

Захворювання вуха

План лекції

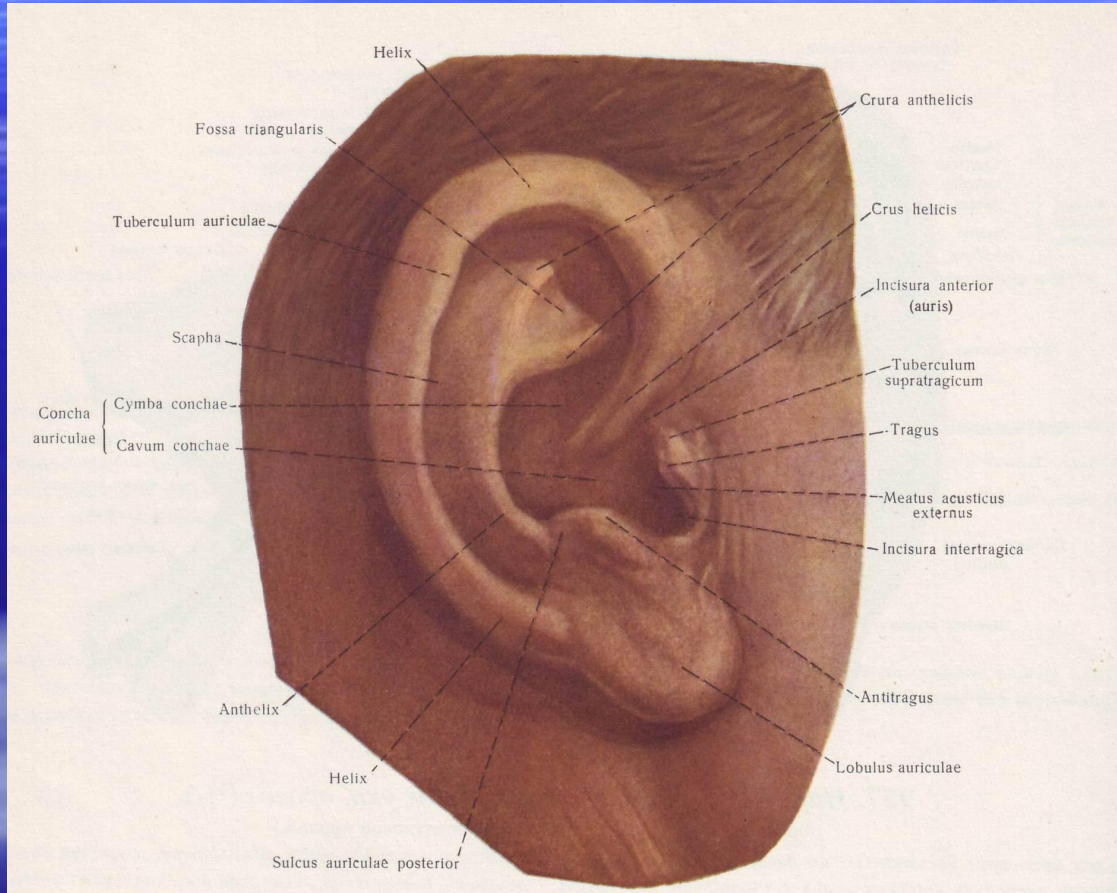
- Анатомія вуха
- Фізіологія вуха
- Методи дослідження вуха
- Захворювання вуха

