلح، هزینه آزمایش‌ها را نمی‌پردازند که مایه تأسف است.



پیشگیری از تولد بیماران مبتلا به ناشنوایی نموده‌ایم.

جناب دکتر شما به عنوان فردی که در طی این مدت همکاری‌های نزدیکی با این بنیاد داشته‌اید، چه پیشنهادی برای افزایش اثربخشی بنیاد دارید؟

پاسخ: به نظر بنده، تلاش بیشتر بنیاد بخشش جهت شناسایی بیماران ناشنوای نیازمند و نیز تمرکز در جهت ساماندهی و هدایت کمک‌های مردمی جهت درمان و بازتوانی بیماران ناشنوا و بخصوص پیشگیری از تولد بیماران ناشنوا می‌تواند موجب افزایش اثربخشی فعالیت‌های بنیاد باشد. امروز پیشگیری یکی از اولویت‌های اصلی در حوزه درمانی کشور است که این بنیاد هم در این مسیر گام برمی‌دارد.

آقای دکتر مروتی اگر خاطره جالب یا تجربه‌ای از کار با بنیاد دارید برای خوانندگان نشریه اشاره فرمایید؟

پاسخ: گاهی در مواجهه با بیماران شاهد تعجب و پرسش آنان هستم که چه کسانی تامین کننده مخارج مالی امور درمانی و تشخیصی بیماران هستند و بنیاد چرا و با چه هدفی بدنبال این کار است. تعجب و پرسش آنان گاهی برای من تامل برانگیز است که بیماران نمی‌توانند به آسانی بپذیرند که این روزها چگونه ممکن است نهادهایی پیدا شوند که بی‌منت و بی‌چشم‌داشت و بدون تبلیغات و هیاهو در حال کمک به بیماران باشند. این موضوع برای من زیاد اتفاق افتاده و اینکه می‌بینم خانواده‌ها به آینده امیدوار می‌شوند همیشه یک جذابیت خاصی داشته است.

شما که سال‌هاست در عرصه سلامت بخصوص شنوایی فعالیت داشته‌اید، چه توصیه‌ای برای خانواده بنیاد دارید؟

پاسخ: یکی از اهداف اصلی بنیاد در مشاوره‌های ژنتیک که امکان انجام رایگان آن را برای خانواده بیماران نیازمند فراهم نموده‌است، دادن آموزش به بیماران و خانواده‌های آنان است که بدانند این بیماری می‌تواند به سادگی و با انجام اقدامات قبل و حین بارداری قابل تشخیص و پیشگیری باشد. همکاری خانواده‌های دارای بیمار ناشنوا با حضور

در جلسه کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوایی مطرح شد:

ایجاد و تقویت بخش ویژه مشاوره خانواده‌های دارای کودک ناشنوا



در خانواده‌هایی که زمینه ژنتیکی این اختلال وجود دارد، موضوعات تخصصی حوزه کاشت نیز بررسی گردید.

بنابر این گزارش، اعضای کمیته راهبردی بر ضرورت ایجاد و تقویت بخش ویژه ای جهت مشاوره خانواده‌های دارای کودک ناشنوا در مراکز کاشت سراسر کشور و انجام آزمایش‌های اولیه و نیز انجام آزمایش‌های تکمیلی (در صورت ضرورت) تأکید نمودند.

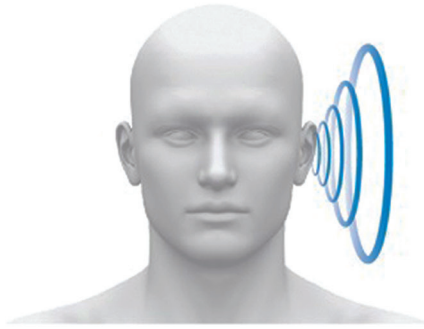
همچنین حاضرین بر لزوم افزوده شدن مسئولین بخش ژنتیک تمام مراکز کاشت حلزونی به این کمیته و بحث و تبادل نظر راجع به امور راهبردی ژنتیک تأکید کردند.

بر اساس تصمیم این گروه دومین جلسه کمیته راهبردی ژنتیک در اول دی ماه ۹۶ در دفتر **بخشش** تشکیل شد.

اولین نشست تخصصی «کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوایی» مهر ماه سال جاری در دفتر بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء «**بخشش**» برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی بنیاد «**بخشش**» نشست تخصصی کارشناسان و متخصصین حوزه ژنتیک در موضوع ناشنوایی برگزار گردید. در این جلسه که به منظور بررسی راه‌های پیشگیری از تولد کودک ناشنوا از طریق ایجاد واحدهای مشاور ژنتیک در مراکز کاشت صورت پذیرفت، بر لزوم همکاری و همراهی مراکز مربوطه با بهزیستی، آزمایشگاه‌های معتبر و استاندارد و تعامل پایدار با «**بخشش**» تأکید شد.

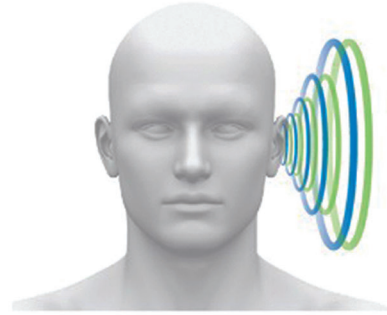
در این نشست که با حضور دکتر اجل لوفیان، مدیرعامل «**بخشش**» دکتر مروتی، دکتر کرامتی پور، دکتر مجرد، خانم دکتر فلاح و معاونین بنیاد مذکور برگزار شد، علاوه بر بحث راه‌های پیشگیری بویژه



Naída CI
Unilateral System

● Electrical Stimulation

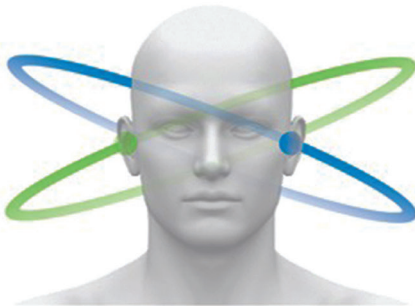
Naída CI Q90



Naída CI Q90
EAS System

● Electrical Stimulation
● Acoustic Signal

Naída CI Q90 EAS



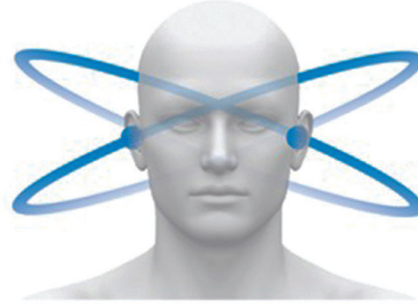
Naída CI
Q70 & Q90



Phonak HI

Naída CI
Bimodal System
Binaural VoiceStream

● Electrical Stimulation
● Acoustic Signal



Naída CI



Naída CI

Naída CI
Bilateral System
Binaural VoiceStream

● Electrical Stimulation

پروتز ملزون شنوایی

راه مل های مختلف برای انواع کم شنوایی



AG
ARSHIA GOSTAR DARMAN
عرشیا گستر درمان
شرکت با مسئولیت محدود

تهران ، میدان آرژانتین ،
خیابان بخارست ، کوچه ششم ،
پلاک ۲۲ ، واحد ۱۴
تلفن : ۸۸۵۳۹۶۸۸

Website: <http://arshiaogostar.co>

Telegram: <https://t.me/ArshiaGostarCo>



نشست هماهنگی « ژنتیک ناشنوایی و پیشگیری » آذربایجان شرقی



موضوع مهم و حیاتی « پیشگیری » صورت پذیرفت ، حاضرین به بحث و تبادل نظر و ارائه دیدگاه ها و راه کارهای خود در مسیر حل این مشکل پرداختند. بنابر این گزارش ، دکتر اجل لوییان مدیر عامل بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)، شهر تبریز را بعنوان یکی از مراکز فعال در حوزه پیشگیری کشور برشمرد و اقدامات و همفکری در جهت راه اندازی « بخش مشاوره ژنتیک » مرکز کاشت استان آذربایجان را اقدامی ضروری در جهت کنترل مولید ناشنوا و فرهنگ سازی برای جلوگیری از ازدواج های فامیلی در شما غرب کشور دانست

بدنبال جلسات قبلی که در تعدادی از مراکز کاشت حلزونی برگزار شده است، « نشست هماهنگی مربوط به پیشگیری » در مرکز کاشت حلزونی تبریز در تاریخ ۱۴ آبان برگزار گردید.

در این جلسه که با حضور مسئولین مرکز کاشت آذربایجان شرقی و متخصصین حوزه « ژنتیک » استان، مسئولین مربوط در سازمان بهزیستی استان و مدیران بنیاد « بخشش » برپا گردید، وضعیت مشاوره های ژنتیک در سطح استان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به گزارش روابط عمومی « بخشش » طی این جلسه که در راستای یکپارچه سازی و ایجاد وحدت رویه پیرامون

افتتاح بخش مشاوره ژنتیک ناشنوایی در مرکز کاشت حلزونی اصفهان



دکتر مروتی به عنوان مسئول « کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوایی بخشش » با تشریح مراحل ۳ گانه آزمایش‌های لازم برای پیشگیری به ایده و طرح راه اندازی « مرکز ملی ژنتیک ناشنوایی » و نقش و جایگاه علمی این مرکز اشاره نموده و یکی از وظایف مهم و کلیدی این مرکز را اخذ اطلاعات و دیتاهای تخصصی از مراکز، حفظ، نگهداری و پردازش این اطلاعات، بعنوان گنجینه‌ای ارزشمند و ملی برشمرد.

