



Служба ранней диагностики,  
коррекции, развития ребенка  
и его семьи



## «Слуховые аппараты и кое-что ещё ...»



### Что такое «слуховой аппарат»? Виды слуховых аппаратов

О главном

**Слуховой аппарат** — это устройство для усиления речи и других звуков

Состоит из трех элементов: **микрофона, усилителя-преобразователя и динамика (телефона)**, который может быть с костным звукопроводением, либо воздушным.

Существуют **внутриканальные аппараты**, которые носят непосредственно в ушном канале, и заушные. Устройство работает от батарейки.

Современные слуховые аппараты, например, внутриканальные, отличаются очень небольшими размерами и практически не заметны в ухе человека.

Несмотря на маленький размер таких аппаратов, сохраняется высокое качество звукового воспроизведения, стандарта CD.

Аппарат должен настраивать специалист - **сурдолог**.

Сегодня существуют **три вида слуховых аппаратов**, для каждого из которых предусмотрены определенные функции.

**1. Заушные слуховые аппараты.** Устройство состоит из пластикового корпуса с электронной начинкой. Звук, идущий от него, попадает в ушной вкладыш через присоединенную к нему прозрачную трубку из пластика. К ней в свою очередь крепится крюк слу-

хового аппарата. Для качественной работы такого аппарата очень важно, чтобы ушной вкладыш был идеально подогнан под ухо пользователя. В противном случае эффективность аппарата будет низкой, и может возникать обратная связь аппарата в виде свиста.

Соединительная труба также должна иметь оптимальную длину, быть мягкой и при этом достаточно упругой.

Громкость такого устройства можно регулировать с помощью регулятора, расположенного на корпусе аппарата в виде колесика или рычажка.

Иногда предусмотрено автоматическое регулирование уровня громкости.

Большинство заушных слуховых аппаратов снабжено переключателем «Т», с помощью которого можно выбирать режим работы телефона, то есть звук будет передаваться через систему индуктивной связи.

Выключателем слухового аппарата служит либо батарейный отсек, либо переключатель «Т». Зависит от модели устройства.

(окончание на стр.2)

### В этом выпуске:

Что такое «слуховой аппарат»?	1—2
Виды слуховых аппаратов (СА)	стр.
Слухопротезирование	3 стр.
Как проверяют правильность подбора и настройки СА	4 стр.
Что такое ушной вкладыш?	5 стр.
Как правильно надеть и снять СА	6 стр.
Как приучить ребёнка носить СА	7 стр.
Немного из истории	8 стр.

Заушные слуховые аппараты отличаются широким ассортиментом моделей, которые имеют разную мощность.

Так, для людей, страдающих тяжелыми формами потери слуха, существуют сверхмощные слуховые аппараты.

Для улучшения разборчивости речи при наличии фонового шума используют аппараты с направленным микрофоном.

Действие таких аппаратов направлено на усиление звуков, которые поступают спереди. Поступающие сзади звуки также усиливаются, но в меньшей степени.