Анатомія вуха



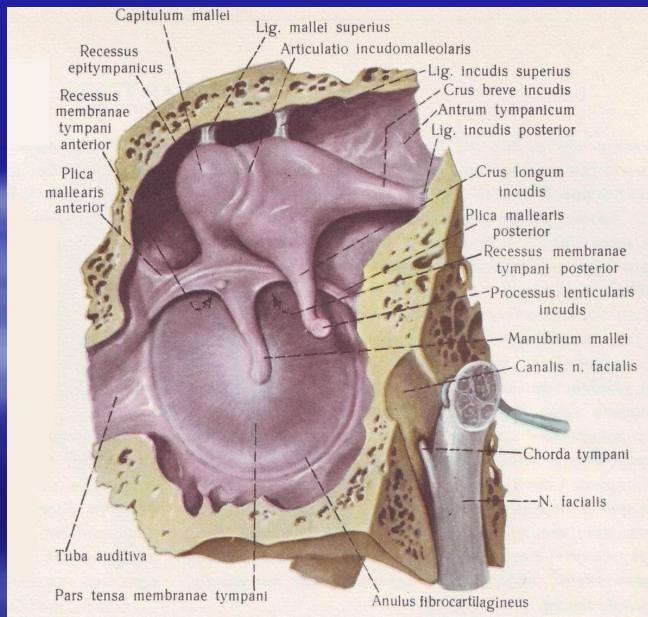
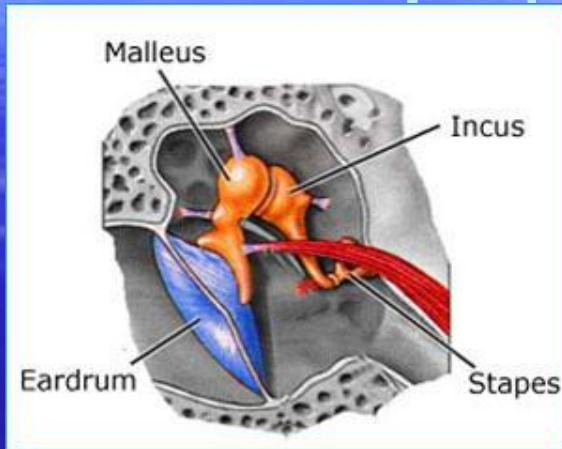
- Зовнішнє вухо: вушна раковина, зовнішній слуховий хід
- Середнє вухо: барабанна порожнина з слуховими кісточками, барабанною перетинкою та ретротимпанальною порожниною
- Внутрішнє вухо: кістковий та перетинчастий лабіринт

Вушна раковина



- Завиток
- Протизавиток
- Порожнина вушної раковини
- Козелок
- Протикозелок

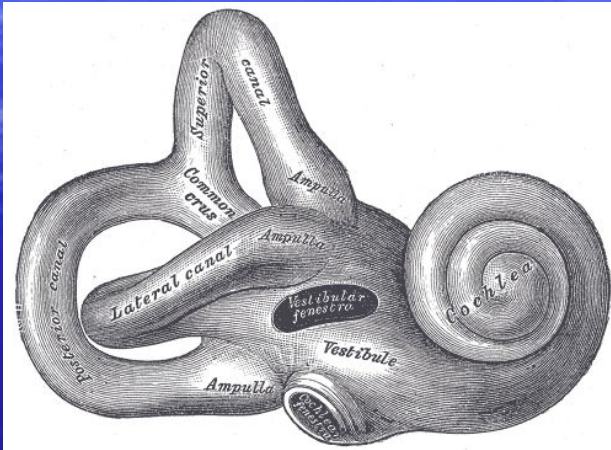
Середнє вухо



Поверхи барабанної порожнини:

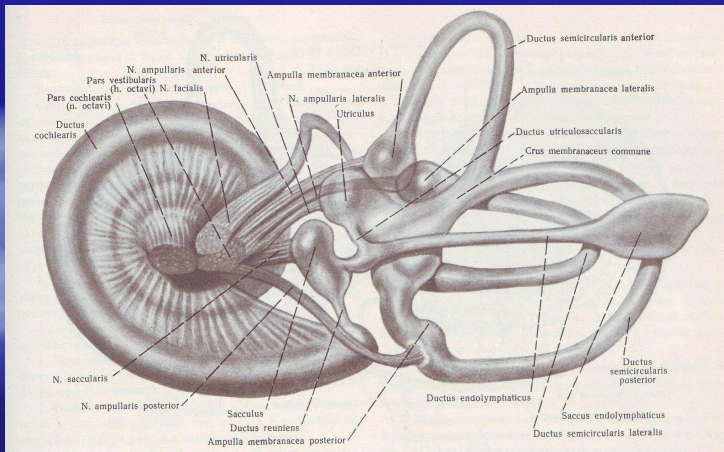
- Надбарабанний (атик) - епityмпанум
- Середній - mesотимпанум
- Нижній - гипотимпанум