در ادامه مسئول دفتر پیشگیری از معلولیت‌های اداره کل بهزیستی استان اصفهان به ارائه گزارشی از عملکرد بهزیستی استان در خصوص پیشگیری ژنتیک، بویژه در زمینه ناشنوایی پرداخته و آمادگی بهزیستی استان را در همکاری و هرگونه مساعدت در این زمینه با مرکز کاشت حلزونی استان اعلام نمود.

همچنین دکتر طباطبائی مجری پروژه تشخیص ناشنوایی وزارت بهداشت و درمان و متخصص ژنتیک پزشکی نیز در خصوص عزم و اراده وزارت بهداشت و درمان و حمایت از پیشگیری ژنتیک ناشنوایی در کشور و نیز اقدامات انجام شده استان اصفهان در این رابطه توضیحاتی ارائه نموده و بر پیاده‌سازی استانداردهای مربوطه تاکید ورزید.

بخش مشاوره ژنتیک ناشنوایی اصفهان با هدف خدمت رسانی به افراد کم شنوا و خانواده‌های آنان راه اندازی شد. به گزارش روابط عمومی « بخشش »، مرکز کاشت حلزونی استان اصفهان هشتمین مرکزی است که « بخش مشاوره ژنتیک ناشنوایی » خود را راه اندازی می‌نماید.

در نشستی که به همین مناسبت در مرکز کاشت حلزونی اصفهان در تاریخ ۹ آبان ۱۳۹۶ برگزار شد، حاضرین در خصوص راه اندازی و شروع به کار « بخش مشاوره ژنتیک ناشنوایی » هماهنگی و همفکری کردند.

در این نشست که با حضور مدیر و رئیس مرکز کاشت حلزونی استان اصفهان، سرپرست مرکز مشاوره بهزیستی استان و جمعی از مسئولین حوزه پیشگیری از معلولیت‌های استانی و بخش‌های مرتبط با امور ناشنوایی وزارت بهداشت و درمان و اعضای هیات علمی شنوایی شناسی برگزار گردید، گزارش‌های کارشناسی از آخرین وضعیت استان در این عرصه ارائه شد.

همچنین دکتر اجل لوثیان مدیرعامل «بخشش» نیز پیرامون اهمیت و چگونگی فرآیند ایجاد «بخش مشاوره ژنتیک» در مراکز ۱۱ گانه کاشت حلزونی کشور توضیحاتی داد و در ادامه به نقش و جایگاه « کمیته راهبردی پیشگیری ژنتیک ناشنوایی » پرداخت.

همدان دهمین مرکز پیشگیری به جمع مراکز «بخش مشاوره ژنتیک» پیوست

دهمین مرکز پیشگیری در «بخش مشاوره ژنتیک» مرکز همدان آغاز به کار می کند. همزمان با میلاد رسول مکرّم اسلام (ص) «بخش مشاوره ژنتیک» مرکز همدان آغاز بکار می کند. مرکز کاشت حلزونی همدان جدیدترین مرکز در غرب کشور است که در «بخش مشاوره ژنتیک» راه اندازی می شود.

به گزارش روابط عمومی بنیاد «بخشش» در دهمین نشست ادواری مشترک بین «بخشش» و «مراکز کاشت حلزونی» که روز چهارشنبه نهم آذرماه ۱۳۹۶ در مرکز کاشت حلزونی همدان برگزار شد، موضوع افزایش مراکز پیشگیری با هدف تقویت خدمت رسانی در اقصی نقاط کشور مورد تاکید قرار گرفت.

در این نشست که با حضور رئیس مرکز کاشت حلزونی همدان، معاونین و رئیس کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوبی «بخشش» و جمعی از مدیران و کارشناسان ژنتیک و توانبخشی مرکز مذکور و معاون پیشگیری بهزیستی استان برگزار شد، دکتر اجل لوئیان مدیرعامل بخشش گفت:

«بخشش» در کنار همه تلاشها و مساعدتهایی که در جهت «کاشت» و «پس از کاشت» نموده است، مهمترین و تاثیرگذارترین هدف خود را موضوع «پیشگیری» می داند و لذا با این نگرش و تاکید هیات امناء، در جهت سازماندهی و ساماندهی موضوع «پیشگیری» اقدام نموده و با همکاری و مشارکت عملی مراکز کاشت کشور در مسیر تحقق این هدف مهم گام برداشته است.



دکتر فراهانی رئیس مرکز کاشت حلزونی غرب کشور نیز تصمیم جدی برای حمایت و مساعدت در راه اندازی بخش مشاوره ژنتیک ناشنوبی مرکز کاشت همدان اعلام نمود.

معرفی مراکز درمانی کاشت حلزونی

عمل کاشت حلزون دولتی در حال حاضر در ۱۱ مرکز منتخب دانشگاهی انجام می‌شود طی سال گذشته، حدود ۱۱۰۰ مورد عمل کاشت حلزون شنوایی در مراکز کاشت حلزون کشور انجام شده است.

ردیف	نام مرکز	تلفن ثابت	آدرس
۱	بقیه الله	۰۲۱-۸۸۰۵۴۲۰۳	تهران - خیابان ملاصدرا - خیابان شیخ بهائی جنوبی - کوچه برنا - پلاک ۱ - طبقه ۱ - واحد ۴
۲	لقمان	۰۲۱-۵۱۰۲۵۴۱۶	تهران - خیابان کارگر جنوبی - چهار راه لشگر - خ کمالی - بیمارستان لقمان حکیم - مرکز کاشت حلزونی شنوایی
۳	مرکز شنوایی ایران (رسول اکرم)	۰۲۱-۸۸۸۰۲۲۱۴	تهران - خیابان سمیه غربی نرسیده به پل حافظ - خیابان پور موسی - کوچه سپید - پلاک ۹
۴	امیر اعلم	۰۲۱-۶۶۷۲۴۷۷۷	تهران - خیابان انقلاب - دروازه دولت - خیابان سعدی شمالی - بیمارستان امیر اعلم - مرکز کاشت حلزونی شنوایی
۵	فارس (خلیلی شیراز)	۰۷۱-۳۶۲۹۰۶۱۷	شیراز - خیابان قصر الدشت - رحمت آباد - ک ۳۹ - جنب بوستان خلدبرین - پ ۵۷
۶	تبریز (شمال غرب)	۰۴۱-۳۳۳۷۰۹۳۶	تبریز - خیابان آبرسان - جنب هتل تبریز - انتهای کوچه پناهی - پ ۱۴ - طبقه دوم
۷	خراسان (شمال شرق)	۰۵۱-۳۸۳۳۱۰۱۳	مشهد - خیابان احمد آباد - مقابل بیمارستان قائم - ساختمان ۷۳ - طبقه سوم آدرس دوم: مشهد - احمدآباد - خیابان پرستار - بین پرستار ۳ و ۵ - پ ۲۱ - ساختمان پزشکان پرستار - طبق منفی ۱
۸	خوزستان	۰۶۱-۳۲۹۲۶۸۴۰	اهواز - خیابان ۲۴ متری - خیابان شریف زاده - نبش خیابان نظام وفا - پ ۳ مجتمع تبسم
۹	کرمان	۰۳۴-۳۱۲۱۷۴۲۷	کرمان - خیابان شفاء - بیمارستان شفاء
۱۰	همدان	۰۸۱-۳۲۶۴۳۰۶۹	همدان - بلوار شهید مطهری - بیمارستان فوق تخصصی بعثت - مرکز کاشت حلزون غرب کشور
۱۱	اصفهان	۰۳۱-۳۲۲۴۵۴۴۹	اصفهان - خیابان امدگاه - جنب داروخانه سپاهان - انتهای بن بست سپاهان - ساختمان سپاهان ۳ - طبقه ی دوم

از این شماره به معرفی بیشتر مراکز کاشت حلزونی کشور به منظور راهنمایی و اطلاع رسانی بیشتر می پردازیم.

تاریخچه و فعالیتهای مرکز کاشت حلزون

شنوائی بقیه... (عج)

در سال ۱۳۷۷ بیمارستان بقیه... (عج) شاهد افتتاح مرکز کاشت حلزون شنوائی این بیمارستان و انجام اولین جراحی کاشت حلزون شنوائی و بخش زنده آن بود. البته این مرکز بعد از انجام ۴ مورد کاشت بنا به دلایلی متوقف گردید و مجدداً در سال ۱۳۸۶ با انجام جراحی کاشت حلزونی شنوائی شروع به فعالیت نمود. هدف از فعالیت مجدد این مرکز حذف صفهای طولانی و نوبت چند ساله کاندیدای کاشت حلزونی شنوائی و پایان دادن به مشکلاتی بود که مانع توانبخشی گروهی از ناشنویان گردیده بود.

