

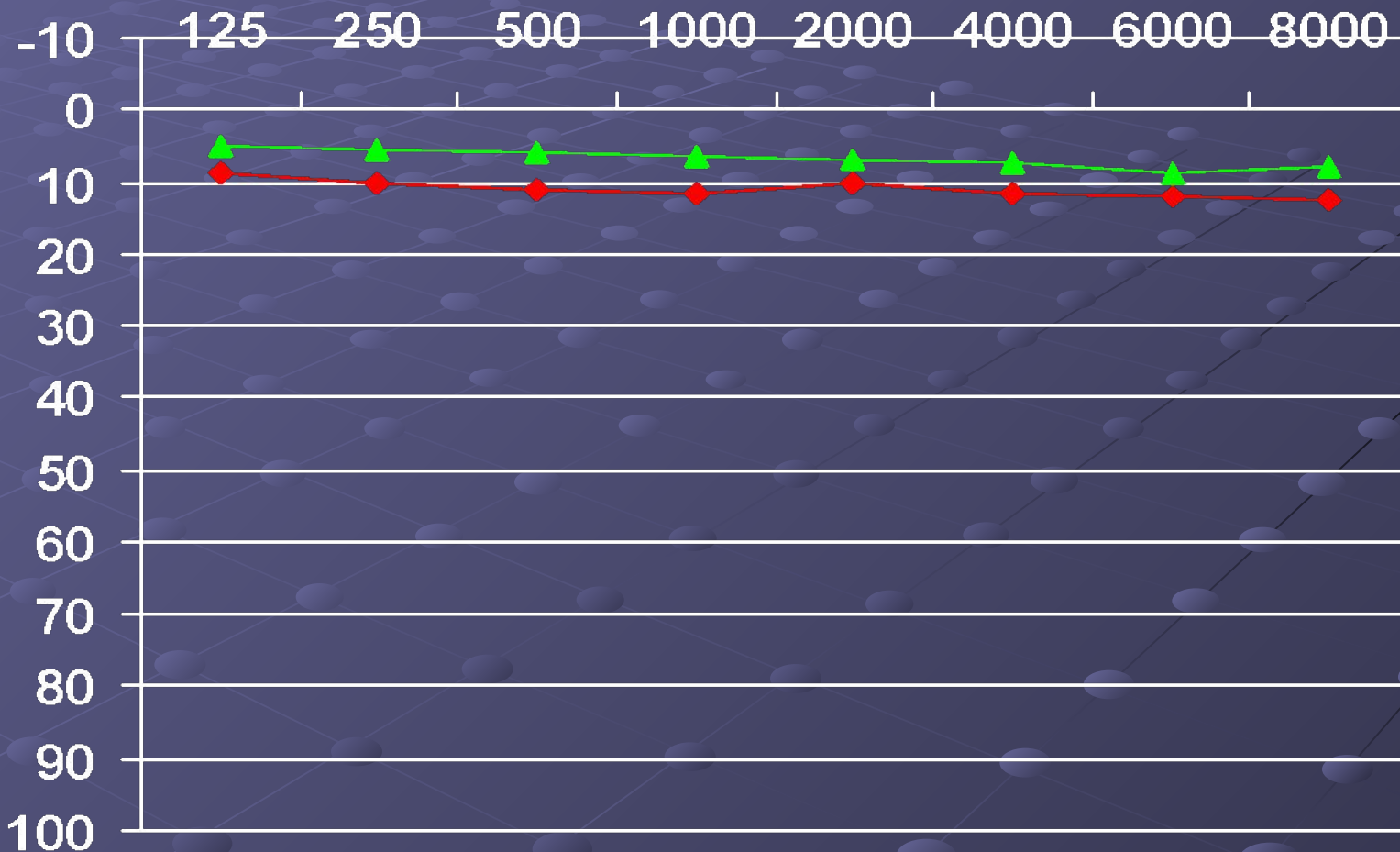
Негнойные заболевания уха.
Хронический катар среднего уха.
Нейросенсорная тугоухость.
Отосклероз. Болезнь Меньера:
Этиология, патогенез, клиника,
диагностика, лечение,
профилактика.