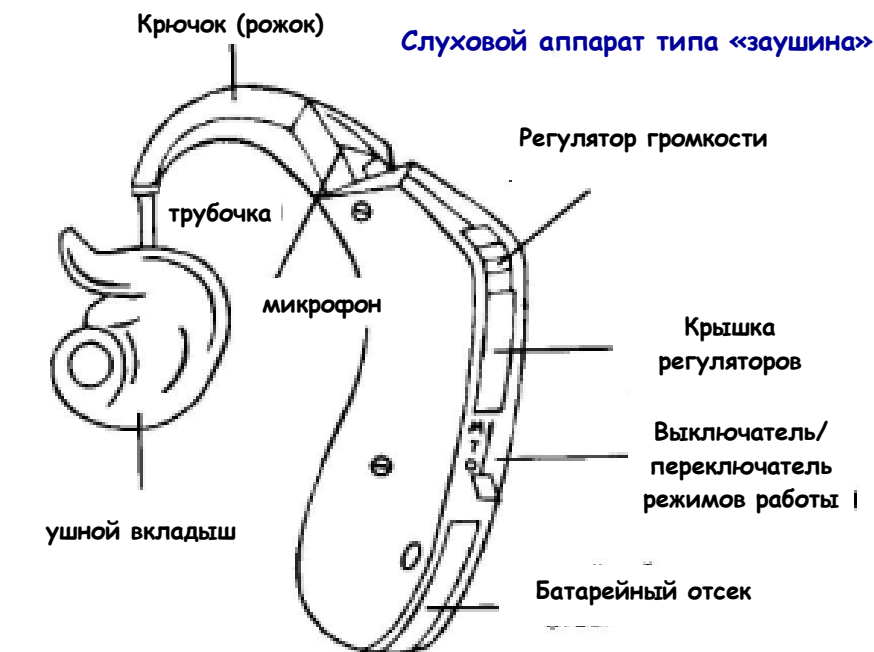
В каждом слуховом аппарате предусмотрена возможность выбрать программу прослушивания, которая будет оптимальной для той или иной звуковой обстановки.

В некоторых моделях для этого предусмотрен пульт дистанционного управления, в других - выбор программы происходит автоматически.

**2. Внутриушные слуховые аппараты.** Устройство состоит только из пластикового корпуса с начинкой из электроники и располагается внутри уха человека.

Корпус такого аппарата изготавливается индивидуально для каждого пользователя по слепку его ушного канала.

Чаще всего внутриушные слуховые аппараты полностью автоматические. Хотя иногда присутствует колесико для ручной регулировки громкости и переключатель «Т». Это зависит от размера самого аппарата. Функцию «Вкл/Выкл» выполняет либо батарейный отсек, либо регулятор громкости.



**3. Внутриканные слуховые аппараты.** Самый маленький вид слухового аппарата из всех существующих ныне вставляется глубоко внутрь ушного канала. Однако качество звука, выдаваемого таким устройством, несколько не уступает другим видам слуховых аппаратов.

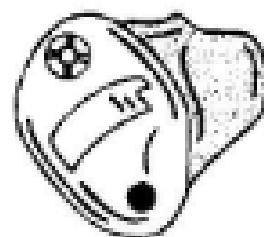
**Главное его достоинство** - он практически незаметен при использовании. Благодаря глубокому расположению такого устройства в ушном канале, уменьшаются некоторые проблемы, возникающие при использовании слуховых аппаратов.

Например, становится меньше шум ветра, легче пользоваться обычным телефоном, лучше определяется направление, откуда идет звук и др.

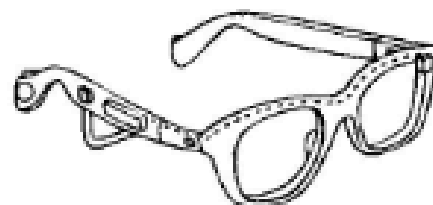
Работа такого устройства полностью автоматизирована в силу его маленьких размеров.

Батарейка вставляется в крышку батарейного отсека, которая одновременно выполняет функцию включения и выключения батарейного отсека.

