



Biến Dạng Tai Nhỏ/Tắc Nghẽn Tai Nghe

Tài Nguyên:



[Cộng đồngg. EAR](#)



[Thông tin thêm về Biến Dạng Tai Nhỏ/Tắc Nghẽn Tai Nghe](#)



[Câu chuyện gia đình](#)



[Xem mức độ Microtia](#)

- Trong 20 tuần đầu tiên phát triển của thai nhi, tất cả các cấu trúc của tai hình thành.
- Đôi khi sự phát triển của cấu trúc tai bị gián đoạn hoặc không hoàn thành. Điều này có thể dẫn đến biến dạng tai nhỏ và/hoặc tắc nghẽn tai nghe.
- Biến dạng tai nhỏ/tắc nghẽn tai nghe có thể xảy ra do các tình trạng hoặc hội chứng di truyền, nhưng nó cũng có thể xảy ra mà không có lý do.
- Biến dạng tai nhỏ là khi tai ngoài nhỏ và không được hình thành đúng cách.
- Tắc nghẽn tai nghe là tình trạng thiếu ống tai, màng nhĩ, không gian tai giữa và xương tai phát triển đầy đủ. Tắc nghẽn tai nghe thường đi kèm với biến dạng tai nhỏ.
- Có bốn mức độ nghiêm trọng của biến dạng tai nhỏ:
 - Độ 1 - Trẻ có thể có tai ngoài nhỏ nhưng phần lớn là bình thường, nhưng ống tai có thể bị hẹp hoặc mất.
 - Độ 2 - Một phần ba dưới cùng của tai trẻ, bao gồm cả da tai, có vẻ phát triển bình thường, nhưng hai phần ba trên cùng lại nhỏ và dị dạng. Ống tai có thể bị hẹp hoặc mất.
 - Độ 3 - Đây là loại biến dạng tai nhỏ phổ biến nhất được quan sát thấy ở trẻ sơ sinh và trẻ em. Đứa trẻ có thể có các bộ phận nhỏ của tai ngoài kém phát triển, bao gồm phần đầu của thùy và một lượng nhỏ sụn ở đỉnh. Với biến dạng tai nhỏ độ 3, thường không có ống tai (tắc nghẽn tai nghe).
 - Độ 4 - Dạng biến dạng tai nhỏ nghiêm trọng nhất, còn được gọi là mất tai ngoài. Đứa trẻ bị mất thính giác nếu không có tai hoặc ống tai, một bên hoặc hai bên.
- Các lựa chọn điều trị có thể bao gồm phẫu thuật tái tạo, mặc dù điều này thường không xảy ra cho đến khi trẻ lớn hơn khi sụn nhiều hơn và dễ ghép hơn.
- Có thể nên lắp máy trợ thính hoặc Máy Trợ Thính Neo Vào Xương (BAHA). Máy trợ thính chỉ có thể được sử dụng nếu ống tai có và mở.
- BAHA có thể được sử dụng cho bất kỳ biến dạng tai nhỏ và tắc nghẽn tai nghe cấp độ nào.
- BAHA tạo ra các rung động âm thanh, được truyền qua xương sọ đến tai trong xương cho phép trẻ nghe được.
- Đối với trẻ sơ sinh, trẻ mới biết đi và trẻ nhỏ, BAHA được đeo trên băng đô. Khi trẻ lớn hơn (khoảng 5 tuổi trở lên), một trụ kim loại có thể được phẫu thuật cấy ghép vào hộp sọ để BAHA có thể gắn vào và đeo mà không cần băng đô.
- Lắp thiết bị trợ thính hoặc (các) BAHA và đăng ký tham gia can thiệp sớm sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng chậm nói và ngôn ngữ, đồng thời giúp đảm bảo kết quả giáo dục, cảm xúc và xã hội tích cực.