انجام هدف فوق با حمایت خاص ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) و هیئت امناء صرفه جویی ارزی وزارت بهداشت و پشتکار مجریان این مرکز موجب تحقق اهداف فوق گردیده و امکانات و نیروهای لازم برای توانبخشی بیماران کاشت شده فراهم گردید. بتدریج و با توجه به کثرت متقاضیان کاشت حلزون شنوائی، امکانات در حد ممکن توسعه یافت و حتی امکان انجام جراحی در روزهای تعطیل فراهم شده و در نتیجه تعداد

جراحی به متوسط ۱۰ مورد در ماه رسیده و کادر توانبخشی نیز جذب و تربیت و مشغول بکار گردیدند. به طوریکه ده سال بعد از شروع مجدد فعالیت این مرکز، خلاصه امکانات و خدمات آن بشرح زیر می باشد.

❖ تیم توانبخشی شامل کارشناسان و کارشناسان ارشد در رشته های تربیت شنیداری، گفتاردرمانی، توانبخشی ذهنی، توانبخشی جسمی، روانشناسی و مشاوره.

❖ تیم کمیسیون پزشکی با همکاری پزشکان در رشته های فوق تخصص روانپزشکی اطفال، فوق تخصص نورولوژی اطفال فوق تخصص قلب اطفال و دو نفر فلوشیپ جراحی گوش.

❖ فضای فیزیکی مناسب مشتمل بر اتاقهای اختصاصی واحد توانبخشی با امکانات اداری لازم

❖ انجام فعالیت های پژوهشی و اجرای پروژه های مصوب دانشکده پزشکی در امور مربوط به شنوائی و توانبخشی و چاپ مقاله در مجلات معتبر بین المللی.

❖ ارائه آمایشات شنوائی شناسی برای تمام مراجعین شامل OAE، IA، ABR.PTA، ASSR، E.CO.G، VNG



گزارش عملکرد هزینه‌های کاشت حلزونی در این مرکز

که بصورت دولتی ارائه می‌شود

از سال ۱۳۸۶ که این مرکز مجدداً فعالیت خود را آغاز کرده است تا پایان سال ۱۳۹۵ جمعاً ۱۳۵۴ مورد کاشت حلزونی از سه برند پروتز موجود در کشور انجام داده که از این بین ۲۱ مورد کاشت الکتروود شنوایی ساقه مغزی در کودکان و ۴۸ مورد کاشت حلزونی در گوش داخلی آنومالی (ناقص الخلقه) انجام شده است ضریب موفقیت این مرکز در کاشت حلزونی ۹۸٪ در کاشت آنومالی ۶۰٪ در کاشت ساقه مغزی ۳۵٪ میباشد.

تعداد مواردی که به دلیل عفونت یا شکستگی پروتز و یا نقص الکترونیکی منجر به تعویض پروتز شده اند کلاً ۹ مورد بود که کمتر از ۱٪ میباشد.

بیشتر مواردی که در این مرکز تحت جراحی قرار گرفته‌اند مربوط به استان‌های تهران، قم، سمنان، مرکزی، زنجان، کرمانشاه، کردستان و استان‌های شمالی کشور می‌باشند.

« هزینه اقدامات تشخیصی و درمانی و مشاوره تا مرحله « کمیسیون پزشکی » به عهده متقاضی میباشد. البته سعی شده است در اکثر موارد با بیمه گر و بیمه‌های پایه اصلی قرارداد منعقد گردد تا تعرفه‌های دولتی در این مرکز جاری شود.

هزینه‌های مربوط به بستری در بیمارستان، تهیه پروتز، جراحی و بعداً توانبخشی به مقدار لازم و حتی بستری برای عوارض احتمالی کاشت حلزون بعهده هیئت امناء صرفه جویی ارزی است و متقاضی هیچگونه پرداختی بابت امور مربوط به کاشت حلزون شنوایی نخواهد داشت.

متقاضیانی که در کمیسیون پزشکی این مرکز پذیرفته شده اند معرفی‌نامه خود را از مرکز دریافت و به هیئت امناء ارزی مراجعه می‌نمایند. مبلغ پرداختی معادل هزینه‌ای است که هیئت امناء صرفه جویی ارزی برای هر یک از متقاضیان در کشور به شکل مساوی تعیین کرده است.





دکتر محمد تقی خورسندی آشتیانی

رئیس هیأت مدیره «بخشش»

نا گویا با تمام معضلات و مشکلات ناشی از آن سپری خواهند نمود.

۵- بطور کلی ناشنوایی بعد از مشکلاتی که برای خود بیمار به وجود می آورد، معضل بزرگی مثل هر نقص مادرزادی برای خانواده بیمار از زمان تشخیص ناشنوایی تا آماده سازی برای جراحی، هزینه های مربوطه و مسائل مربوط به پیگیری بیمار تا سال ها پس از جراحی، خواهد داشت و به جز با همکاری خانواده (که حتی برای خانواده متمول هم مشکلات و دردهای فراوانی دارد) امکان موفقیت برای بیمار وجود ندارد.

۶- اولین مشکل تامین بودجه است، که برای بالا بردن اطلاعات عمومی والدین بیمار و جامعه، ایجاد روش های پیشگیری برای جلوگیری از به وجود آمدن ضایعه، تشخیص زود هنگام بیماری بعد از تولد، توسعه تعداد کافی مراکز پیشگیری، کاشت حلزون، بازتوانی بیماران بعد از کاشت حلزون و مراکز برای اسکان بیمار و خانواده اش در نزدیکی مراکز بازتوانی، افزایش تعداد و تربیت متخصصان شنوایی سنجی و گفتار درمانی مجرب به تعداد کافی، تامین تعداد قطعات مورد نیاز برای سال های بعد از عمل و هزینه خود پروتز کاشت حلزون.

۷- پیشگیری مانند هر بیماری دیگر مهمترین اصل و ارزانتترین راه با حداقل هزینه می باشد. از مصرف مقدار زیادی از بودجه درمان و اتلاف وقت و درگیری خانواده بیمار جلوگیری می کند. (به قول معروف یک جو پیشگیری به از یک خروار درمان می باشد).
۸- با توجه به مشکلات عدیده ای که بر سر راه درمان

۱- کشور ایران در خاور میانه از نظر کیفی و کمی در عمل جراحی کاشت حلزون و نتایج حاصله مقام اول را دارا بوده و اولین کاشت حلزون در خاورمیانه حدود ۲۶ سال قبل در ایران انجام شده است. همچنین در جهان هم از نظر کیفی از موقعیت بسیار بالایی برخوردار است.

۲- ناشنوایی به عنوان فقدان یکی از خواص پنجگانه معضل بزرگی برای فرد و خانواده او بوده و باعث عدم رشد بیمار در تمام زمینه های اجتماعی شده و با انجام جراحی کاشت حلزون فرد به زندگی واقعی و اصلی خود برگشته و به یک انسان موفق و خلاق تبدیل می شود.

۳- ایجاد توانایی شنیدن فرد را از خطرات گوناگونی که برای خودش و جامعه می تواند به وجود آورد، رهایی دهد و همین طور در انسجام خانواده کمک بزرگی می نماید زیرا یک فرد ناشنوا اغلب در یک حالت انزوا، افسردگی و حتی حالت های تهاجمی و بدخلقی به سر می برد. با درمان به یک فرد اجتماعی، خوش برخورد و مهربان تبدیل می شود.

۴- بطور کلی کاشت حلزون که در حقیقت یک تحول و نقطه عطفی در زندگی افراد ناشنوا بوده یک عمل جراحی پر هزینه است و از طرفی متأسفانه ناشنوایی به علل متعدد در خانواده های کم بضاعت و یا بی بضاعت شایع تر است که برای اکثریت آنها امکان دستیابی به این درمان وجود ندارد. لذا اگر کمک دولت و خیرین محترم و سازمان های مردمی نهاد نباشد عملاً در صد بالایی از این بیماران از این موهبت محروم خواهند ماند و تمام عمر را ناشنوا و



اهمیت پیگیری بعد از عمل که نقش عمده ای در نتیجه نهایی دارد. همچنین جذب منابع مالی مردمی بعنوان موتور حرکتی این پروژه، توجه دادن به دولت و مقامات به این امر مهم، اطلاع رسانی نقش عمده ای دارد. نقش آموزش و اقدامات فرهنگی به هر عنوان بسته به شرایط مردم از نظر فرهنگ، آداب و امکانات از طریق نماز جمعه، مدارس، مراکز درمانی مثل زایشگاهها، مهدهای کودک، مدارس ابتدایی، وسایل ارتباط جمعی عمومی که راس آنها تلویزیون، رادیو و روزنامه ها می باشد، باید تمام مردم جامعه را در جهت چگونگی پیگیری از به دنیا آمدن افراد ناشنوا، تشخیص به موقع ناشنوایی در افراد و راه های دستیابی به مراکز درمانی مربوطه، روشن کردن ذهن افراد خیر، فعال کردن مراکز خیرین سلامت مردمی جهت جذب منابع مالی یک ضرورت اصلی می باشد.

این بیماران از پیگیری، عمل جراحی و پیگیری برای سالهای بعد از جراحی وجود دارد، لذا، نیاز به یک تعامل همگانی بین نهادهایی چون هیات امنای صرفه جویی ارزی، مراکز یازده گانه کاشت حلزون، سازمان بهزیستی، سازمان های مردم نهاد، شرکت های وارد کننده پروتز کاشت حلزون و تامین کنندگان قطعات آن دارد. در چنین شرایطی است که می توان به شعار جامعه بدون ناشنوا دست یافت.