*Кафедра ЛОР болезней
Ташкентской Медицинской
Академии
www.tma.uz*

Негнойные заболевания среднего и внутреннего уха

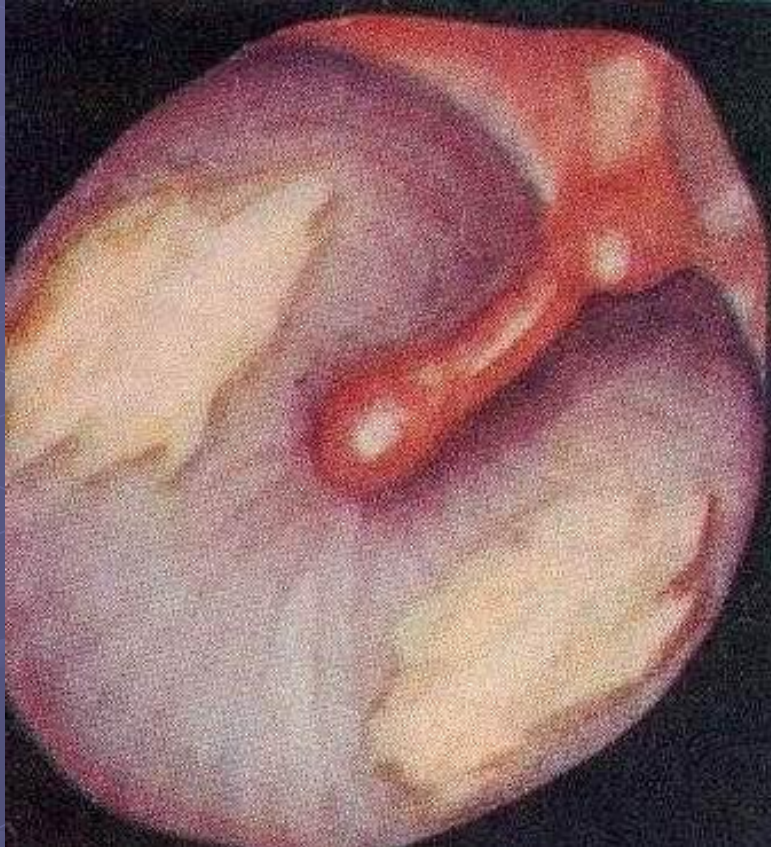
- Адгезивный средний отит
- Отосклероз
- Неврит слухового нерва
- Болезнь Меньера