Внутрішнє вухо



- Кістковий лабіринт:
Завитка, присінок,
півколові канали
- Перетинчастий лабіринт:

Завитка, мішечок,
маточка, півколові
канали



Внутрішнє вухо

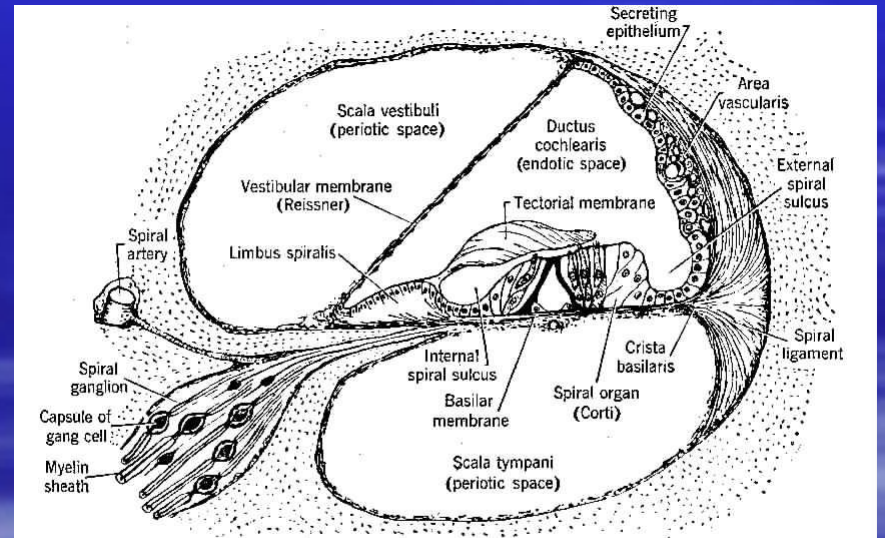
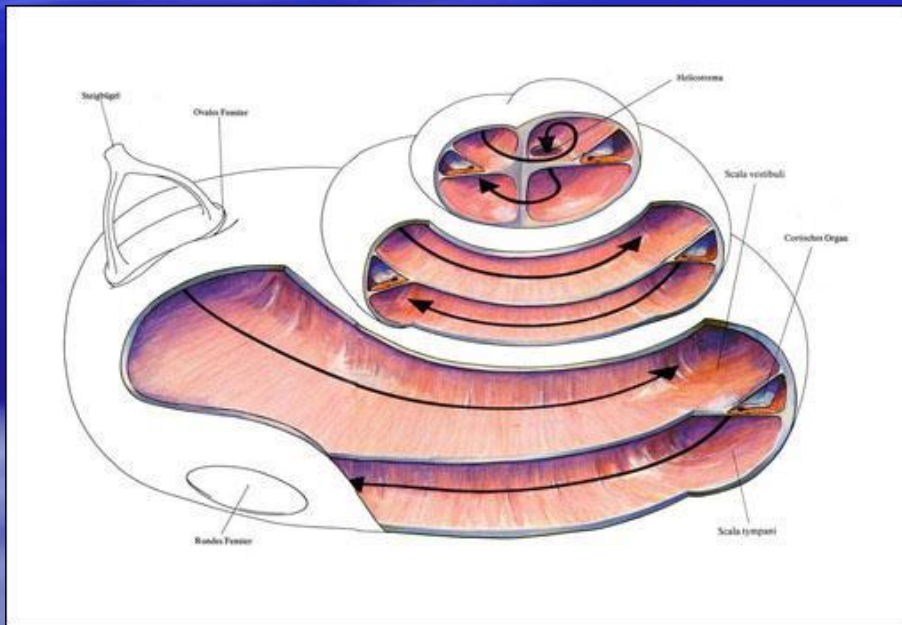
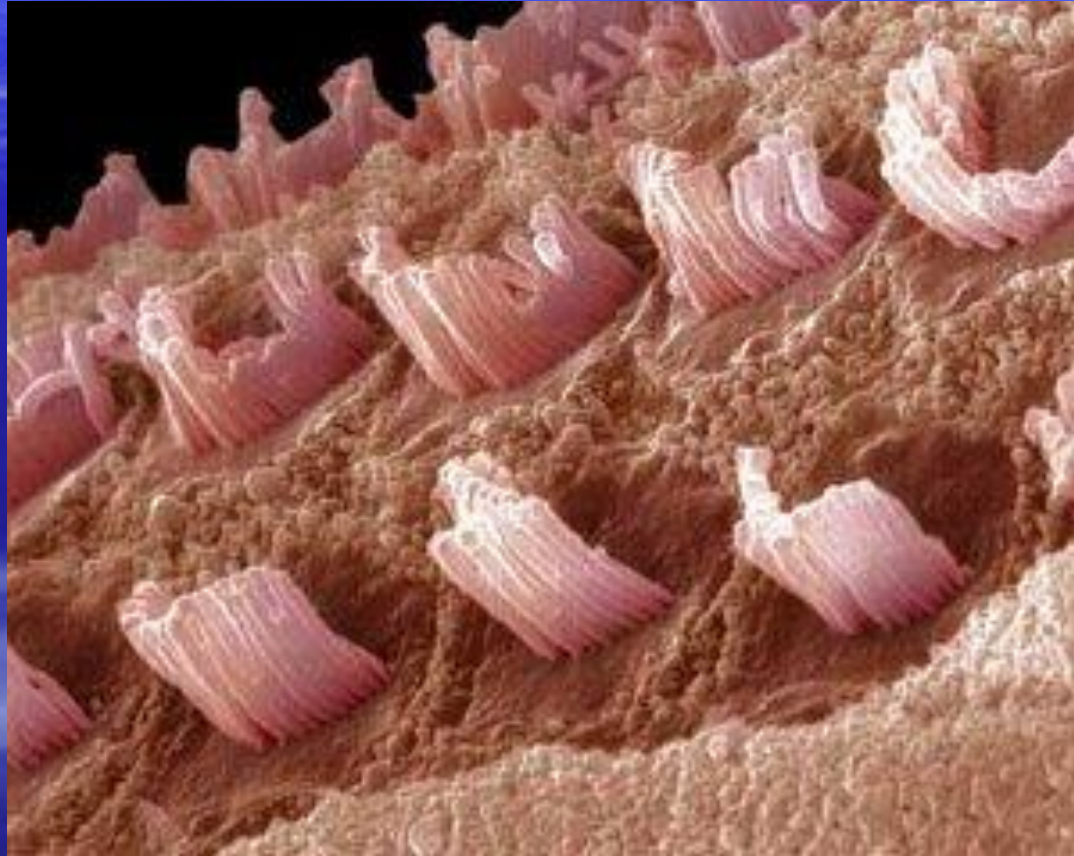
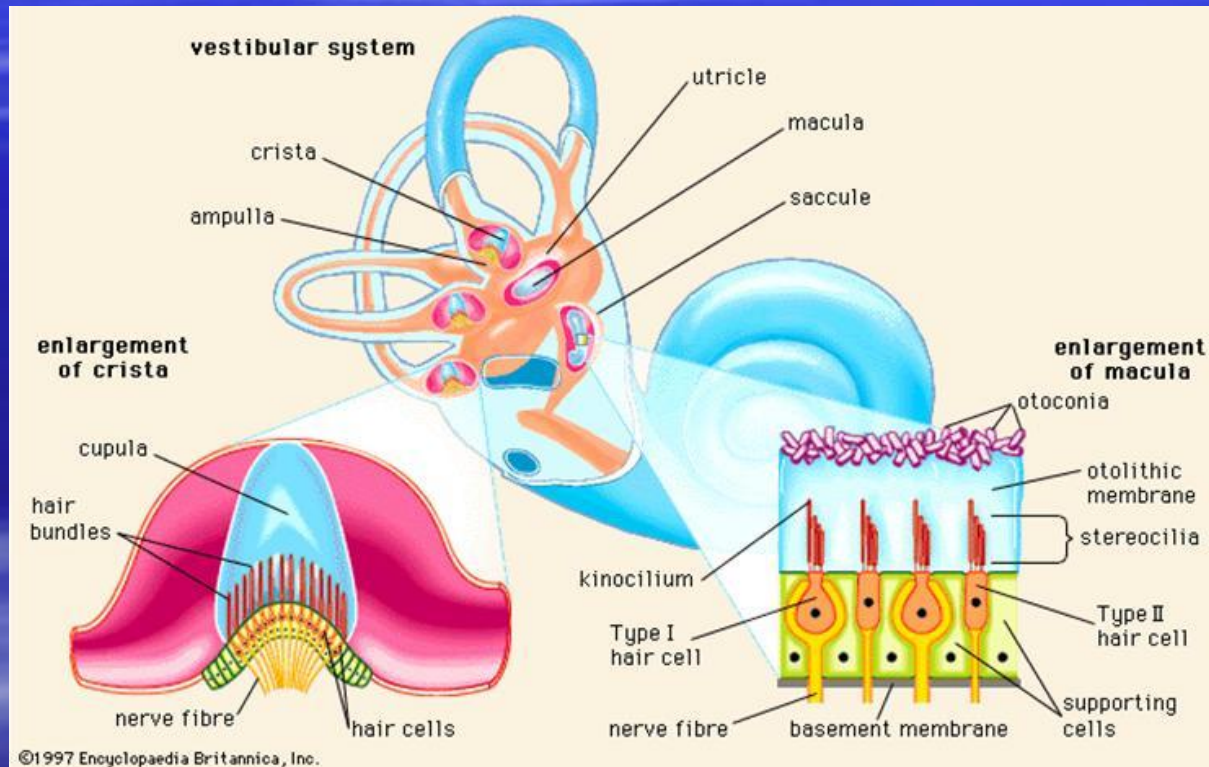