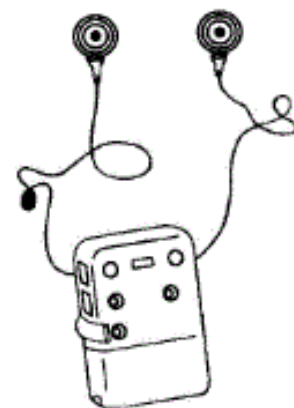
### Внутриушной СА

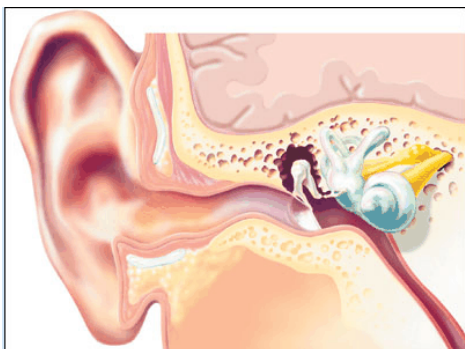


### СА—очки



### Карманный СА





## Слухопротезирование ребенка с нарушенным слухом включает:

- получение аудиограммы, определение типа и степени нарушения слуха;
- подбор модели СА либо проведение операции - *кохлеарной имплантации* (в зависимости от степени снижения слуха и индивидуальных показаний);
- изготовление индивидуально-го ушного вкладыша для слухового аппарата;
- первичную настройку СА с индивидуально изготовленным вкладышем в соответствии с аудиограммой ребенка либо подключение процессора кохлеарного импланта;
- коррекцию настройки параметров СА либо кохлеарного импланта по наблюдениям родителей и рекомендациям педагога.

## Физиологические основы раннего слухопротезирования

Способность к развитию (пластичность) нервной системы максимальна в возрасте до 2 лет.

В дальнейшем с каждым годом эта способность уменьшается.

*В течение первого года жизни* ребенка слуховые центры мозга и мозг в целом активно развиваются. В этот период в слуховых центрах формируются практически

все основные механизмы, необходимые для восприятия речи как звуковых сигналов.

Поэтому при слухопротезировании детей в возрасте *старше 2 лет* упускается значительная часть сенситивного периода для развития речи, которую впоследствии полностью практически невозможно компенсировать. Все это объясняет высокую эффективность *раннего слухопротезирования*.

Большинство пациентов, у которых снижение слуха произошло во взрослом возрасте, чувствуют потребность в СА при порогах слуха 40–50 дБ. У детей развитие речи нарушается даже при порогах слуха 20–25 дБ.

**Поэтому во всем мире врачи рекомендуют детям использование СА при двустороннем снижении слуха на 30 дБ и больше.**

Современные данные доказывают, что детей с тугоухостью и глухотой нужно слухопротезировать как можно раньше.

**При врожденной тугоухости II–IV степени и глухоте оптимальный возраст для слухопротезирования — 2–4 месяца.**

У глубоко недоношенных детей (28–32 недели) слух может улучшаться в первые месяцы жизни. Поэтому их рекомендуется протезировать в возрасте 8–10 мес.

Особая тактика слухопротезирования используется также *для детей со слуховой нейропатией*.

Их рекомендуется протезировать после 12–18 месяцев, если пороги слуха стабилизировались, а усиление громкости звука улучшает реакции ребенка.

Сейчас СА также рекомендуется носить и детям со стойким односторонним снижением слуха более 40 дБ, чтобы обеспечить би-

науральный слух, и благодаря этому улучшить их восприятие речи в шуме и способность определять, откуда идет звук.

**Ранняя диагностика нарушений слуха у детей, а также хорошее качество воспринимаемой речи, обеспечиваемое современными СА, создают все условия для раннего слухопротезирования.**

Доказано, что при корректном слухопротезировании до 6 месяцев ребенок даже с III–IV степенью тугоухости, не имеющий сопутствующего поражения центральной нервной системы, не отстает в развитии речи от нормально слышащих сверстников.

## Мифы, связанные с использованием СА

До сих пор существует множество недоразумений, касающихся использования аппаратов.

Вот некоторые из них:

- *большие и неудобные;*
- *слишком заметны для окружающих;*
- *непрерывно свистят;*
- *трудно использовать и обслуживать.*

**К счастью, это все не верно!**

Самый маленький слуховой аппарат (для небольших потерь слуха) на сегодняшнем рынке не больше кофейного зернышка.

Проблема свиста (обратная связь) в большинстве аппаратов решена.