АУДИОГРАММА В НОРМЕ



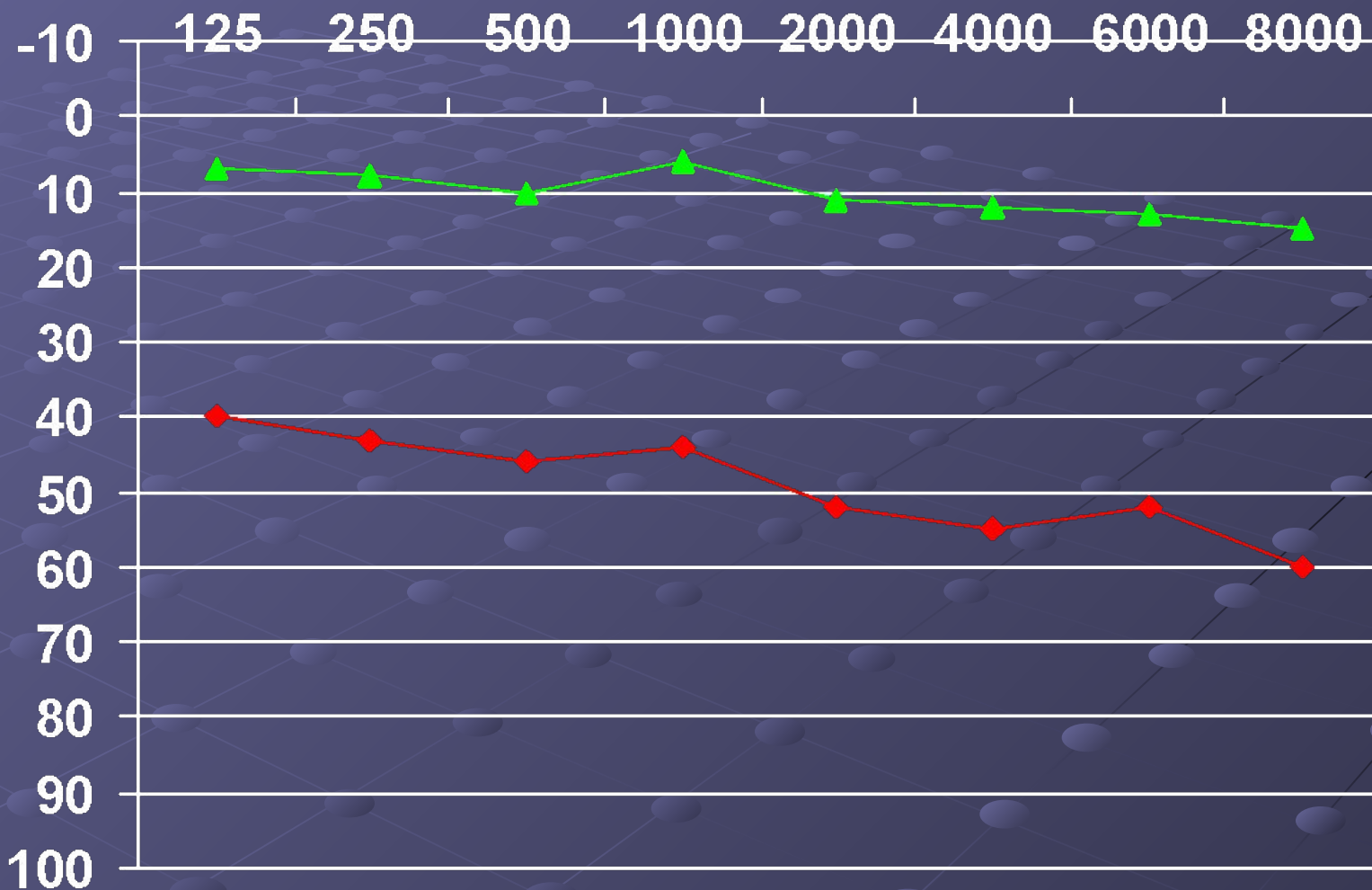
—◆— ВОЗДУШ-Й —▲— КОСТНЫЙ

Отоскопия адгезивного среднего отита



Помутнение барабанной перепонки, исчезновение светового рефлекса, втянутость, неподвижность, отложения извести, укорочение длинного отростка молоточка, резкое выпячивание короткого отростка

АУДИОГРАММА ПРИ АДГЕЗИВНОМ ОТИТЕ



—◆— ВОЗДУШ-Й —▲— КОСТНЫЙ

ФОРМЫ ОТОСКЛЕРОЗА

- Тимпанальная.
- Кохлеарная.
- Смешанная.

ДИАГНОСТИКА

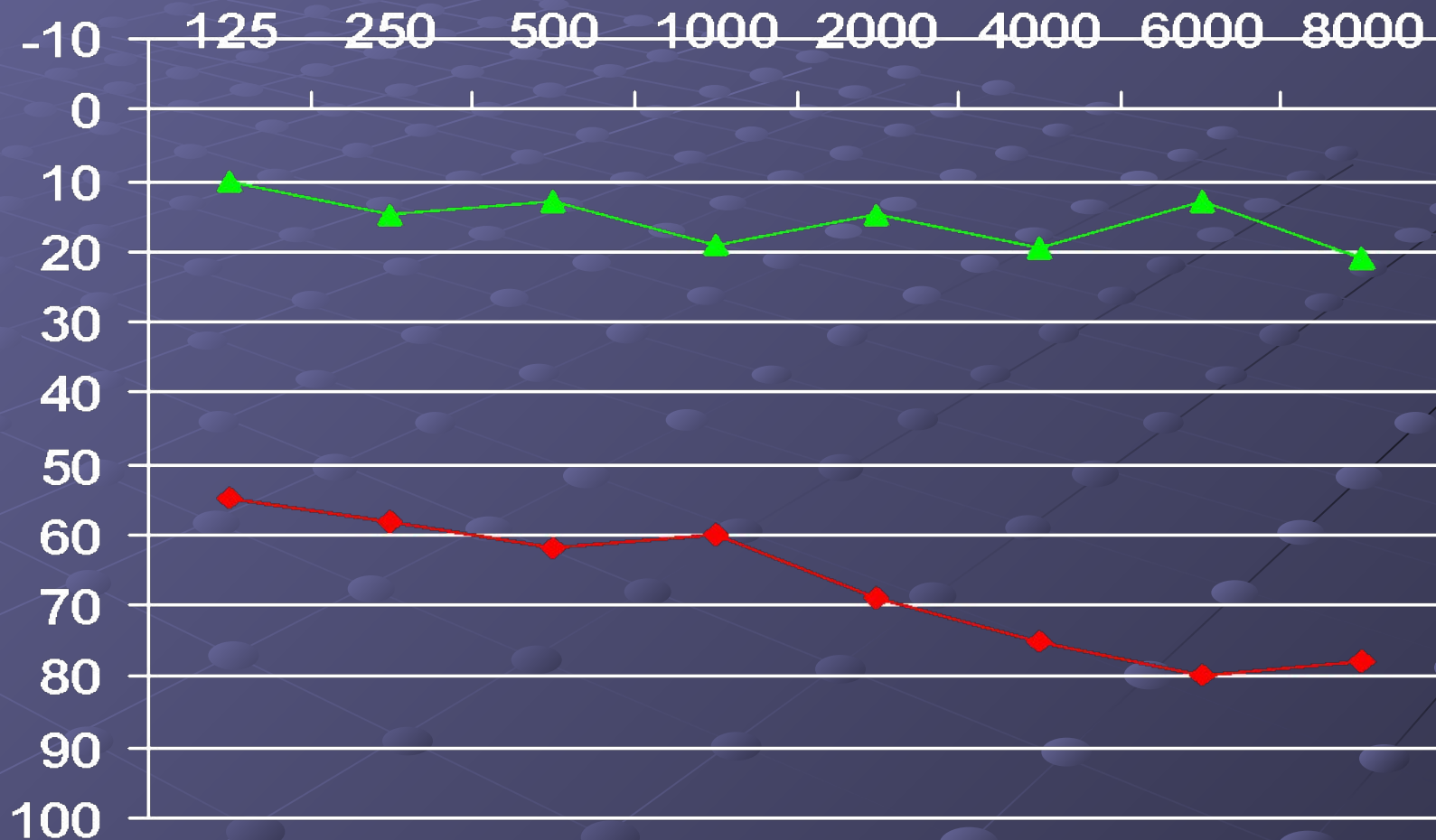
(ставится на основании)

- Жалобы больных,
- Данные анамнеза,
- Отоскопическая картина,
- Симптомов заболевания,
- Течения болезни,
- Данных исследования слуха (аккуметрия, аудиометрия, импедансометрия).

