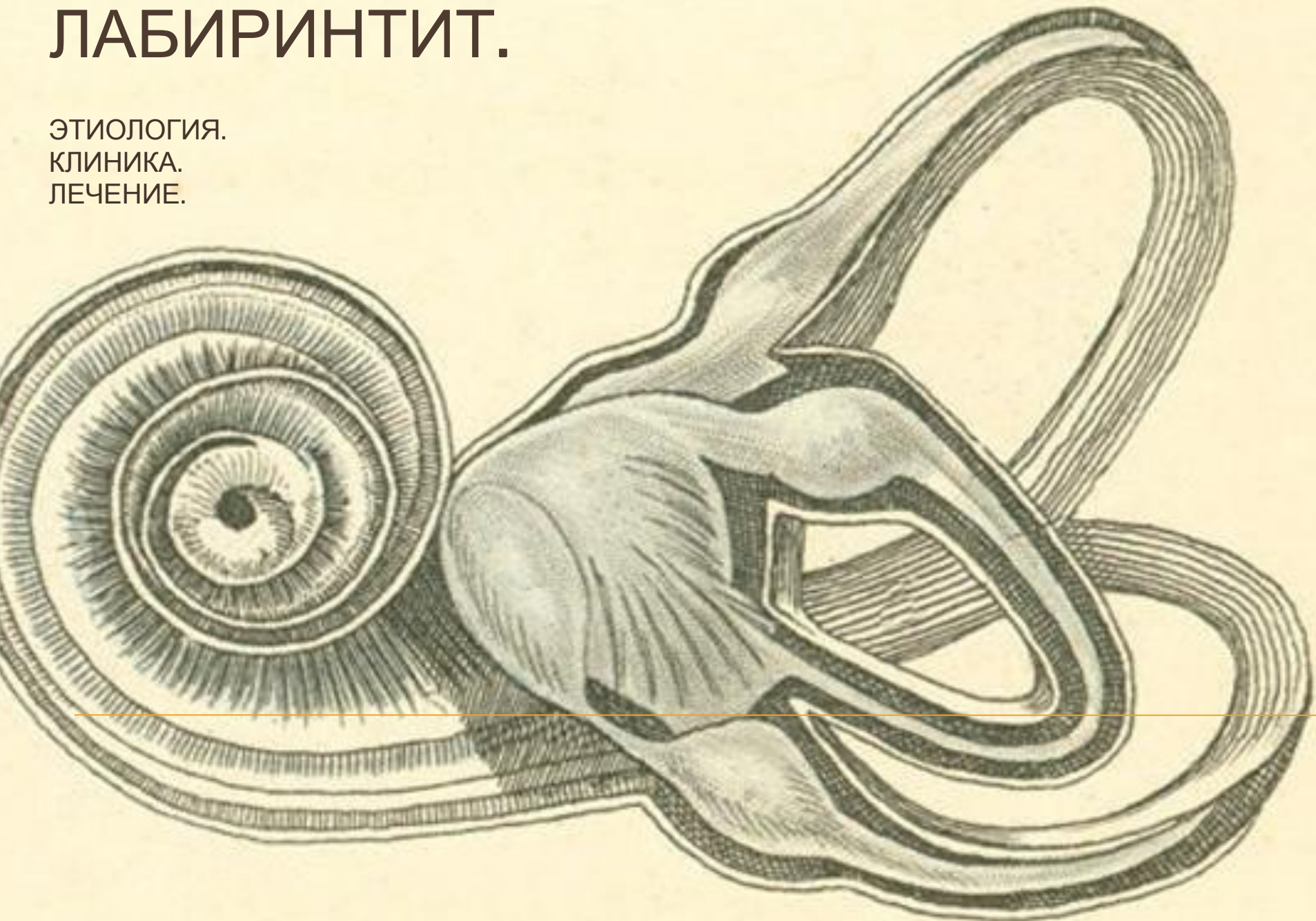