۹- جهت پیگیری یکی از بزرگترین عوامل، مشاوره ژنتیک است که با توجه به این که تمامی بیماران در نهایت به طرف مراکز یازده گانه کاشت حلزون سوق داده میشوند لازم است در بخش مربوطه یک مرکز مشاوره ژنتیک قوی مستقر یا آن که بخش مربوطه با چنین مرکزی ارتباط نزدیک داشته باشد.

۱۰- باتوجه به آن چه که در بالا ذکر شد چنین بر می آید که جهت پیگیری، شروع به موقع و موثر درمان



با توجه به مشکلات عدیده ای که بر سر راه درمان این بیماران از پیگیری، عمل جراحی و پیگیری برای سالهای بعد از جراحی وجود دارد، لذا، نیاز به یک تعامل همگانی بین نهادهایی چون هیات امنای صرفه جویی ارزی، مراکز یازده گانه کاشت حلزون، سازمان بهزیستی، سازمان های مردم نهاد، شرکت های وارد کننده پروتز کاشت حلزون و تامین کنندگان قطعات آن دارد. در چنین شرایطی است که می توان به شعار جامعه بدون ناشنوایی دست یافت.

نشست مشترک مدیران هیأت امناء صرفه جویی ارزی و تعدادی از اعضا هیأت امناء بنیاد

«بخشش» در مرکز تحقیقات گوش، حلق و بینی و مرکز کاشت بیمارستان رسول اکرم (ص)

دکتر قریب، رئیس هیأت امناء صرفه جویی ارزی:
 «بخشش» می تواند در موضوع تأمین و نظارت بر قطعات و
 حمایت های پس از کاشت به هیأت امناء کمک نماید.

متأسفانه آمار ناشنوایی در جهان روبه افزایش می باشد، بیشترین آمار ناشنوایی ژنتیک در کشور را مربوط به جنوب و جنوب غرب کشور برشمرد. وی تعداد افراد کاشت شده در جهان را حدود ۴۰۰۰۰۰ نفر و در ایران ۹۰۲۷ نفر ذکر نموده و بهترین زمان مطلوب برای کاشت را بین ۱ تا ۱,۵ سالگی عنوان کرد. ایشان با ذکر این نکته که در سال جاری یک جوان کاشت حلزونی شده توانست رتبه ۵۶ رشته دندانپزشکی را کسب نماید، یکی از ویژگی های این نوع معلولیت را سلامت کامل پس از انجام کاشت حلزونی برشمرد و به همین دلیل تلاش در جهت رفع این معضل در جامعه را یکی از امور مهم، تأثیر گذار و خداپسندانه نامید.

به گزارش روابط عمومی بنیاد «بخشش» در این نشست که به منظور هم افزایی بین مدیران مرتبط با کاشت حلزونی کشور برگزار گردید، تعدادی از مدیران هیأت امناء صرفه جویی ارزی، مدیران «بخشش»، مدیر عامل بنیاد برکت، آقای دکتر فرهادی رئیس هیأت امناء «بخشش» حضور داشتند. دکتر فرهادی رئیس مرکز کاشت حلزونی بیمارستان رسول اکرم (ص) و رئیس هیأت امناء «بخشش» در این نشست با ذکر آماری از افراد ناشنوا و تعداد افراد کاشت شده در جهان و ایران، اولین عمل جراحی کاشت را در دنیا در سال ۱۹۶۱ و اولین عمل جراحی کاشت در ایران را در سال ۱۳۷۰ عنوان نمود و با بیان این مطلب که



نوپا از عزم جدی هیأت امناء و هیأت مدیره «بخشش» در توسعه حمایت‌های کاشت و پس از کاشت، ورود «بخشش» به موضوع پیشگیری و ایجاد بخش‌های مشاوره ژنتیک ناشنوایی در مراکز ۱۱ گانه با همکاری مدیران مراکز کاشت حلزونی در سراسر کشور را از موارد مهم و کلیدی فعالیت‌های «بخشش» دانستند.

دکتر اجل‌لوئیان در این رابطه اظهار داشت، ما قادر خواهیم بود تا با هزینه‌ای معادل ۴ میلیارد تومان سالانه ۱۰ درصد از جمعیت ۱۰۰۰ نفری متولدین ناشنوای کشور را کاهش داده و این یک حرکت بسیار ارزشمندی است که در صورت استمرار می‌تواند ظرف ۱۰ سال تولد کودک ناشنوا را تقریباً به ۱۰۰ نفر در سال تقلیل دهد.

شایان ذکر است در پایان مقرر شد این نشست به‌منظور هم‌افزایی و همفکری در جهت رفع مشکل خانواده‌های مبتلا بطور ماهانه ادامه یابد.

در این نشست همچنین دکتر قریب، رئیس هیأت امناء صرفه جویی ارزی ضمن ارائه گزارشی از برنامه‌های هیأت امناء اظهار داشت، بودجه مصوب برای امر کاشت حلزونی ۴۰ میلیارد تومان بوده که فعلاً ۵۰ درصد آن تخصیص داده شده است.

وی از مذاکره هیأت امناء با یکی از شرکت‌های تأمین کننده پروتز خبر داد و اظهار امیدواری نمود که بزودی در نشستی با مدیران هیأت امناء صرفه جویی ارزی بتوانیم مشکلات موجود و تأخیر در ورود پروتز را با روش فاینانس حل کنیم.

ایشان همچنان مذاکرات با وزیر بهداشت و درمان را در جهت تسریع در واردات پروتز کاشت و رفع موانع موجود را مثبت و راه‌گشا برشمرد و ابراز امیدواری نمود تا با همکاری «بخشش» مشکلات پس از کاشت خانواده‌های نیازمند نیز همچون گذشته برطرف شود. در ادامه دکتر نوروزی، عضو هیأت مدیره «بخشش» و دکتر اجل‌لوئیان، مدیر عامل «بخشش» نیز ضمن ارائه گزارشی از فعالیت‌های یکساله این مجموعه





Cochlear™



شرکت سند طب درمان



KANSO



پیشرفته ترین پردازشگر گفتاری speech processor
اتصال بدون سیم (به ایمپلنتهای ۲۴ کاناله)
wireless
سبک و باریک



Hear now. And always

For more information visit www.cochlear.com



جدیدترین سمعک استخوانی کاشتنی
پشتیبانی بلوتوث
رنگ بندی متنوع



www.std-co.com
info@std-co.com
Tel: 021-8886 1354,5
Fax: 021-8814 1391

Cochlear™ Baha® 5 Systems

Only with Cochlear can patients take advantage of two bone conduction systems, both based on the stable and clinically proven foundation of the Baha® Implant.

دلنوشته ای در رثای زاهد سالک، یار امام و رهبری

رئیس فقید هیات امناء «بخشش» حاج سید رضای نیری

غربت اسلام برای عزت دین خدا همه چیز، حتی جان خود در طبق اخلاص نهاد و پایداری و مبارزه در راه تحقق حکومت اسلام و بستر خدمت بی منت به بندگان خدا را لحظه ای رها نکرد.

خیلی از آن روزها نگذشته است! هنوز می توان خوشه های وفا را از گلستان با صفای «رضا» چید و هزاران بوستان عشق و محبت را از نگارستان آن «نور نیر» به عاریت گرفت. هنوز می شود دیده گان خود را به استقبال صاحب منصبانی برد که صحرا صحرا امید را با مدیریت و خدمتی بی منت، و کران تا کران صداقت را در آغوش ریاست جای داده بودند.

«رضای زمانه ما» در یکی از کوچه پس کوچه های این خاک مقدس مسئولیتها را به ترازوی خدمت به دین و خلق خدا اندازه می گرفت و او که تلخ ترین خنده های فقر را بر لبان ترک خورده کوخ نشینان این دیار دیده و گدازانترین شلاقهای محرومیت را بر پیکر تکیده محرومان چشیده بود، تنها در دو هنگام ، هنگامه می شد و سر از پا نمی شناخت. اول آنگاه که «ولی امر» را به نظاره می دید و دوم زمانی که «ولی نعمتان» را مشتاق خدمت می یافت، آنگونه شد که در روزهای تقسیم پستهای فریبنده و پر طمطراق دنیا، با اشاره ولی امر تنها برای خدمت به کوخ نشینان، که معمار کبیر انقلاب اسلامی «ولی نعمت» شان امید سر تعظیم فرود آورد و به کمیته امداد امام (ره) رهسپار شد و در این مسیر مبارک لحظه ای تردید بر خود راه نداد.

آری، «رضای درگه معبود» و «نور نیر مقصود» با گذر از وادی صبر و حلم، تلاش و جهاد، ولایت پذیری و ولایت مداری، نیک اندیشی و نیک محوری و دست گیری نیازمندان، بزرگمردی نام آور شد که جان مردمان را در مردمی بودن خود به نشاط آورد. بالهای افتاده، قلبی پر از مهر و عطوفت، چهره ای

به منظور ارج نهادن زحمات و اقدامات دلسوزانه رئیس فقید هیات امناء بنیاد «بخشش» مرحوم حاج سید رضا نیری، در اولین شماره نشریه بخشش را به یاد و خاطر این خیر بزرگوار که صادقانه عمر با برکت خود را صرف امور خیر نمودند، اختصاص دهیم و دلنوشته ای که به قلم آقای سعید اسکندری در رثای این زاهد سالک و یار دیرین امام و رهبری به رشته تحریر در آمده است را تقدیم خوانندگان عزیز و علاقه مندان عرصه امور خیریه و نیک اندیش نماییم.