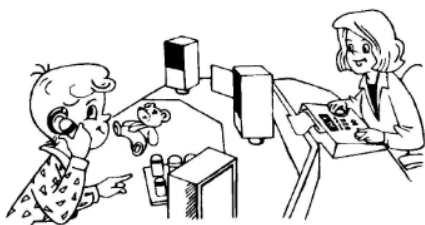
Системы работают автоматически, без регулировки, а настройка происходит в соответствии с индивидуальными потребностями пользователя. Поэтому их очень просто использовать. Уход за СА тоже достаточно прост.

## Как проверяют правильность подбора и настройки слухового аппарата

Проверку правильности подбора и настройки СА у ребенка проводят врач - сурдолог и сурдопедагог.

Врач-сурдолог использует метод игровой тональной аудиометрии. Врач подает звуки разных частот через громкоговорители и определяет у ребенка пороги слуха в слуховых аппаратах на тоны частотой 250, 500, 1000, 2000, 4000, 6000 Гц (рис. 3.12). Важно подготовить ребенка к этому исследованию, чтобы получить более точные результаты.

Рис.1. Определение порогов слуха у ребёнка в слуховых аппаратах (в свобод-



ном поле)

В оптимально подобранном и настроенном слуховом аппарате пороги слуха ребенка должны составлять не более 30–40 дБ в диапазоне 250–4000 Гц. Это обеспечивает условия для восприятия ребенком всех звуков речи разговорной громкости, что необходимо для его речевого развития.

Если в оптимально подобранном и настроенном слуховом аппарате пороги слуха ребенка больше 50 дБ на частотах 250–4000 Гц, то это значит, что даже мощный слуховой аппарат не позволяет ему слышать речь окружающих. У такого ребенка погибла большая часть рецепторов улитки, и ему могут рекомендовать кохлеарную имплантацию.

Как сурдопедагог проверяет эффективность слухового аппарата у ребенка?

Прежде всего, сурдопедагог занимается с ребенком и родителя-

ми. Во время занятий он вместе с родителями вызывает у ребенка интерес к звукам, развивает у него умение слушать разные звуки — звучащие игрушки, бытовые звуки, музыку, речь.

Взрослые стараются вызвать у ребенка голос, стремление повторять разные звуки речи, интонацию, слова. Благодаря этому ребенок слышит себя и начинает произносить больше звуков.

Сурдопедагог с помощью условно-рефлекторной двигательной реакции (вот еще для чего она нужна!) оценивает, слышит ли ребенок в СА и на каком расстоянии неречевые (дудка и погремушка) и речевые звуки.

Сурдопедагог определяет максимальное расстояние, с которого ребенок слышит низкочастотные ([а] или [м], [у]), среднечастотные ([ш]) и высокочастотные ([с] или [ц]) звуки речи.

Современные адекватно подобранные и настроенные слуховые аппараты позволяют всем детям с тугоухостью от I до IV степени и части детей с диагнозом глухота слышать звуки речи во всем частотном диапазоне на расстоянии не менее 4 м.

Если в слуховом аппарате ребенок слышит звуки [а], [ш], [с] на расстоянии более 2 м., это значит, что слуховой аппарат позволяет ребенку слышать звуки речи в тишине.

Если ребенок с III-IV степенью тугоухости постоянно носил СА и занимался с сурдопедагогом, но у него нет реакции на звуки [ш], [с], это значит, СА подобран или настроен неправильно.

Если у ребенка с диагнозом глухота на аудиограмме есть остаточный слух на частотах 4000–8000

Гц, но он не реагирует на звуки [ш], [с] или реагирует на них на расстоянии менее 1 м., это значит, что у ребенка неправильно подобран или неверно настроен слуховой аппарат.

Если в адекватно настроенном слуховом аппарате ребенок реагирует на звуки [ш], [с] на расстоянии менее 1 м., это значит, что даже мощный слуховой аппарат не позволяет ему слышать речь окружающих. У такого ребенка погибла большая часть рецепторов улитки, и ему могут рекомендовать кохлеарную имплантацию.