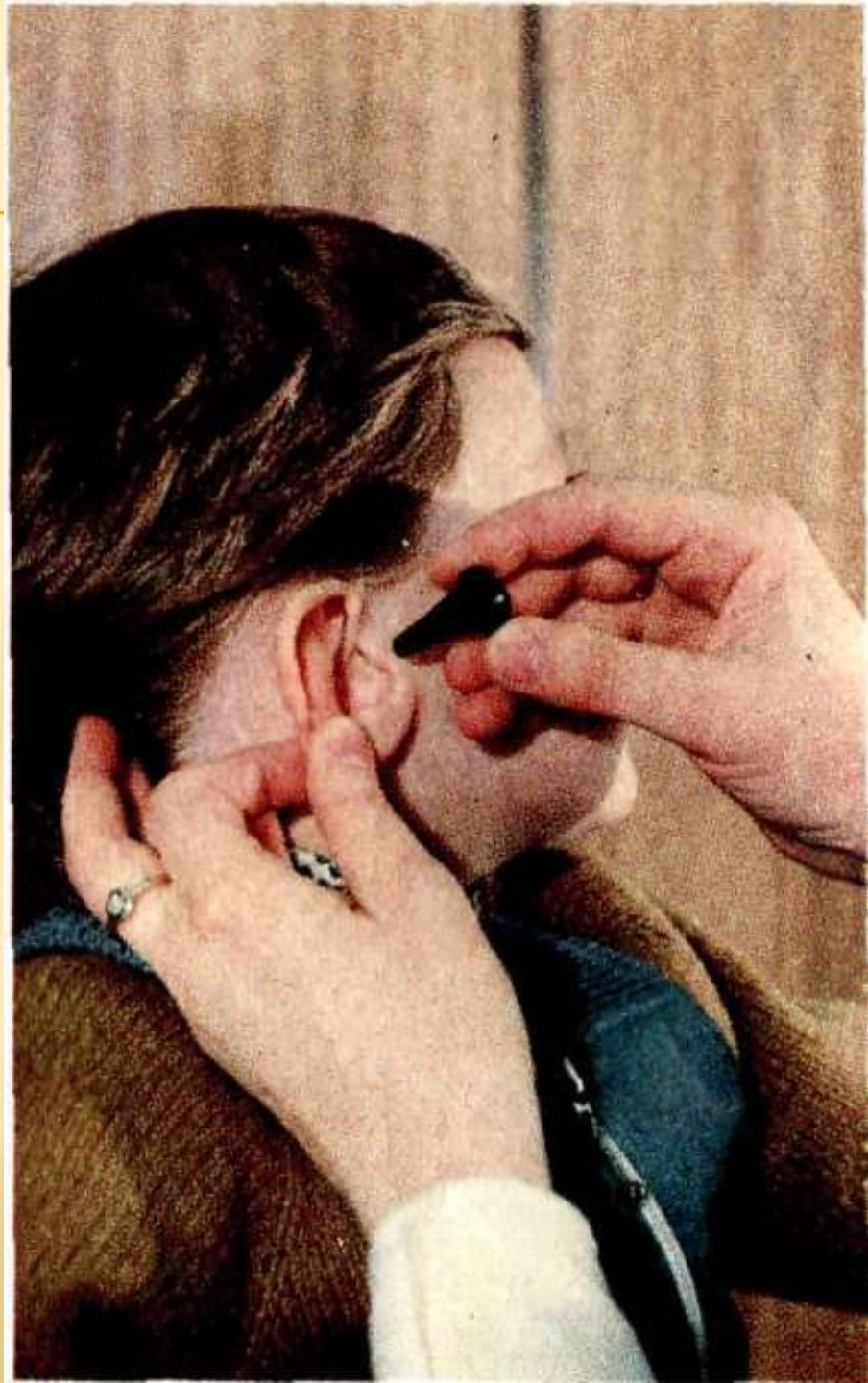