«رضای خدا»

من المومنین رجال صدقوا ما عاهدوا الله عليه
فمنهم من قضی نحبه ومنهم من ينتظر وما
بدلوا تبديلا

سوره احزاب - آیه ۲۳

دیروز از بلندای سنگر تقوا، پرهیزکاری، جهاد و خدمتگزاری سواری به زیر افتاد که عمری به درازای هفتاد و اندی سال زمام سرکش توسن نفس را عبادانه و زاهدانه بر کف گرفت و دل پر مهر در گروی دین، ولی زمان و خدمت به خلق خدا داشت و در سالهای



تا همیشه روزگاران باقی است. باری، حاج سید رضا نیری، یکی از چهره های تابناک آسمان انقلاب اسلامی و از ماندگاران تاریخ منور آن بود که با عشق به خدا و ارزشهای الهی و خدمت به مردم و ترویج روح خدمتگزاری به بندگان خدا، عمری پر خیر و برکت و زیستنی زیبا را به تصویر کشید، و براستی سعادت نیز با خانواده بزرگ بنیاد «بخشش» رفیق راه بود، چرا که نام بزرگ و مشعشع این اسطوره کم نظیر نیکوکاری بر تارک این نهاد نوپا پرتو افشانی می کند و در و دیوار این مجموعه مقدس، معطر به شمیم و رایحه یاد و کلام آن وجود ذیجود و آن عزیز نازنین بوده و خواهد بود.

**یادش گرامی، راهش پر رهرو و روحش
قرین رحمت و مغفرت الهی باد.**

منوراز نورانیت الهی، زبانی پر از صداقت و صمیمیت و تلاشی مملو از مجاهدت و اوقاتی لبریز از خدمت، منش و سیره آن عزیز رحیل بود.

او مسلمانی خویش را نه در نام و نه فقط در بستر سجاده و ذکر و دعا، که علاوه بر اینها، در آوردگاه امتحانات سخت الهی، و در هنگامه ابتلائات و دشواریها و مبارزه با سفاکان و دژخیمان زمان و دوران وحشت زای ستمشاهی و با پایمردی بر عهد و میثاق خود با پیر و مراد روزگار خویش و جهد و جهاد در وادی «خدمت به محرومان» تعالی بخشید و تا واپسین روزهای حیات درخشان خود بر این پیمان ثابت قدم ماند.

هر چند عروج این مبارز خستگی ناپذیر و چهره ماندگار عرصه نیکوکاری و این عابد زاهد، ثلمه ای است دردناک بر اردوگاه محرومان، پناهگاه بی پناهان، خیمه گاه ایتم این دیار و حلقه یاران و دوستان، بویژه مقام معظم رهبری، لیک یاد، نام و آثار ماندگار آن یار سفرکرده در حوزه نیکوکاری و نیک محوری و در مسیر التیام آلام دردمندان و محرومان میهن اسلامی،

همزمان با سالروز تاسیس رسمی بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)

اولین گردهمایی سراسری مشاورین و متخصصین ژنتیک مراکز کاشت حلزونی کشور

ژنتیک، تهیه فرآیند اجرایی برای انجام مراحل کار، تشکیل یک مرکز داده‌های تخصصی به منظور گردآوری اطلاعات جامع ژنتیکی مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت.

بعلاوه در این نشست موضوعاتی همچون مشکلات خانواده‌های ناشنوا و نحوه حمایت «بخشش» از هزینه‌های پزشکی نیز مورد توجه و بررسی قرار گرفت بود و مقرر شد به جهت هزینه بر بودن پروسه آزمایش‌های ژنتیکی و ارائه سرویس به افراد، در گام نخست اولویت این امر به افرادی اختصاص یابد که یک کودک ناشنوا یا کم شنوای ژنتیک داشته و در نظر دارند فرزند جدید شنوا داشته باشند و لازم است قبل از اقدام به بارداری به مشاوره ژنتیک مراکز کاشت حلزونی مراجعه نمایند تا راهنمایی اصولی لازم برای آنها انجام پذیرفته و قسمتی از هزینه‌های اقدامات انجام شده پیشگیری و درمانی (خانواده‌های تحت پوشش) توسط «بخشش» تامین گردد.

طی این نشست سرفصل‌هایی همچون اولویت‌بندی افراد نیازمند، انجام مشاوره ژنتیک، تعیین روش آزمایش ژنتیک، تهیه فرآیند اجرایی برای انجام مراحل کار، تشکیل یک مرکز داده‌های تخصصی به منظور گردآوری اطلاعات جامع ژنتیکی مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت.

بنا به گزارش روابط عمومی بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)، اولین گردهمایی سراسری مشاورین و متخصصین ژنتیک مراکز کاشت حلزونی کشور، روز پنجشنبه هفتم دی ماه جاری در دفتر این بنیاد برگزار گردید. در طی یک‌سال از فعالیت رسمی «بخشش»، این بنیاد خیریه توانسته در بخش کاشت و خدمات پس از کاشت، قریب به ۱۵۰۰ کودک نیازمند را حمایت نماید. اما یکی از اهداف مهمی که این بنیاد جزء محورهای اساسی کار خود قرار داده، مربوط به بخش پیشگیری است که با تحقق این سیاست، به مدد الهی می‌توان آن را یک افتخار ملی در زمینه سلامت و شنوایی کودکان دانست. لذا برگزاری چنین نشست‌های تخصصی در زمینه ژنتیک و بررسی راهبردهای پیشگیری می‌تواند در جهت نیل بنیاد به سمت این هدف‌گذاری کلیدی، موثر و راه‌گشا باشد.

در این گردهمایی که آقای دکتر مروتی رئیس کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوایی ریاست آن را به‌عهده داشتند، جمعی از متخصصان ژنتیک حضور داشتند که عبارت بودند از: آقای دکتر دیانت پور مشاور ژنتیک مرکز شیراز، خانم دکتر بحرینی مشاور ژنتیک مرکز همدان، خانم دکتر فلاح مشاور ژنتیک مرکز بیمارستان حضرت رسول (ص)، خانم دکتر رضانی مشاور ژنتیک مرکز اهواز، دکتر طباطبایی مشاور ژنتیک مرکز اصفهان، دکتر کرامتی پور از دانشگاه علوم پزشکی تهران. اعضای کمیته یاد شده در نشست مزبور به بحث و بررسی در خصوص شیوه‌های تبیین و تهیه مسیر دستیابی به فرآیند مشترکی برای تبیین نقشه راه اجرایی به منظور پیشگیری ژنتیک از تولد کودک ناشنوا پرداختند.

طی این نشست سرفصل‌هایی همچون اولویت بندی افراد نیازمند، انجام مشاوره ژنتیک، تعیین روش آزمایش

همچنین اولویت دوم به زوج های جوان که در خانواده آنان سابقه ناشنوایی مادرزاد وجود دارد تعلق گرفت و بر همین اساس مقرر شد تا برنامه ریزیهای لازم جهت مراجعه آنها به مراکز مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج صورت پذیرد تا چنانچه نیازمند انجام آزمایش های ژنتیک بوده و از طرفی بیمه کارگزار آنان این نوع آزمایش ها را تحت پوشش و حمایت خود قرار نمی دهد ، پس از طی مراحل لازم به «بخشش» مراجعه نمایند تا قسمتی از هزینه های آزمایش و بررسی های ژنتیک را دریافت نمایند.

یکی دیگر از موضوعات این نشست تخصصی ، معطوف به شیوه های افزایش هماهنگی میان مراکز ژنتیک بود. در توضیح بیشتر باید گفت پس از انجام مشاوره اگر منشاء بیماری ژنتیکی تشخیص داده شود ، انجام آزمایش های ژنتیکی ضرورت می یابد و با توجه به طیف گسترده روش های آزمایش های ژنتیکی و مراکز مختلفی که در داخل و خارج از کشور به امر آنالیز و تجزیه و تحلیل ژنتیکی می پردازند ، دستیابی به یک روش واحد ، امری خطیر در این زمینه محسوب می گردد . لذا با توجه

موضوع بررسی و تصمیم گیری در خصوص جهش های ژنتیکی و ثبت اطلاعات افراد در حوزه کم شنوایی از دیگر مباحث این نشست بود

به تجارب متخصصین حاضر در جلسه هر یک به بیان دیدگاههای خود پرداختند و در نهایت باتوجه به مزایای روش **Whole Exome** و کاربرد آن ، این روش به عنوان روشی واحد در مراکز ۱۱ گانه به طور اجماع مورد تایید اعضا قرار گرفت.

همچنین درحوزه مراحل انجام پروسه کار ، بحث و بررسی های کارشناسی لازم انجام گرفت و مشکلات و موانع موجود بررسی و پیرامون سازماندهی و ساماندهی فعالیت ها تبادل نظر صورت پذیرفت.

موضوع بررسی و تصمیم گیری در خصوص جهش های ژنتیکی و ثبت اطلاعات افراد در حوزه کم شنوایی از دیگر مباحث این نشست بود . چراکه وجود یک چارچوب مشخص برای ثبت و تبادل دیتاها و گسترش این موضوع در میان یک مرکز و یک شهر به مراکز و بین شهرها می تواند هم از جهت هزینه و هم از لحاظ زمان بسیار مفید فایده باشد. لذا در این گردهمایی ایجاد مرکزی مجهز و سازماندهی شده به منظور اخذ ، پردازش و نگهداری و ذخیره اطلاعات و داده های جمع آوری شده در دستور کار قرار گرفت و با تبادل نظر حاضرین ، استفاده از نرم افزار **PROGENY** مورد تایید جمع واقع شد.