### Уровень окружающих звуков и речи (в дБ)

Чуть слышимый звук (порог слуха) - 0 (дБ)
Шелест листьев—10
Шёпот—25-30
Звук настенных часов—30
Тихая речь—30-40
Речь нормальной громкости—50-60
Громкая речь—60-70
Опасный для здоровья уровень—75
Оркестр, громкая музыка по радио—80
Крик (у уха), шум поезда—90
Шум поезда в метро—90
Кузнечий цех—100
Громкая музыка - 110
Болевой порог—120
Шум двигателя самолёта—120
Сирена—130
Шумовое оружие—200

**Ушной вкладыш** — это приспособление к СА, которое располагается в наружном слуховом проходе. Система ушного вкладыша «заушина» включает, кроме самого вкладыша, трубку и крючок (рожок), которые соединяют СА и вкладыш.

### Что делает ушной вкладыш:

- передает звук от СА к барабанной перепонке;
- фиксирует СА за ухом ребенка;
- улучшает звучание речи;
- предотвращает возникновение свиста СА (при обратной связи);
- у детей используется также для фиксации кохлеарного импланта.

Существуют **стандартные** (по форме напоминают маленький гриб, их так и называют — «грибок») и **индивидуально изготовленные вкладыши**.

Только индивидуально изготовленный вкладыш по размеру и форме может точно соответствовать слуховому проходу ребенка. Это необходимо, чтобы не вызывать у ребенка неприятных или болезненных ощущений и обеспечить плотное расположение в ухе.

Если вкладыш неплотно приле-

гает к стенкам слухового прохода, то при ношении СА возникает громкий свист, мешающий ребенку слышать

**Вкладыши изготавливают из разного материала**, они бывают:

- **резиновые** (стандартные, разного размера, самые дешевые, но быстро «стареют» и плохо предотвращают свист);
- **жесткие** (акриловые, долговечные, за ними легко ухаживать, но они хуже предотвращают свист);
- **мягкие** (силиконовые, лучше предотвращают свист, рекомендуются детям, безопасные, но быстрее «стареют»);
- **комбинированные** (жесткие в раковине и мягкие в слуховом проходе).

Вкладыши могут иметь разную форму. У детей используются вкладыши двух типов.

**Полный** — заполняет слуховой проход и раковину, рекомендуется при больших потерях слуха;

**Скелетный** — облегченный вариант

полного вкладыша, рекомендуется при средних и слабых потерях слуха.

Детям рекомендуется использовать мягкие вкладыши из силикона (обработанного специальным антиаллергенным лаком) полного типа, которые заполняют слуховой проход и раковину. Акриловые вкладыши могут вызывать аллергию, и при их использовании необходимо

сделать аллергическую пробу.

От формы и качества вкладыша зависит эффект слухопротезирования в целом.

**И даже очень хороший СА не принесет ребенку всей пользы из-за плохо сделанного вкладыша, так как будет искажаться звук.**

Некачественный вкладыш может вызывать болезненные и неприятные ощущения в ухе, и поэтому ребенок будет отказываться носить СА.

### Замена вкладыша и соединительной трубки

В большинстве случаев взрослые и подростки носят индивидуальные вкладыши несколько лет.

Стандартные резиновые вкладыши быстро сохнут, твердеют, их надо менять через несколько месяцев.

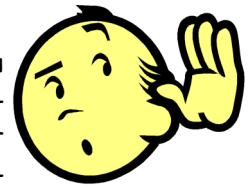
У маленьких детей ухо быстро растет, поэтому вкладыши надо менять чаще.

