**КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ**

**Причина врожденной и приобретенной тяжелой тугоухости и глухоты не имеет принципиального значения (перенесенная нейроинфекция, травма, токсическое воздействие на орган слуха и т.д.) для проведения КИ. При этом обязательным условием является сохранность волокон слухового нерва, подкорковых и корковых центров слуха, а также проходимость улиткового хода.**

Кохлеарная имплантация (КИ) - обеспечивает слуховое восприятие звуковой информации посредством электрической стимуляции сохранившихся волокон слухового нерва через систему электродов, вживленных во внутреннее ухо.

Операция имеет достаточно узкие показания и ряд противопоказаний. Получение отрицательных результатов на любом из этапов предоперационного обследования предполагает исключение ребенка из кандидатов на операцию.

**Основными противопоказаниями к кохлеарной имплантации являются:**

 - Полная или частичная, но значительная, облитерация улитки;

- Ретрокохлеарная патология (поражение слухового нерва, невринома слухового нерва и т.д);

- Отрицательные результаты промонториального теста. Промонториальным тестом называется диагностическая методика, применяемая для проверки сохранности слухового нерва. Суть исследования заключается в том, что к нерву подают дозированные электрические сигналы. Если нерв сохранен, у пациента возникают слуховые ощущения. При помощи промонториального теста можно оценить порог восприятия и порог дискомфорта.

- Сопутствующие тяжелые соматические заболевания (хроническая почечная недостаточность, декомпенсированные пороки сердца и т.д.);

- Наличие инфекции в среднем ухе,

- Интеллектуальная недостаточность;

- Наличие очаговой патологии в корковых или подкорковых структурах головного мозга;

- Отсутствие стремления к многолетней работе с сурдопедагогом после имплантации (у взрослых) или отсутствие поддержки членов семьи и их готовности к длительной реабилитационной работе.

После успешно выполненной операции КИ дети с врожденной глухотой или оглохшие до приобретения навыков речи требуют в дальнейшем длительной реабилитации под наблюдением опытных специалистов и регулярных занятий дома. Поздно оглохшие взрослые, как правило, способны распознавать звуки практически сразу после первого включения процессора (наружной части импланта), которое выполняется через 1 месяц после операции КИ.