شایان ذکر است در پایان این نشست مقرر شد تا جلسات تخصصی به منظور بحث و بررسی ، تصمیم گیری و ارزیابی نتایج کار با حضور متخصصین ژنتیک مراکز ۱۱ گانه بطور مستمر و منظم با همکاری «بخشش» برگزار گردد.





ساختار آناتومی گوش انسان و فیزیولوژی شنوایی و علت شکل گیری ناشنوایی کشور



از محیط به طرف مرکز به تدریج زیاد شده و به همین علت است که هر قسمت از این پرده به وسیله فرکانس معینی مرتعش می‌شود.

گوش میانی:

گوش میانی امواج را تقویت و منتقل می‌کند. گوش میانی در حفره استخوانی موسوم به صندوق تپیان قرار دارد و به وسیله شیپور استاش به حلق می‌رسد. ارتعاشات هوا که از گوش خارجی به پرده صماخ می‌رسد به وسیله سه استخوان کوچک که یکی پس از دیگری متکی بهم مفصل شده است، به گوش داخلی منتقل می‌گردد. این سه استخوان بر حسب شکلی که دارند شامل چکشی، سندان و رکابی است. وظیفه آنها کم کردن دامنه ارتعاشات و در نتیجه افزایش تغییرات فشار است.

پنجره بیضی:

استخوان چکشی به پرده صماخ و استخوان رکابی به پنجره بیضی ختم می‌شود که سطح آن ۴ مرتبه از پرده صماخ کوچکتر است. چون سطح صماخ از سطح بیضی بزرگتر است لذا فشار در پنجره بیضی زیاد می‌گردد. این بهترین وسیله‌ای است که میتوان انرژی ارتعاشی یک محیط با وزن مخصوص کم را (هوا) به محیطی با وزن مخصوص زیاد منتقل نمود.

پنجره گرد:

در گوش میانی، پنجره دیگری وجود دارد که به پنجره گرد مرسوم است. پنجره گرد و پنجره بیضی حد فاصل بین گوش داخلی و میانی است. پنجره بیضی ارتعاشاتی را که به پرده صماخ می‌رسد از طریق استخوان‌های گوش میانی به گوش داخلی منتقل می‌کند و پنجره گرد سبب می‌شود مایع گوش داخلی که در محفظه غیر قابل ارتعاشی قرار دارد، بتواند مرتعش شود.

برای درک بهتر، ابتدا بهتر است آناتومی گوش را بشناسیم. گوش از قسمت‌های مختلفی تشکیل شده است. امواج صوتی مراحل مختلفی را درون گوش طی می‌کنند تا به پیام الکترونیکی در اعصاب شنوایی تبدیل شوند. هر کدام از اجزای گوش درونی روی این امواج تاثیر گذاشته (تقویت، جمع آوری، تغییر فرکانس، انتقال و...) و آنها را به اعصاب شنوایی می‌رساند. ساختمان گوش از قسمت‌های مختلفی تشکیل شده است.

گوش خارجی:

گوش خارجی امواج صوتی را جمع آوری و متمرکز می‌سازد و از دو قسمت تشکیل شده است:

لاله

مجرای گوش

لاله گوش:

لاله گوش برای جمع کردن و هدایت امواج صوتی و تشخیص جهت صدا بکار می‌رود. در انسان لاله گوش بیحرکت است ولی تا اندازه‌ای جهت صوت را می‌تواند تشخیص دهد.

مجرای گوش خارجی:

مجرای گوش خارجی لوله‌ایست که تقریباً ۲ تا ۳ سانتیمتر طول دارد و در حدود یک سانتیمتر مکعب حجم دارد و به پرده صماخ ختم می‌شود. ارتعاشات صوتی تا قسمت انتهایی این لوله به وسیله هوا منتقل شده، پس از آن به وسیله محیط‌های جامد و مایع به گوش میانی انتشار می‌یابد.

پرده صماخ:

پرده صماخ غشایی است که به وسیله اصوات با فرکانسهای مختلف مرتعش می‌شود. درجه کشش آن

گوش داخلی: گوش داخلی امواج منتقل شده از گوش میانی را دریافت و آن را به امواج شنوایی تبدیل میکند. گوش داخلی اصلیترین قسمت گوش است و از چندین قسمت تشکیل شده است.

«**مجاری نیم حلقوی:** در ساختمان گوش سه مجرای نیم حلقوی واقع شده است که برای حفظ تعادل بدن در فضا بکار میرود و در امر شنیدن تاثیر ندارد.

«**کیسه اوتریکول و ساکول:** مجاری نیم حلقوی بالای کیسه‌ای بنام اوتریکول قرار گرفته‌اند که به وسیله مجرایی به یک کیسه کوچکتر

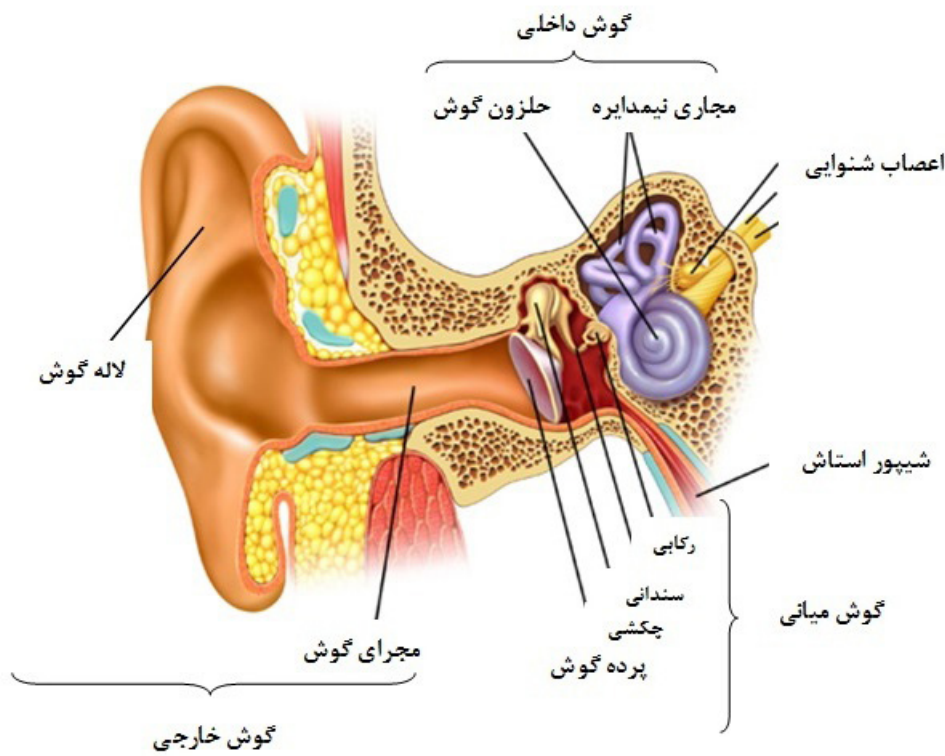
مرسوم به ساکول وصل می‌شود.

حلزون:

در زیر مجاری نیم حلقوی، حلزون قرار گرفته که حفره‌های پیچیده به شکل حلزون است و حلزون از مایعی پر شده و به وسیله دو پنجره به وسیله غشای مسدود به صندوق تمپان ارتباط دارد. یکی پنجره بیضی که ارتعاشات را دریافت میکند و دیگری پنجره گرد بوده و عمل آن این است که به مایعی که در حلزون قرار دارد، امکان ارتعاش میدهد.

«**مجرای حلزونی:** در وسط حلزون مجرای حلزونی قرار دارد که به اسکالا مدیا معروف است.

«**غشا بازیلر:** حفره حلزون به وسیله جدار طولی به نام غشا بازیلر به دو قسمت تقسیم می‌شود.



صحبت‌های یک مادر فعال در حوزه شنوایی



لطفا خودتان را بیشتر برای خوانندگان مجله آوای بخشش معرفی فرمایید
معصومه مزینانی هستم. دانش آموخته رشته زبان انگلیسی. به این دلیل که
دارای یک فرزند کم شنوا هستم از همان اولین سال‌های شکل‌گیری موسسه
حمایت از افراد با افت شنوایی (محاش) کم و بیش همکاری داشته‌ام و اکنون
نیز چندی است که در سمت مدیر عامل موسسه در خدمت عزیزان کم/ناشنوا
و خانواده‌های محترم آنها هستم

شما به‌عنوان کارشناس در این حوزه جایگاه ایران در کاشت حلزون را چگونه می‌بینید؟

خوشبختانه ایران یکی از کشورهای با سابقه در زمینه
کاشت حلزونی است و در بیشتر استان‌ها هر ساله تعداد
زیادی جراحی به‌منظور کاشت حلزون صورت می‌گیرد
با توجه به طرح غربالگری که مدتی است در تمام
بیمارستان‌ها به اجرا گذاشته شده است امید می‌رود
در آینده نزدیک با شناسایی کلیه نوزادان کم/ناشنوا
امکان کاشت حلزون در فرجه زمانی مناسب برای این
کودکان در سطح کشور فراهم گردد. در ضمن نقش
نهادهای مدنی و خیریه‌ها می‌تواند این روند را سرعت
ببخشد.