Fig. 1. Diagrammatic cross section of a cochlear canal. The ductus cochlearis (or scala media) contains the organ of Corti with its hair cells, the ultimate end organs of hearing. (From Rasmussen, 1943.)

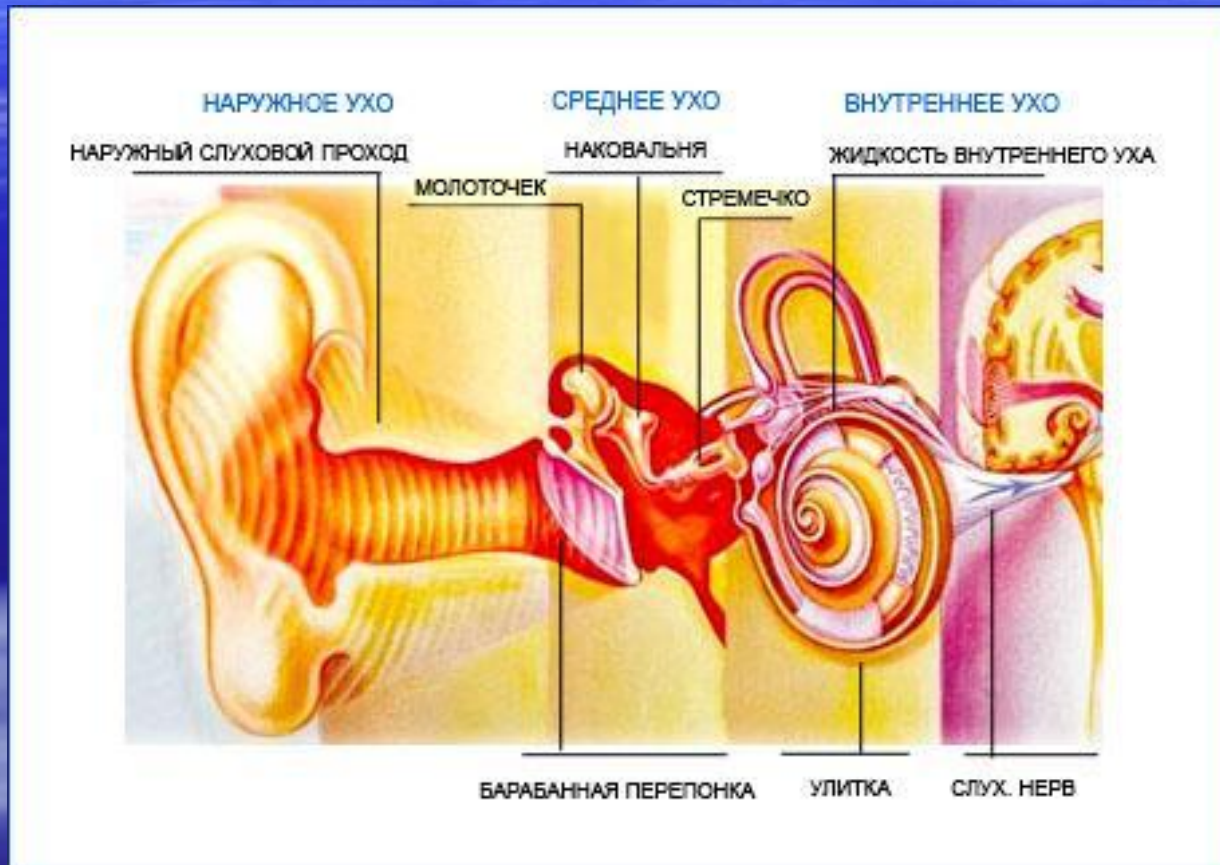
Волоскові клітини



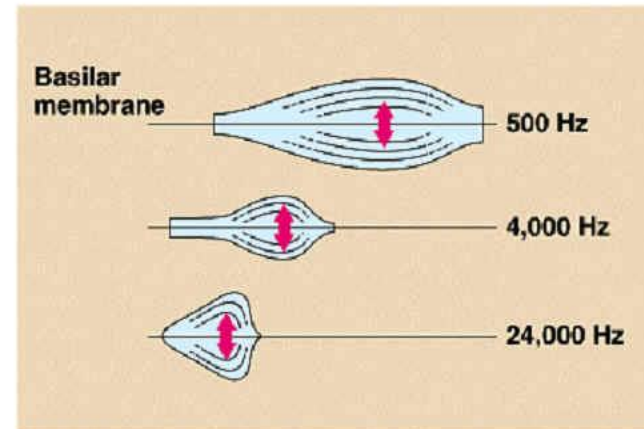
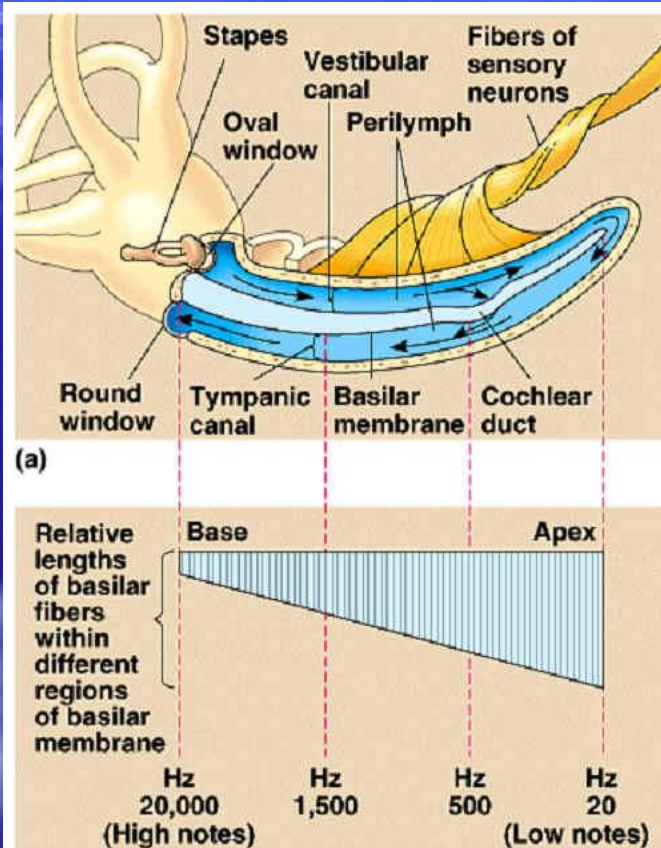
Внутрішнє вухо