Клиника отосклероза

- ✓ шум в ушах
- ✓ прогрессирующее понижение слуха
- ✓ иногда головокружение, головная боль, понижение памяти
- ✓ Паракузис Вилизи
Барабанная перепонка не изменена, либо имеет слегка розоватый оттенок в задних квадрантах втянутой части.

АУДИОГРАММА ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ



—◆— ВОЗДУШ-Й —▲— КОСТНЫЙ

ЛЕЧЕНИЕ ОТОСКЛЕРОЗА

- Консервативное.
- Оперативное.

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТОСКЛЕРОЗА

- Препараты кальция, фосфора (фитин), брома;
- Витамины (А,В,Е);
- Электрофорез (кальций или йод)
- Дарсонвализация.

Триада при болезни Меньера

- Головокружение
- Одностороннее снижение слуха и шум в этом ухе
- Спонтанный нистагм (горизонтально-ротаторный)

Некоторые особенности клинического течения

- Продолжительность приступа не более 24 часов
- Очень быстрое восстановление после приступа
- Хорошее самочувствие между приступами

Дифдиагностика болезни Меньера

- С сосудисто-вестибулярным синдромом,
- Невритом вестибулярной порции VIII нерва,
- Арахноидитом,
- Шейным остеохондрозом,
- Опухолями мосто-мозжечкового угла.

Больным с болезнью Меньера противопоказано:

- Работать на транспорте,
- Находиться на высоте,
- Работать у движущихся механизмов,
- Курение и употребление алкоголя.

Этиологические факторы при нейросенсорной тугоухости

- грипп и острые респираторные заболевания
- травмы черепа
- ототоксические антибиотики
- сосудистые заболевания
- шум, вибрация
- родовая травма

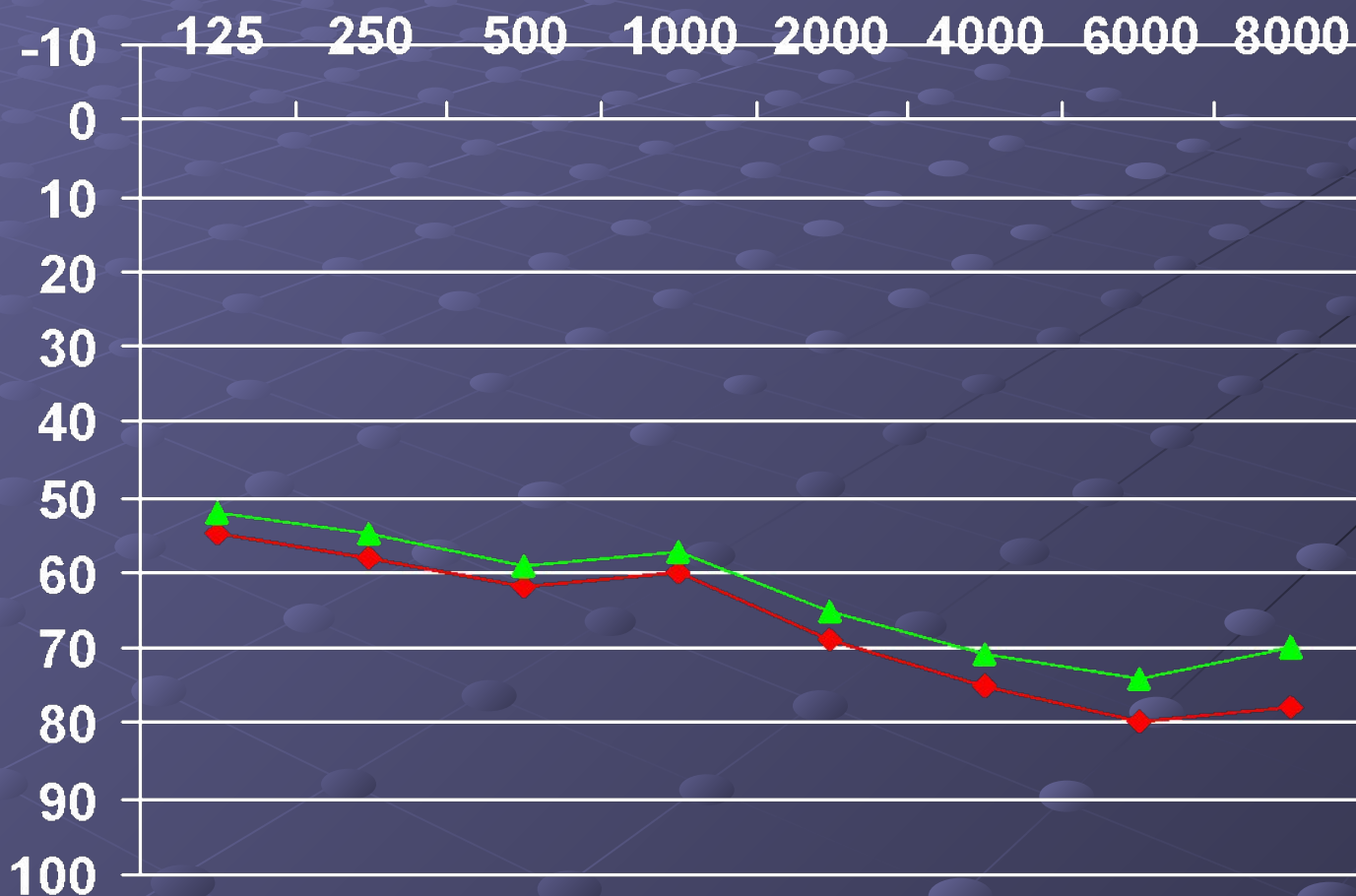
СИМПТОМЫ ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