ЛАБИРИНТИТ.

ЭТИОЛОГИЯ.
КЛИНИКА.
ЛЕЧЕНИЕ.



Методы обследования уха



СБОР АНАМНЕЗА

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

ПАЛЬПАЦИЯ

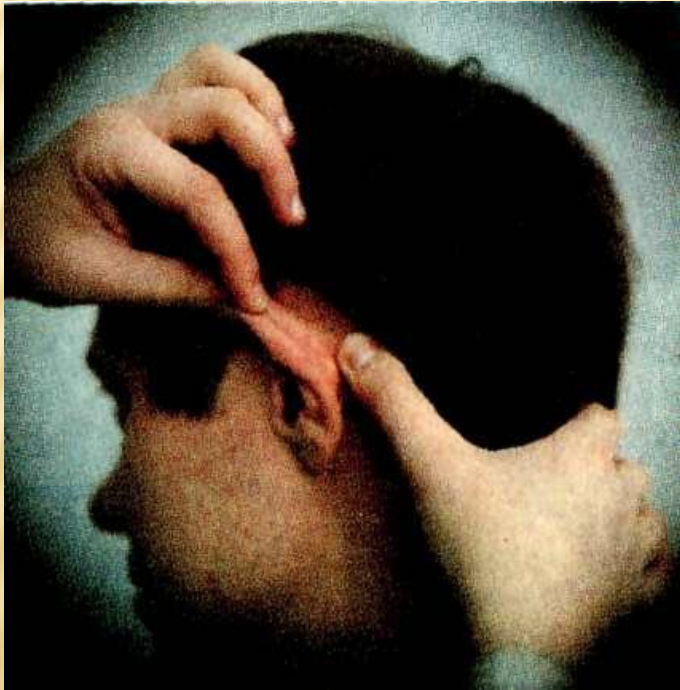
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

СБОР

АНАМНЕЗА

осуществляется на основании данных, сообщаемых ребенком (старше 3-4 лет), родителями, родственниками, воспитателями, а также врачами, наблюдающими ребенка, педиатром и отоларингологом.



При **НАРУЖНОМ ОСМОТРЕ** определяют форму ушной раковины, ее размеры, наличие или отсутствие деформации, неправильного роста, величину, цвет, наличие припухлости, свободен ли вход в наружный слуховой проход, имеется ли оттопыренность. Также особое внимание уделяют осмотру области перед козелком и заушной области.

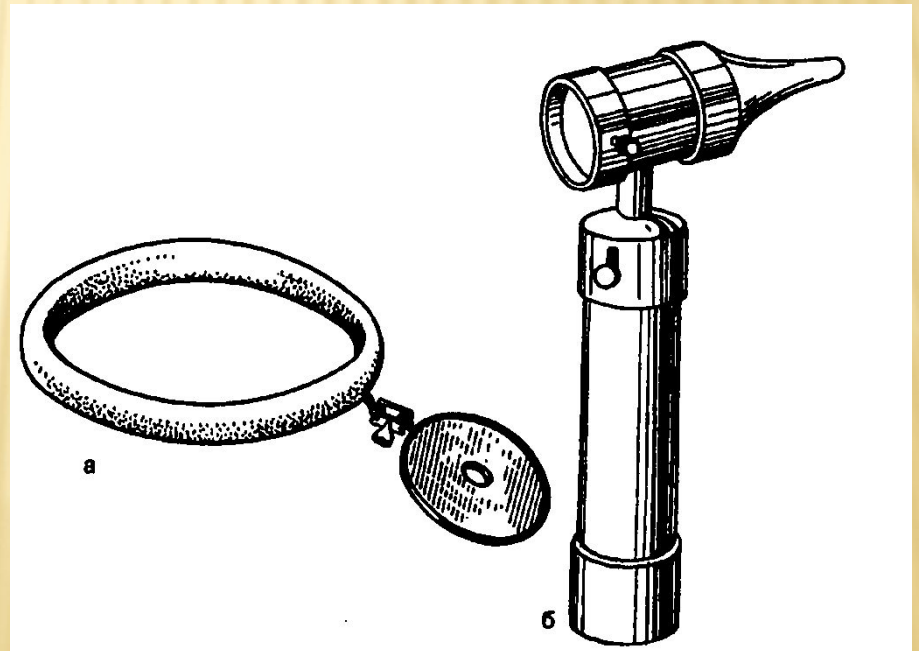
При **ПАЛЬПАЦИИ** определяется болезненность и пастозность тканей, что проявляется при мастоидите и околоушных регионарных лимфаденитах.

ОТОСКОПИЯ



Главная цель – осмотр барабанной перепонки.

Для того чтобы провести простейшую отоскопию, необходимо иметь источник света, лобный рефлектор и ушную воронку.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВЫХ ТРУБ

основано на продувании слуховой трубы и прослушивании шума воздуха, проходящего через него



Баллон
Политцера и
отоскоп



Набор ушных
катетеров

Способ
Тойнби



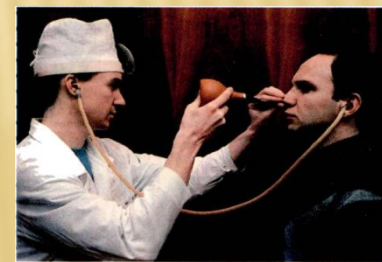
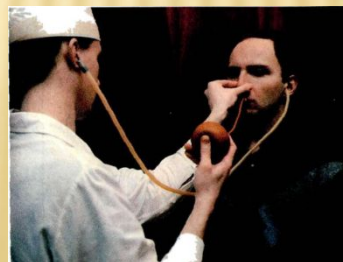
Способ
Вальсальвы