**У детей до 3 лет индивидуальные вкладыши меняют через каждые 6 месяцев.**

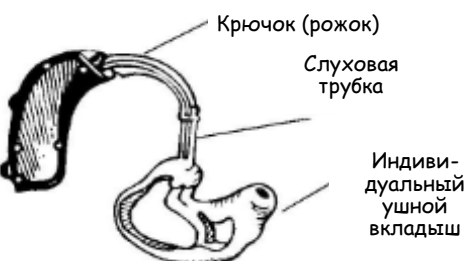
Если СА свистит, когда вы надели его ребенку, а ваши попытки поправить положение вкладыша в ухе не дают результата или только на короткое время прекращают свист, значит, надо менять вкладыш.

Пластиковая трубка должна быть мягкой и упругой. Если она пожелтела или стала жесткой, ее следует заменить.

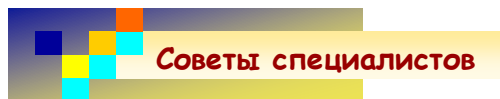
При появлении трещин в трубке может возникать свист. Как правило, трубку надо менять через несколько месяцев.



**Скелетный** — облегченный вариант



## Как правильно надеть и снять слуховой аппарат



Прежде всего помните, что ухо очень чувствительно, в нем много нервных окончаний, поэтому неосторожные и резкие действия могут причинить малышу боль.

Маленький ребенок особенно в самом начале использования СА не понимает, зачем ему вставляют в ухо какую-то неудобную штуку.

И если вы причините ему боль, то в следующий раз вам будет трудно убедить его надеть СА. Попросите врача показать вам, как надевать вкладыш.



**Надевать или снимать СА надо выключенным**, чтобы избежать возникновение свиста. Этот звук неприятен и может испугать ребенка.

### Как надеть слуховой аппарат :

1. Прежде чем вставить вкладыш в ухо, немного смажьте вкладыш

специальным или детским кремом (в крайнем случае, смочите слюной).

2. Выключите СА или уменьшите уровень громкости.

3. Широкая дуга ушного вкладыша должна быть обращена назад, а его рожек — вверх.

4. Держитесь за рожек и, слегка наклоняя, вставьте вкладыш в ухо сзади. Чтобы упростить вставление ушного вкладыша, свободной рукой слегка оттяните в разные стороны ушную раковину так, чтобы ушной канал немного расширился и выпрямился.

5. Аккуратно разместите острый конец широкой дуги вкладыша под кожной складкой наружного уха.

6. У некоторых детей ушной вкладыш легко вставляется в ухо, у других необходимо «вкрутить» в уш-



ной канал. Не применяйте силу. Кожа в ухе чувствительная, и может появиться раздражение.

7. После того как вставили ушной вкладыш и разместили СА за ухом, включите аппарат или увеличьте громкость.

8. Если отверстие звуковода вкладыша будет упираться в стенку слухового прохода, то звук ослабляется и искажается.

### Как снять слуховой аппарат :

1. Выключите СА или уменьшите громкость перед тем, как вынуть ушной вкладыш из уха.

2. Осторожно выньте вкладыш из уха.

3. Выньте батарейки из батарейного отсека, чтобы они не разрядились.

4. Положите вкладыш и СА в специальную сушильную камеру или на мягкую сухую салфетку, потому что дети часто потеют и СА становится влажным.

## Реакции детей с разным слухом на звучащие игрушки и речь

Степень снижения слуха	Погремушка	Разговорная речь (шёпот)	Свисток, игрушка-пищалка	Барабан
Норма	3 м. и больше	5 м./3—4 м.	4 м. и больше	6 м. и больше
I степень	3м.	5 м./2—3 м.	4 м. и больше	6 м. и больше
II степень	0,5 м.—нет	0,3—1,5 м./нет	3—4 м.	5—6 м.
III степень	Нет	1 м.—у уха/нет	0,5—2 м.	2—5 м.
IV степень глухота	нет	нет	Нет—у уха	0,5—1,5 м.