- Различной высоты субъективный шум в ушах вследствие воспалительно-дегенеративного процесса и сосудистых нарушений.

СИМПТОМЫ ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

- Понижение слуха, которое характеризуется плохим восприятием звуков, преимущественно высокой частоты, при воздушном и костном их проведении.

АУДИОГРАММА ПРИ КОХЛЕАРНОМ НЕВРИТЕ



—◆— ВОЗДУШ-Й —▲— КОСТНЫЙ

ЛЕЧЕНИЕ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

- Консервативное:
 - антибактериальная,
 - стимулирующая,
 - витаминотерапия,
 - физиотерапия.
- Оперативное: кохлеарная имплантация.

Тугоухость

- Понижение слуха, при котором плохо или недостаточно отчетливо воспринимается речь окружающих.

Тугоухость

- Понижение слуха бывает различной степени—от восприятия разговорной речи на расстоянии 3—4 м (легкая степень тугоухости) до восприятия громкой разговорной речи ушной раковиной (тяжелая степень тугоухости)

Тугоухость

- Слабослышащие дети по степени понижения слуха в области речевого диапазона (500 – 3000 Гц) делятся на 3 степени тугоухости:
 - 1 степень – понижение слуха не превышает 50 дБ
 - 2 степень – понижение слуха от 50 до 70 дБ
 - 3 степень – потеря слуха превышает 71 дБ (в среднем 75 – 80дБ).

Неврит слухового нерва (нейросенсорная тугоухость)

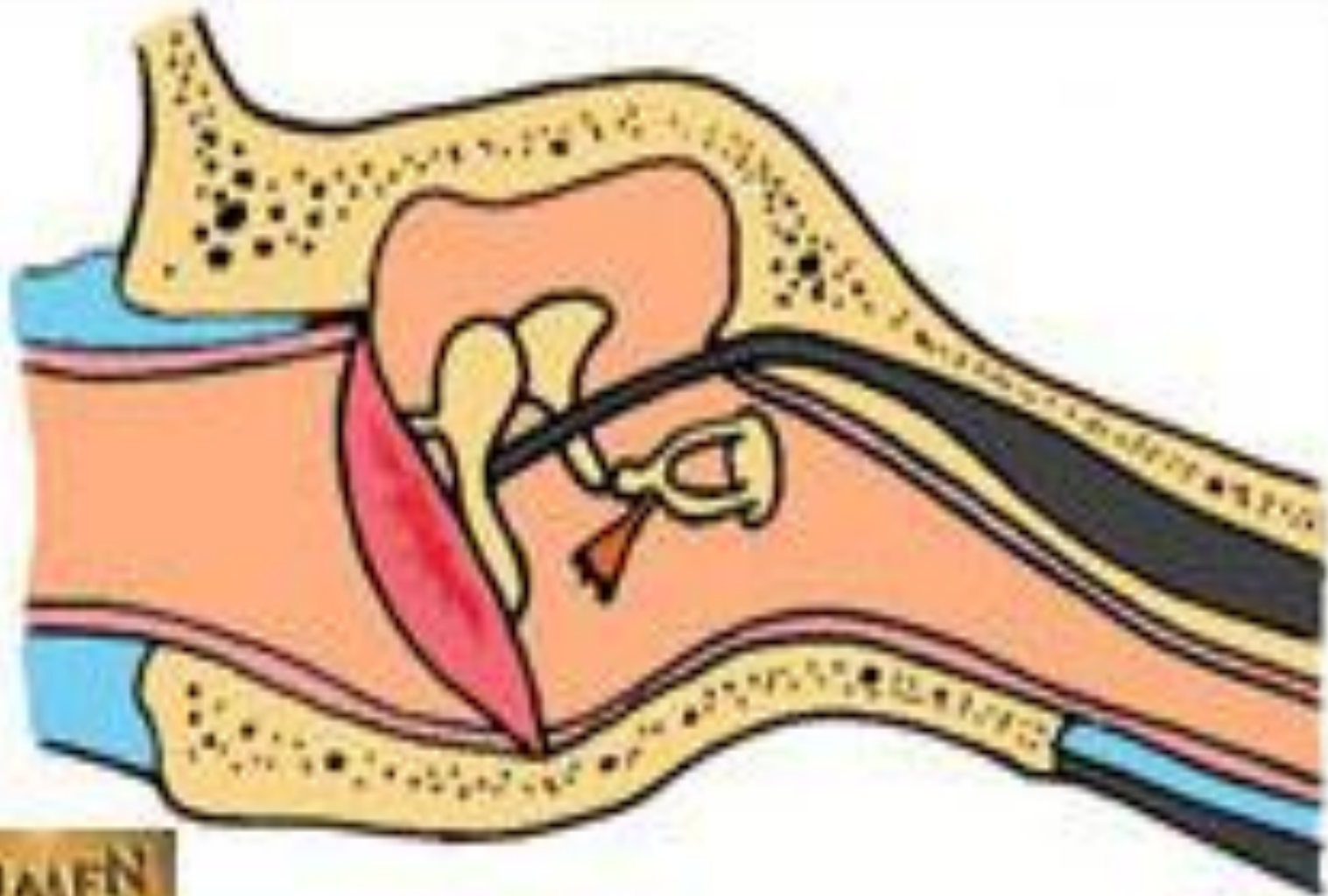
- Различают врожденную и приобретенную нейросенсорную тугоухость, развившуюся после перенесенных инфекционных заболеваний: гриппа, кори, эпидемического паротита (характерно одностороннее поражение слуха), менингита,