نقش خانواده و همراهی و هم‌افزایی آن در رفع این مشکل را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

مداخله به‌هنگام خانواده در تشخیص به موقع ناشنوایی
فرزند خود یکی از اصلی‌ترین موارد در امر توانبخشی
فرد آسیب دیده شنوایی می‌باشد. به نظر من اگر
همراهی خانواده نباشد به جرات می‌توانم عرض کنم
که اکثر فعالیت‌های مددجویان نیمه تمام خواهد ماند.

چه پیشنهادی برای اثر بخشی بنیاد دارید؟

به دلیل اینکه بیشتر امکانات مرتبط با توان بخششی،
حمایتی و مشاورتی از نخستین ماه‌های تولد نقش بسیار
مهمی در موفقیت بیشتر این اقدامات ایفا می‌کند، یکی از
دل مشغولی‌های همیشگی من یافتن مکانیسم‌های لازم
برای شناسایی سریع‌تر و گسترده‌تر افراد کم/ناشنواد
میان خانواده‌ها، این احساس در آنها تقویت شود که در این
مسیر تنها نیستند و می‌توانند از امکانات این موسسه و سایر
موسسات ذیربط در حد بضاعت آنها برخوردار شوند.

نقش خیرین در امر کمک‌رسانی به بنیاد چیست؟

بنیاد بخشش نقشی حمایتی در زمینه توان بخششی
ورشد توانایی‌های فردی افراد کم/ناشنوا از طریق تامین
برخی تجهیزات لازم برای آنها دارد. موسسه محاش نیز
نیز تلاش دارد در حد وسع خود و در تکمیل فعالیت‌های
بنیاد در مقوله توان بخششی نظیر گفتار درمانی، تربیت
شنوایی و استفاده از روش‌های مکمل آموزشی همانند
موسیقی درمانی، زبان‌آموزی، قصه‌گویی تأثیر درمانی
نقش خود را ایفا کند، که ناگفته پیداست به دلیل
محدودیت‌های مالی، خیرین محترم در این راستا نقش
بسیار کارسازي در تدوام فعالیت‌های هرچه مطلوب‌تر
موسسه دارند.

کم شنوایی مادرزادی در کودکان

علل کم شنوایی در کودکان در سنین کم سه دلیل عمده دارد. علل مادرزادی، اوتیت میانی و علل اکتسابی

های ژنتیکی است. مثال هایی از این سندرم ها عبارتند از: سندرم داون (وجود ناهنجاری در یکی از ژن ها)، سندرم آشر (اتوزوم مغلوب)، سندرم تریچر کولنیز (اتوزوم غالب)، سندرم الکل نوزادی (ناهنجاری ژنتیکی)، سندرم کروزون (اتوزوم غالب) و سندرم آلپورت (وابسته به جنس).

دیگر علل کم شنوایی های مادرزادی

این گونه کم شنوایی ها که ارثی نیستند شامل بیماری ها، عفونتها و شرایط خاص پیش از تولد هستند که به هنگام تولد یا به فاصله اندکی پس از آن ایجاد می شوند. این شرایط منجر به کم شنوایی های حسی عصبی ملایم تا عمیق می شوند. مثال هایی از این دست عبارتند از: عفونتهای داخل رحمی مانند سرخجه؛ مشکلات مربوط به عامل Rh خون؛ نارس بودن؛ دیابت مادرزاد؛ توکسمی در طول بارداری؛ فقدان اکسیژن (آنوکسی)؛ بدشکلی های ساختارهای گوش

پیشگیری از کم شنوایی

والدین باید قبل از بچه دار شدن، این مساله را در نظر بگیرند و نسبت به آن اطلاعات و آگاهیهای لازم را کسب کنند؛ آنها می توانند با رعایت موارد زیر، احتمال تولد فرزند کم شنوا یا سخت شنوا را کاهش دهند؛ انجام مشاوره ژنتیکی قبل از ازدواج؛ انجام آزمایشات خونی و بررسی عامل "؛ مشاوره با پزشک قبل از بارداری در صورت ابتلاء به بیماری مزمن یا خاص؛ مصرف نکردن دارو، بدون تجویز پزشک در دوران بارداری؛ جلوگیری از ضربات فیزیکی و مکانیکی در دوران بارداری؛ مراقبت جهت پیشگیری از ابتلاء به بیماری های مختلف در دوران بارداری؛ مبادرت به زدن واکسن سرخجه قبل از بارداری و ... در این میان برخی عوامل مهم احتمال کم شنوایی بعد از تولد را می توان مورد توجه بیشتری قرار داد. مهمترین فاکتورهای دوران نوزادی (از تولد

در این نوشتار به توضیح مختصر کم شنوایی های مادرزادی می پردازیم و پیشنهاد می کنیم پدر و مادرها و مربیان پیش دبستانی این مطلب را به دقت مطالعه کنند. با ما همراه باشید.

کم شنوایی های مادرزادی عمدتاً به هنگام تولد یا از آن زمان به بعد وجود دارند. در واقع اصطلاح «کم شنوایی مادرزاد» آن دسته از کم شنوایی های را شامل می گردد که از همان آغاز زندگی وجود دارند و شامل کم شنوایی های ارثی یا کم شنوایی های می شود که ناشی از دیگر عوامل پیش از تولد یا به هنگام تولد هستند.

در همین چارچوب باید عوامل ژنتیکی را مدنظر قرارداد. چراکه به نظر می رسد بیش از ۵۰ درصد از تمامی کم شنوایی های مادرزادی کودکان مربوط به عوامل ژنتیکی باشد. کم شنوایی های ژنتیکی ممکن است اتوزوم غالب، اتوزوم مغلوب یا وابسته به جنس باشند. در کم شنوایی های اتوزوم غالب، یکی از والدین که حامل ژن کم شنوایی (و خود کم شنواست)، آن را به کودک خود منتقل می کند. در این موارد حداقل ۵۰ درصد احتمال دارد کودک نیز کم شنوا شود. این احتمال زمانی بیشتر می شود که هر دو والد دارای ژن غالب (کم شنوا) باشند و یا پدر بزرگ و مادر بزرگ یکی از والدین کم شنوایی ژنتیکی داشته باشند. از آنجا که معمولاً حداقل یکی از والدین کم شنواست، انتظار می رود کودک دچار کم شنوایی باشد.

در کم شنوایی های اتوزوم مغلوب هر دو والد که نوعاً دارای شنوایی هنجارند، حامل ژن مغلوب می باشند. در این موارد احتمال کم شنوا شدن کودک، ۲۵٪ است. از آنجا که هر دو والد شنوایی هنجار دارند و هیچ یک از اعضای خانواده کم شنوا نیستند، هیچ انتظاری نمی رود که کودک کم شنوایی داشته باشد. تقریباً ۸۰٪ از کم شنوایی های ارثی، اتوزوم مغلوب اند.

کم شنوایی یکی از علائم مشخصه برخی از انواع سندرم



- ۳) ضربه به سر که با کاهش هوشیاری کودک یا شکستگی جمجمه همراه باشد .
- ۴) مصرف داروهایی که اثر تخریبی بر روی شنوایی دارند مانند آمینو گلیکوزیدها به مدت طولانی .
- ۵) عفونتهای مزمن گوش میانی و تجمع مایع در گوش میانی بیش از ۳ ماه .
- ۶) اختلالاتی مانند شکاف کام که عملکرد شیپور استاش را مختل می کند .
- ۷) وجود سابقه کاهش شنوایی دائم یا پیشرونده در فامیل .
- ۸) بیماری‌های دوران کودکی مانند اوریون ، مننژیت ، مخملک .
- ۹) آسیب های دوران کودکی به ویژه شکستگی جمجمه، برخورد اجسام تیز با سر یا گوش، قرار گرفتن در معرض اصوات بلند و

تولد تا ناشنوایی

این مسئله بسیار حیرت آور است که اغلب موارد ناشنوایی در کودکان سن ۱,۵- ۳ سالگی تشخیص داده نمی‌شود. این امر به چند دلیل واقعیت دارد . اول اینکه : ناشنوایی معلولیتی ناپیداست . دوم آنکه : معمولاً در جاتی از باقی مانده شنوایی وجود دارد. بنابراین کودک نسبت به بعضی صداها بلند محیط واکنش نشان می دهد. سوم آنکه : موارد مربوط به گلابه های پدر و مادر کودکان ناشنوا ، بطور عمده مشابه والدین دارای کودکان با شنوایی طبیعی است ، مثلاً چرا کودک

تا یک ماهگی) که خطر ابتلاء به کم شنوایی را افزایش می دهند عبارتند از:

- ۱) سابقه خانوادگی در خصوص وجود کم شنوایی مادرزادی حسی یا عصبی.
- ۲) عفونتهای دوران نوزادی مانند سیفلیس و سرخچه.
- ۳) وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم نوزاد هنگام تولد .
- ۴) زردی دوران نوزادی در حدی که منجر به تعویض خون شود.
- ۵) مصرف داروهایی که اثر تخریبی روی شنوایی دارند . مانند آمینو گلیکوزیدها (هنگامی که به صورت دوره ای و طولانی مدت مصرف شود .)
- ۶) مننژیت باکتریایی.
- ۷) وجود نشانه های غیر طبیعی یا اختلالاتی که با شنوایی مرتبط است .
- ۸) نگهداری نوزاد در بخش مراقبتهای ویژه نوزادان بیش از ۵ روز.