Когда родители первый раз надевают малышу СА, то они ожидают, что ребенок будет сразу слышать речь и даже немного понимать ее. Но, к сожалению, это не так. **Более того, ребенок часто пытается снять СА. Почему?**

**Если у ребенка II степень тугоухости**, то уже при первой настройке у него будут четкие реакции на звуки.

Однако, **если у ребенка снижение слуха III-IV степени или глухота**, то он не слышал звуков, и значит, слуховые центры его мозга не развивались. Поэтому мозг не научился анализировать звуки, поступающие в него с помощью СА, и ребенок все, что слышит, воспринимает как непонятный шум, который для него не несет никакой информации.

Представьте, что вам надели наушники и вы услышали какие-то неясные и громкие звуки... Вам это понравится? Кроме того, в ухо ребенка плотно вставлены вкладыши, которые вызывают не очень приятное ощущение. **Попробуйте вставить себе в уши большие ватные тампоны — они немного распирают ухо, и очень хочется их вынуть!** Только когда ребенок поймет, что звуки несут какую-то информацию и он слышит звуки с помощью СА и вкладышей, он перестанет снимать СА.

**Поэтому мы должны вызвать у ребенка интерес к звукам, научить его слушать.**

**Вот несколько советов, как приучить ребенка к СА:**

1. Чтобы приучить ребенка к вкладышу, за несколько дней до надевания СА вкладыш вставляйте днем в уши ребенку небольшие ватные тампоны.

2. Для облегчения установки вкладыша в ухо смажьте вкладыш детским кремом.

3. Первое время, если ребенок утром капризничает, немного подожди-

те пока он успокоится, покормите, поиграйте с ним и, когда настроение у него улучшится наденьте СА.

4. Надев ребенку СА, говорите с ним негромко, растягивая слова, словно напевая, улыбайтесь, радуясь, что он слышит. Дайте ему послушать разные звуки, поиграть в игрушки и предметы, которые издают звуки при движении (погремушки, колокольчики, связки ключей, музыкальную шкатулку и др.). Включите радио, с выразительной мимикой скажите ребенку: «Ой, слышишь — музыка. Ля-ля».

5. Первое время надевайте ребенку легкую шапочку, которая не позволит ему снять СА. Детям постарше можно надевать бандану, чтобы лучше удерживать СА на голове при движениях.

6. Используйте специальные детские крепления для СА (кольца, цепочки). Они лучше удержат СА на ухе, не упадут на пол, и ребенок случайно не наступит на них.

7. Ребенок должен носить СА постоянно, чтобы все время слышать звуки и речь, чтобы у него формировалось умение слушать и понимать речь, а также развивалась собственная речь. Каждый раз привлекайте внимание ребенка ко всем обычным звукам: звонку телефона, шуму воды в ванной, звону ложки в чашке, слушайте все звуки вместе с ребенком с увлечением. Зовите его всегда по имени издали, когда подходите к нему, чтобы он быстрее учился слышать голос и свое имя. Ребенок будет охотно носить СА только тогда, когда заинтересуется звуками, научится понимать их значение.

**Ребенок может сбрасывать слуховой аппарат, если вкладыш вызывает болезненные ощущения или если СА неправильно настроен (слишком большое усиление). Как это проверить? Снимите СА и осмот-**

рите ушную раковину ребенка. Если там есть покраснения или вдавления, то, скорее всего, проблема во вкладыше. Попробуйте надеть ребенку выключенный СА, пусть он его носит, а потом включите. Если ребенок носит выключенный СА, но пытается снять, когда СА включают, то, возможно, надо проверить настройку СА.

**Ребенок может отказаться носить СА, если у него заболели уши.** Необходимо срочно показать ребенка лор-врачу. При выявлении воспалительного процесса следует пройти курс лечения, чтобы ребенок как можно быстрее начал носить СА.

**Привыкание к СА у детей старше года нередко занимает несколько месяцев.** Нужно быть терпеливыми и настойчивыми, чтобы приучить ребенка носить СА постоянно. Но если мы все делаем правильно, то ребенок настолько привыкает к СА, что утром сам просит надеть его и не хочет снимать.