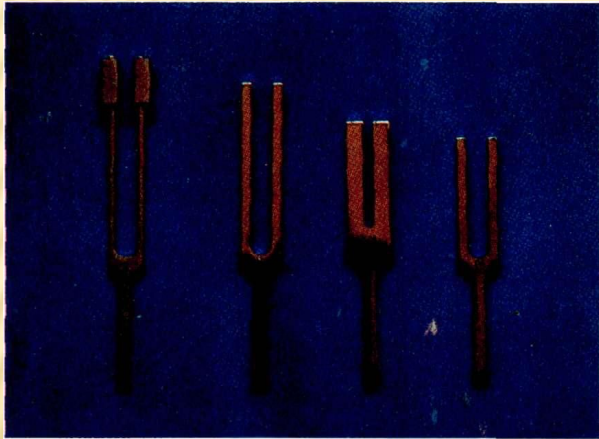
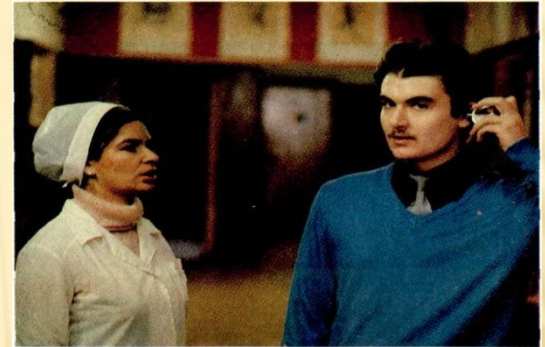
Способ
Политцера



Катетеризация



РЕЧЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА –
исследование разговорной и шепотной речью



**ИССЛЕДОВАНИЕ
КАМЕРТОНАМИ** –
определяют воздушную
и костную проводимость

Опыт Ринне – сравнивают воздушную и
костную проходимость

Опыт Вебера – определяют наличие
заболеваний звуковоспринимающего и
звукпроводящего аппарата

Опыт Желле – определяют наличие
отосклероза

Опыт Бинга – определение абсолютной
и относительной проводимости через
кость

Опыт Федеричи – определяют
нарушение звукопроведения

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОАКУСТИЧЕСКОЙ АППАТУРЫ - определение остроты слуха, характера и уровня его поражения при различных заболеваниях.



ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА

выяснение жалоб на головокружение и сбор анамнеза

исследование устойчивости в позе Ромберга

определение походки по прямой и фланговой линиям

указательная проба

выявление спонтанного нистагма

выявление адиадокохинеза

калорическая, вращательная, пневматическая, отолитовая пробы

ЛАБИРИНТИТ ЭТИОЛОГИЯ.



ЛАБИРИНТИТ – ЭТО ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО УША.

Лабиринтит является осложнением среднего отита или общей инфекционной болезни.