Неврит слухового нерва (нейросенсорная тугоухость)

- а также применения ототоксических лекарственных препаратов, таких, как стрептомицин, мономицин, салицилаты, хинин, ртуть и т. д.
- Клинические симптомы: частичная или полная потеря слуха при нормальной отоскопической картине.
- Диагноз ставится на основании исследования слуха.



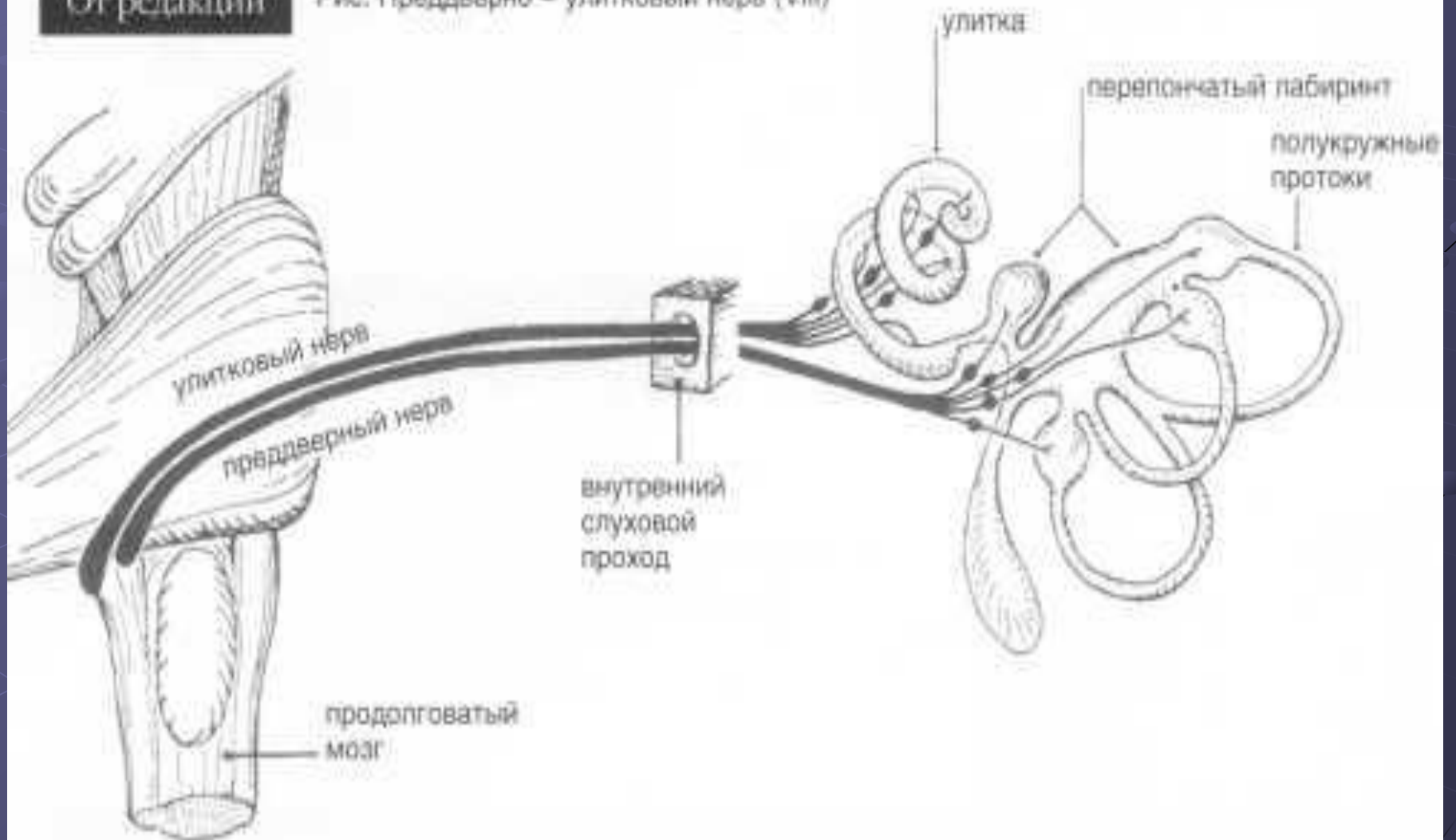