**Бывает, что ребенок, который уже постоянно носит СА, начинает срывать и выбрасывать аппарат, хотя он нигде не давит и настроен правильно. Почему?** Ребенок замечает, что родители быстро бегут к нему, если слышат свист СА. Ребенок понимает: он может заставить родителей подойти в любой момент и показать им, что может делать то, что ему хочется. В таких случаях лучше не вставлять СА сразу и не обращать внимания на ребенка, а поднять СА и надеть его минут через 10. Так ребенок поймет, что не может оказывать на вас влияние, сбрасывая СА.

Главное — не ругайте его в этот момент, не бейте по рукам. В ответ ребенок может поступить агрессивно — сбросить с себя аппарат и сломать его. Оставайтесь спокойными — вы же мудрее. Покажите малышу, что огорчились. На многих детей это воздействует больше, чем гнев.





Исторически **первыми слуховыми аппаратами** были слуховые трубы — рупоры из различных материалов, вставлявшиеся в ухо узким концом (известны несколько тысяч лет).

В 1878 г. **Вернер фон Сименс** сконструировал первый электрический слуховой аппарат «Phonophor», работающий по принципу **телефона**. С начала XX в. такие приборы производились серийно. Из-за слабого усиления и больших искажений звука они не пользовались особой популярностью.

Аппараты с усилителем на **электронных лампах** работали существенно лучше, но были слишком громоздки — первый такой аппарат, «Vactuphone» фирмы Western Electric Company (США, 1921 г.) размещался в небольшом чемоданчике. Размеры со временем удалось уменьшить (первые миниатюрные радиолампы созданы именно для слуховых аппаратов), но все равно источники питания оставались довольно крупными.

По-настоящему миниатюрные приборы удалось создать в 1950-е гг., после изобретения **транзистора**.

## Советуем почитать!

**Королёва И.В., Янн П.А. Дети с нарушениями слуха (2011 г.)**



В данной книге рассказывается о слуховой абилитации детей с нарушенным слухом и описаны современные методы реабилитации глухих и слабослышащих детей.

Данный метод основан на развитии речи у слабослышащих и глухих детей, прежде всего, посредством слуха, который ребенку обеспечивают современные слуховые аппараты и кохлеарные импланты.

Метод предполагает активное вовлечение родителей в процесс развития ребенка с нарушенным слухом.

Этот метод включает в себя и обучение специалистов такому подходу.

В книге обсуждаются разные вопросы, связанные с помощью детям с нарушенным слухом -

диагностика и причины нарушений слуха у детей,

устройство слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов, методы обучения детей и, кроме того,

затрагиваются психологические и социальные проблемы,

с которыми сталкиваются родители детей с нарушенным слухом.

Функционирует с ноября 2002 г.



### Ресурсный центр

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов  
Центр повышения квалификации

### Служба ранней диагностики, коррекции, развития ребенка и его семьи



**Анисимова Л.П.**  
руководитель  
Службы ранней помощи



**Тютерева М.И.**  
учитель-дефектолог  
Службы ранней помощи



**Талипова Н.А.**  
педагог-психолог,  
учитель-логопед  
Службы ранней помощи



**Трефилова Ю.А.**  
методист,  
учитель-дефектолог  
Службы ранней помощи



**Маркина Р.И.**  
учитель-логопед  
Службы ранней помощи



**Кишова В.В.**  
сурдопедагог  
структурного подразделения  
Детский сад  
«Центр коррекции и развития детей»  
ГБОУ ООШ №18 г.о.Новокуйбышевск

446206 г.о.Новокуйбышевск, Самарской области, ул.Островского, д.17 б

тел.: 6—09—87 факс: 6—18—36

e-mail: Slugba\_rannej\_pomochi@mail.ru <http://rcsrp.rusedu.net>