Формы лабиринтита по происхождению

тимпаногенный

Осложнение хронического и острого воспаления среднего уха

менингогенный

Возникает на фоне эпидемического цереброспинального менингита

гематогенный

Встречается при инфекционных заболеваниях

травматический

Возникает в случаях повреждения внутреннего уха

по распространению

диффузный

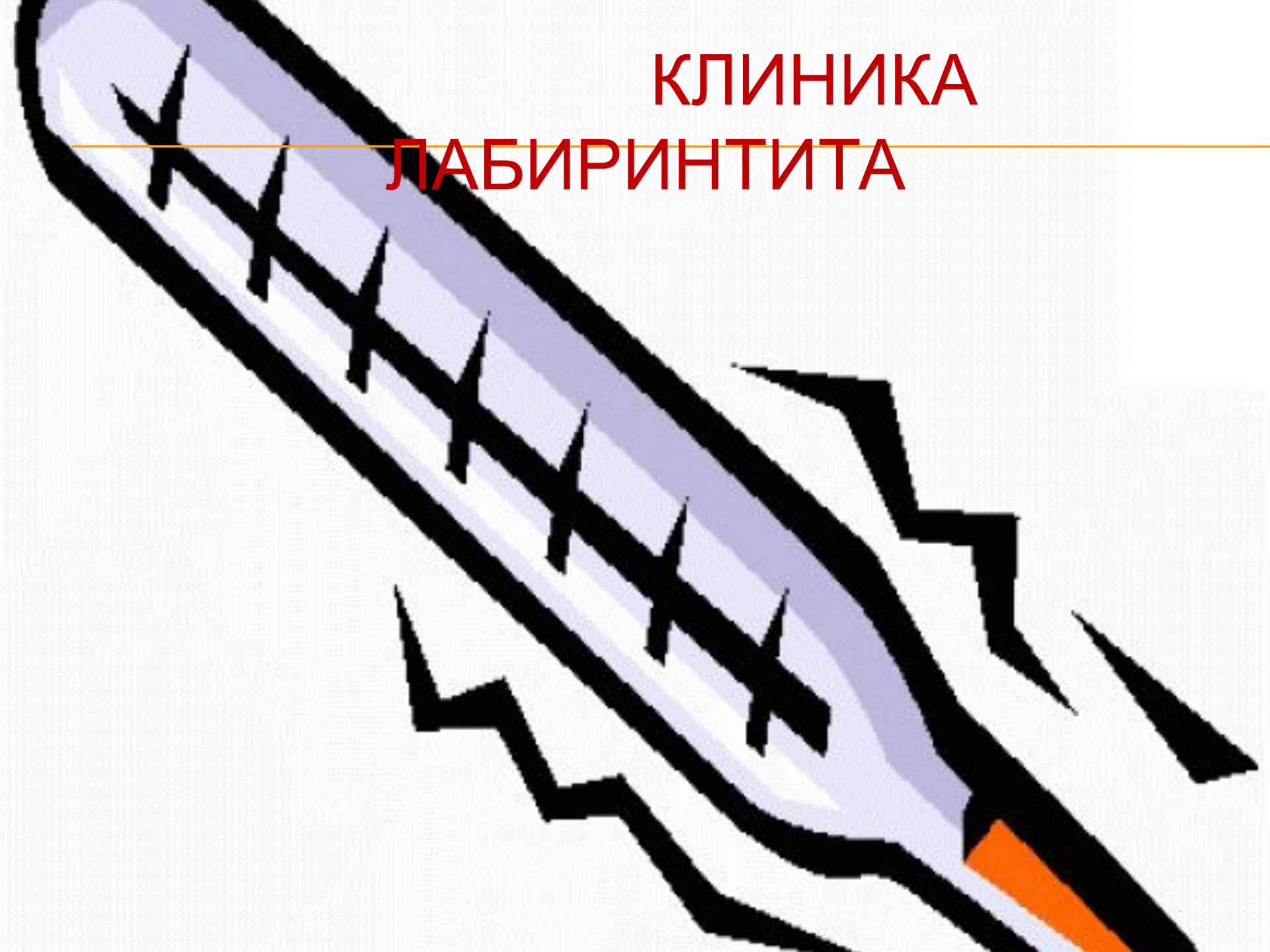
ограниченный

серозный

гнойный

некротический

КЛИНИКА ЛАБИРИНТИТА



▣ ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ СИМПТОМЫ

→ СИСТЕМНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

→ СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ

→ отклонения от нормы спонтанного и послеवращательного нистагма

→ РАССТРОЙСТВА СТАТИКИ И КООРДИНАЦИИ

→ ВЕГЕТАТИВНЫЕ РЕАКЦИИ

▣ РАССТРОЙСТВА СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА

→ ШУМ В УХЕ

→ СНИЖЕНИЕ СЛУХА

Также возможно поражение:
- лицевого
- промежуточного
- большого каменистого нервов

ЛЕЧЕНИЕ.



Острый диффузный лабиринтит (без хронического кариозного среднего отита) – консервативное лечение.

Острый диффузный лабиринтит (при хроническом кариозном среднем отите) – консервативная терапия (6-8 дней) → санирующая радикальная операция → консервативная терапия

Ограниченный лабиринтит – хирургическое вмешательство

При наличии внутричерепных осложнений – оперативное лечение

Некротический, гнойный лабиринтит – частичная или полная хирургическая ревизия преддверия внутреннего уха и полукружных каналов.

консервативное лечение

антибактериальная терапия

дегидратационная терапия

нормализация местных трофических расстройств в лабиринте

применение диуретиков

введение гипертонических растворов