© Northwestern University

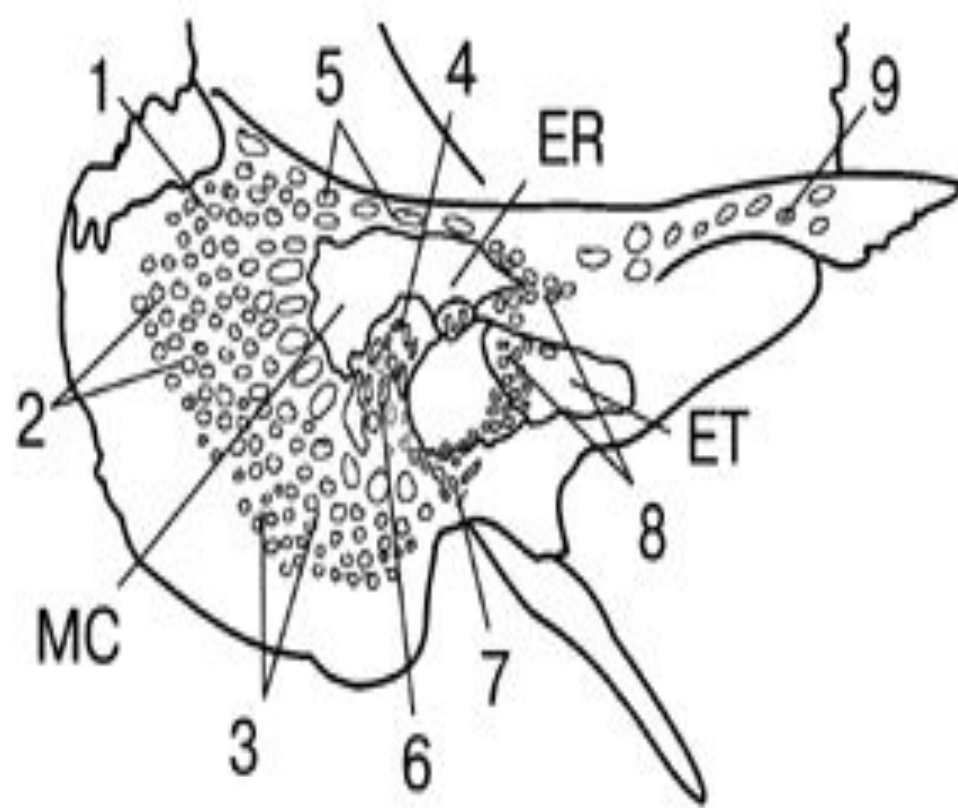


LUMEN

От редакции

Рис. Преддверно – улитковый нерв (VIII)





ER – эптитимпанальная полость

ET – костный отдел слуховой (Евстахиевой) трубы

MC – полость антрума

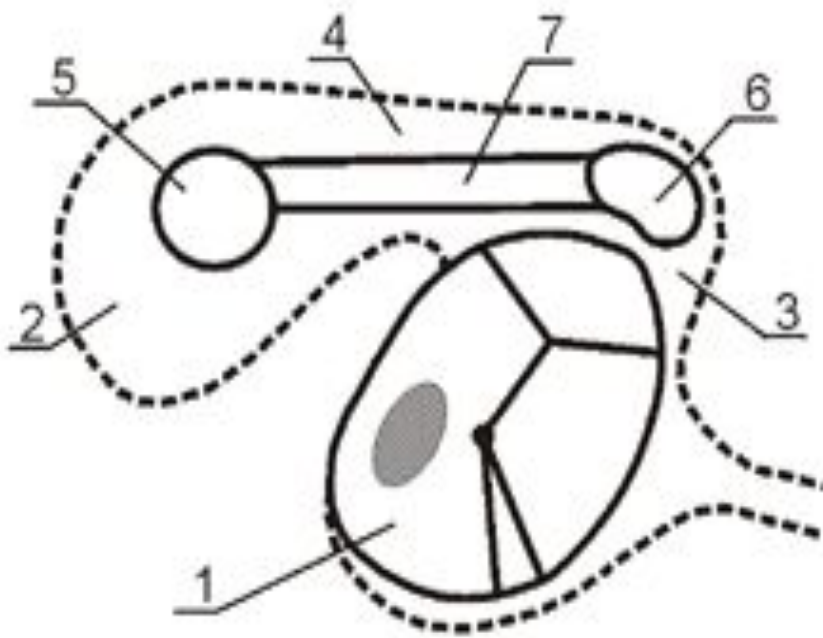
1,2,3,4,5 – периантральная группа клеток (угловые, перисинуозные, верхушечно-мастоидаальные, пороговые, крыши антрума)