همچنین فاکتورهای دوران کودکی (یک ماهگی تا سه سالگی) که خطر ابتلاء به کم شنوایی را افزایش می دهند عبارتند از :

- ۱) نگرانی والدین نسبت به تأخیر زبان آموزی و تکلم ، با توجه به سن کودک .
- ۲) مننژیت باکتریایی و عفونتهای مرتبط با کاهش شنوایی .



من حرف نمی‌زند؟ بعلاوه غالب دست اندرکاران رشته پزشکی از عوامل هشدار دهنده ای که می‌توانند وجود ناشنوایی مادرزادی را اعلام کند، بی‌اطلاع هستند. عدم رواج آزمایشات اولیه بیماری ناشنوایی در نوزادان ناشی از این ناآگاهی بوده، و این امر حتی در کودکانی که از لحاظ شنوایی در معرض خطر می‌باشند نیز اجرا نمی‌شود.

تشخیص نهایی ناشنوایی اغلب با مجموعه ای از واکنش های عاطفی والدین نسبت به مسئله همراه است. به همان نسبت که سوء ظن والدین در مورد وجود مشکلی در کودک افزایش می‌یابد و یا درموردی که آغاز گفتار، از زمان طبیعی خود فراتر می‌رود، والدین با افراد خانواده مشورت کرده و نیز ممکن است با متخصصین اطفال تماس حاصل کنند، و آنها نیز ممکن است با گفتن این جمله که "چیز نگران کننده ای نیست" موجب آرامش خیال آنان گردند، و یا احتمال دارد که فقط به آنها گفته شود "سیر رشد کودک کندتر از معمول است و بزودی به حالت طبیعی برمی‌گردد."

بطور خلاصه تشخیص اولیه ناشنوایی به علت مسائلی چون ناپیدایی معلولیت، منحصر بفرد بودن مشخصات آن و نیز ربط دادن آن به ناتوانایی های کودک، با اشکالاتی روبرو می‌شود. در نتیجه یک سوم کل کودکان ناشنوا بصورت غلط بعنوان عقب مانده ذهنی، آفازیک، اتیستیک، اسکیزوفرنیک و یا مبتلا به صدمه مغزی تشخیص داده شده اند.

گزارش یک روانشناس بصورت مستند این وضعیت را مشخص می‌سازد. این روانشناس در زمینه کار حرفه ای و خصوصی خود دریافت که پنجاه بیمار که به عنوان عقب مانده ذهنی شناخته شده بودند، درحقیقت ناشنوا بودند. بنابراین وقتی که والدین، همراه با کودک خود به متخصص شنوایی شناسی یا متخصص گوش و حلق و بینی مراجعه می‌کنند، احساساتی از قبیل ترس و ناامیدی و اضطراب را نشان می‌دهند.

به هرتقدیر چنانچه کودک دلبنده شما دارای یکی از فاکتورهای فوق باشد، نسبت به ابتلاء به کم شنوایی در معرض خطر بیشتری قرار دارد و شما در این رابطه

باید با یک متخصص گوش و حلق بینی و یک کارشناس شنوایی شناسی (ادیولوژیست) مشورت نمایید و در صورت تشخیص، باید از کودک شما ارزیابی کامل شنوایی به عمل آید.

عوارض ناشی از وجود کم شنوایی

اگر کودک یا هر فرد دیگری مبتلا به کم شنوایی باشد و برای تشخیص، درمان و توانبخشی آن اقدام نشود، پس از گذشت زمان کمی به عوارض ناشی از کم شنوایی نیز مبتلا می‌شود. این عوارض عبارتند از:

تأخیر در رشد طبیعی گفتار و زبان، اختلالات تولیدی گفتار، اختلال در روان بودن گفتار، اختلال در صرف و نحو زبان، اختلال در ارتباط گیری، اختلال عاطفی - رفتاری، اختلال در تفکر، تأخیر در رشد اجتماعی - فرهنگی، اختلال در یادگیری و افت تحصیلی، اختلال خواندن و نوشتن، اختلال در حافظه شنیداری، بروز ناتوانیهای درکی - شنیداری، کاهش ذخیره لغات و ...

درمان و توانبخشی

پس از ارزیابی شنوایی، متخصص شنوایی شناسی، درباره وضعیت شنوایی کودکان با شما صحبت خواهد کرد. برخی اختلالات شنوایی، مانند اوتیت گوش میانی و گوش خارجی به وسیله دارو قابل درمان است، اما برخی دیگر از اختلالات شنوایی، مانند کاهش شنوایی حسی - عصبی قابل درمان دارویی نیست و فرد باید در پروسه توانبخشی قرار گیرد. در تعریف، توانبخشی عبارت است از مجموعه خدمات پزشکی، اجتماعی، روانی، حرفه ای و آموزشی که به منظور باز توانی فرد اجرا می‌شود تا کارایی فرد به بالاترین حد ممکن برسد و بتواند به طور مستقل در جامعه زندگی کند.

در کم شنواییهای حسی - عصبی مادرزادی، تجویز دوگوشی سمعک گام اول است. سمعکها یکی از مؤثرترین راهکارها و تدبیر درمانی برای اغلب افراد مبتلا به کم شنوایی می‌باشند. با پیشرفت‌های به عمل آمده در زمینه فن آوری، در سال‌های اخیر، فراهم آوردن اطلاعات گفتاری به وسیله سمعک، حتی برای کودکانی که مبتلا به شدیدترین میزان نقص



نسل بعدی کاشت حلزون شده و عملکرد کلی و فیزیکی آن را تحت تاثیر قرار خواهد داد.

در واقع کاشت حلزون شنوایی در مواردی که سمعک مناسب نتواند کمکی به کودک کند درمان انتخابی محسوب می‌شود که کودک با استفاده از این روش قادر به تکلم خواهد بود. هر چند کیفیت شنوایی کمتر از شنوایی طبیعی خواهد بود.

در پایان بار دیگر یادآور می‌شود که نکته بسیار مهم در خصوص جلوگیری از عارضه ناشنوایی و علل ناشنوایی مادرزادی مربوط به بارداری ایمن از خطر بروز اختلالات شنوایی نوزاد می‌باشد. به‌طوریکه اجرای برنامه‌های مراقبتی سلامت مادر و کودک و انجام مشاوره‌های ژنتیک پیش از بارداری می‌تواند نقش مهمی در کاهش آمار ابتلا به ناشنوایی ایفا کند.

در همین راستا تربیت مراقبان سلامت گوش و شنوایی به پیشگیری از بروز ناهنجاری‌های ماندگار کمک می‌کند. توانمندسازی و نظارت بر استفاده از داروهای دارای عوارض گوش‌ی، کاهش اصوات محیطی، اجرای برنامه‌های غربالگری شنوایی نوزادان و افزایش آگاهی برای ارتقای مراقبت شنوایی از جمله موارد دیگر توصیه شده در این زمینه هستند.

شنوایی باشند نیز ممکن گردیده است. خصوصیات الکترواگوستیکی سمعک، باید با خصوصیات باقی مانده شنوایی فرد مبتلا به کم شنوایی، تطبیق داده شده و سمعک برای گوش آن فرد تنظیم شود. لذا فرد مبتلا به کم شنوایی نمی‌تواند هر سمعکی را استفاده نماید، بلکه برای تجویز و تنظیم سمعک باید به متخصص ادیولوژیست مراجعه کند.

این کودکان غالباً بدون سمعک هیچ صدایی نمی‌شنوند و یادگیری گفتار و زبان فقط به واسطه آموزش‌های فشرده و خاص ممکن است. در صورت عدم استفاده مناسب از سمعک، انجام جراحی کاشت حلزون و اقدامات درمانی مدنظر قرار خواهد گرفت.

البته باید تاکید کرد که اقدامات درمانی و توانبخشی برای کودکان کم شنوا، باید پیش از شش ماهگی آغاز شود. کاشت حلزون یکی از ابعاد اصلی مداخلات پزشکی محسوب می‌شود که می‌تواند به واسطه تحریک الکتریکی عصب شنوایی مقداری از شنوایی را به فرد ناشنوای مطلق بازگرداند. به نظر می‌رسد در آینده شاهد پروتزه‌های بهتر و کوچک تری در این حوزه باشیم. پیشرفت سریع در فناوری موجب تغییرات زیادی در



Hearing Aid Top Brands

oticon
PEOPLE FIRST

bernafon
Your hearing • Our passion

Hearing Instrument Top Brands

gsi
Grason-Stadler

Interacoustics

MAICO

amplivox

Micromedical
TECHNOLOGIES, INC.

Hearing Implant Top Brands

MED EL

oticon
MEDICAL

ALDs Top Brand

PhonicEar

Hearing Aid Battery Top Brands

DURACELL

powerone



تجهيزات شنوایی
و کمک شنوایی
اتیکن دانمارک



تجهيزات شنوایی
و کمک شنوایی
برنافن سوییس



باتری سمعک و
کاشت حلزون
ساخت آلمان



دستگاه
کاشت حلزون
مدال اتریش

MED⁹EL



SYNCHRONY Cochlear System

تنها کاشت حلزون دنیا با قابلیت

انجام MRI با شدت ۳ تسلا

 **آلتون**
شنوا

نماینده انحصاری کمپانی مد-ال اتریش در ایران