6,7 – клетки мезо- и гипотимпанум

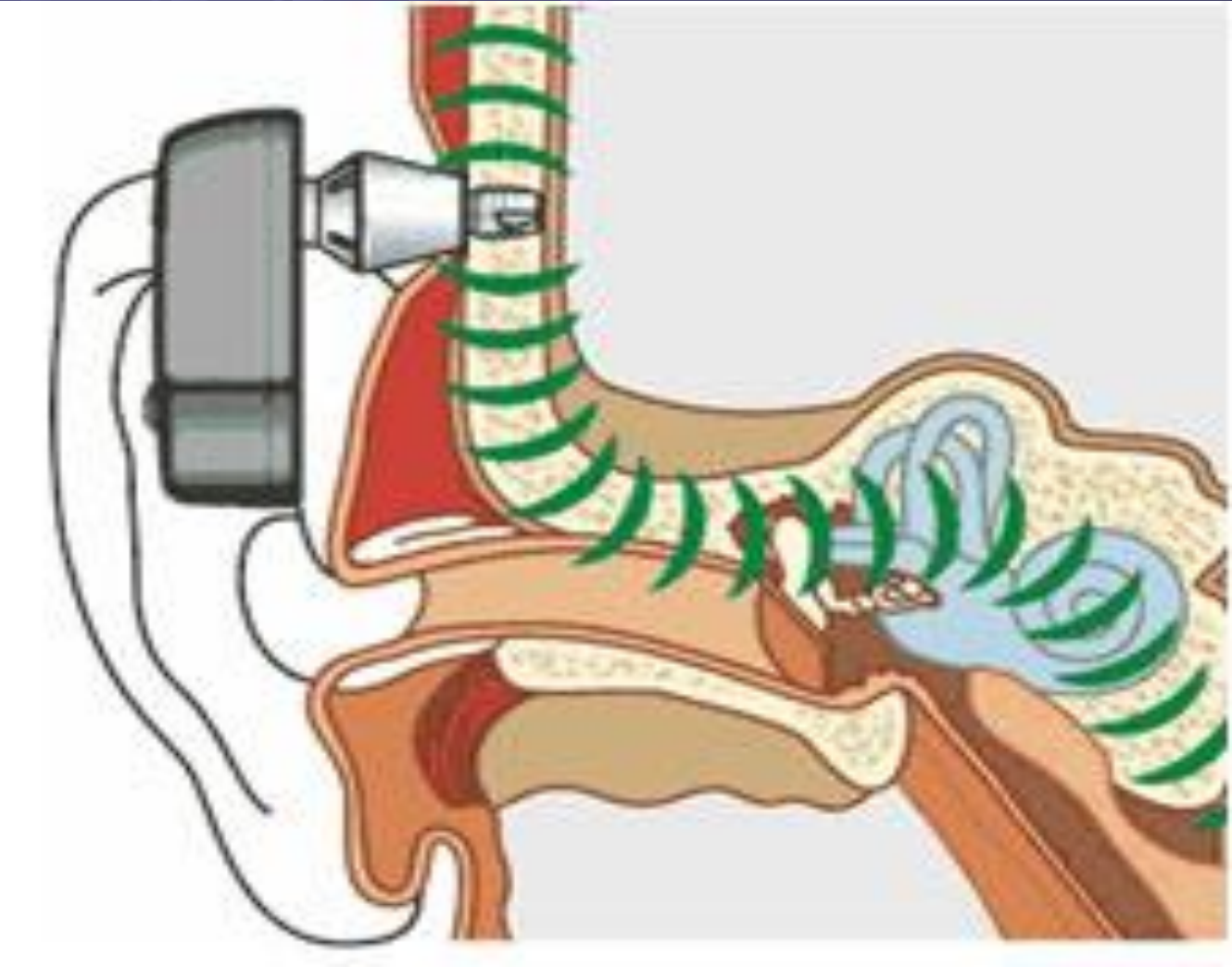
8 – перитубарные клетки Евстахиевой трубы

9 – скуловые клетки

Стапедопластика







Спасибо за внимание



*Кафедра ЛОР болезней
Ташкентской Медицинской
Академии*

www.tma.uz