Фізіологія вуха



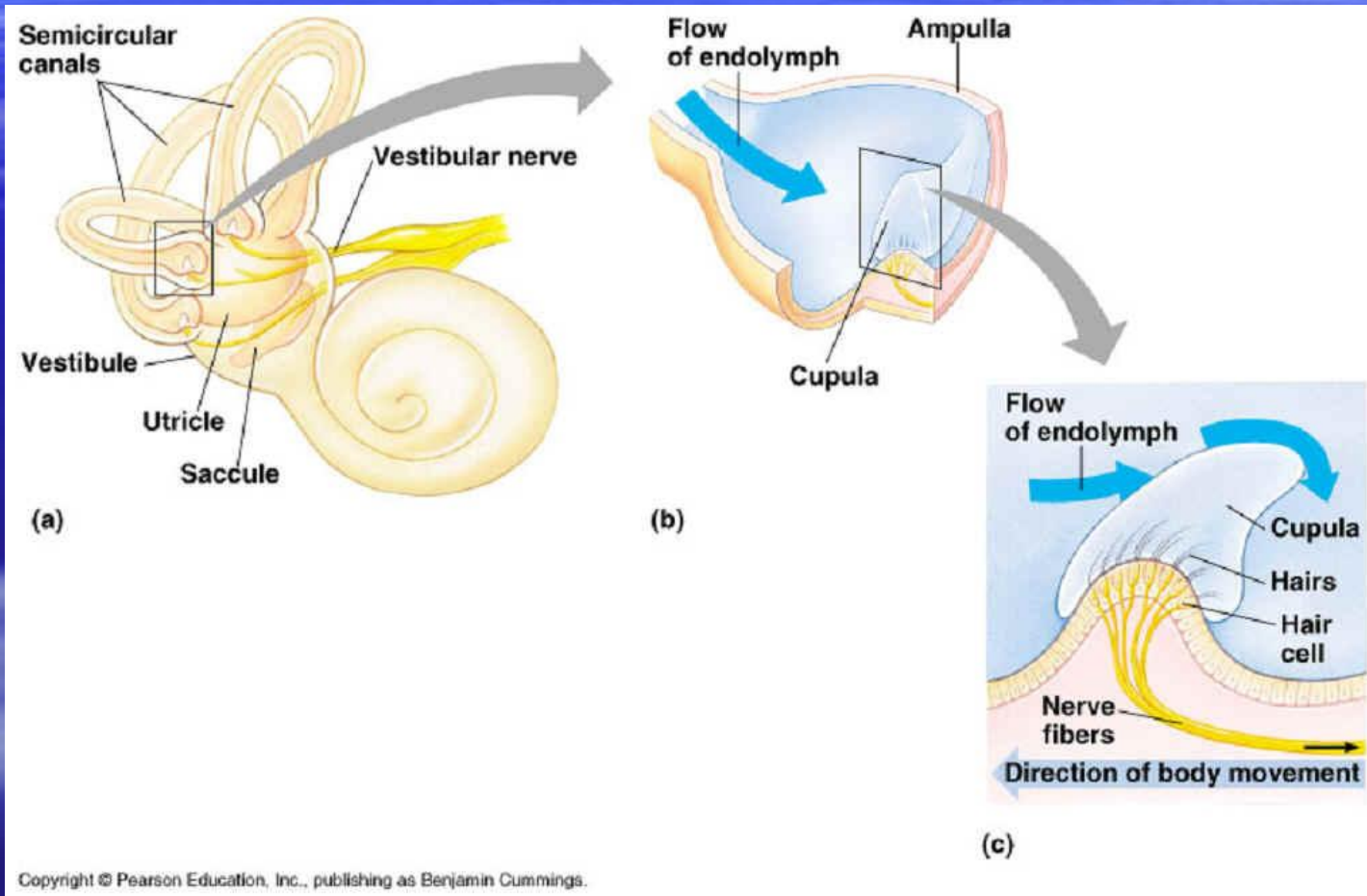
Фізіологія вуха



(b)

(c)

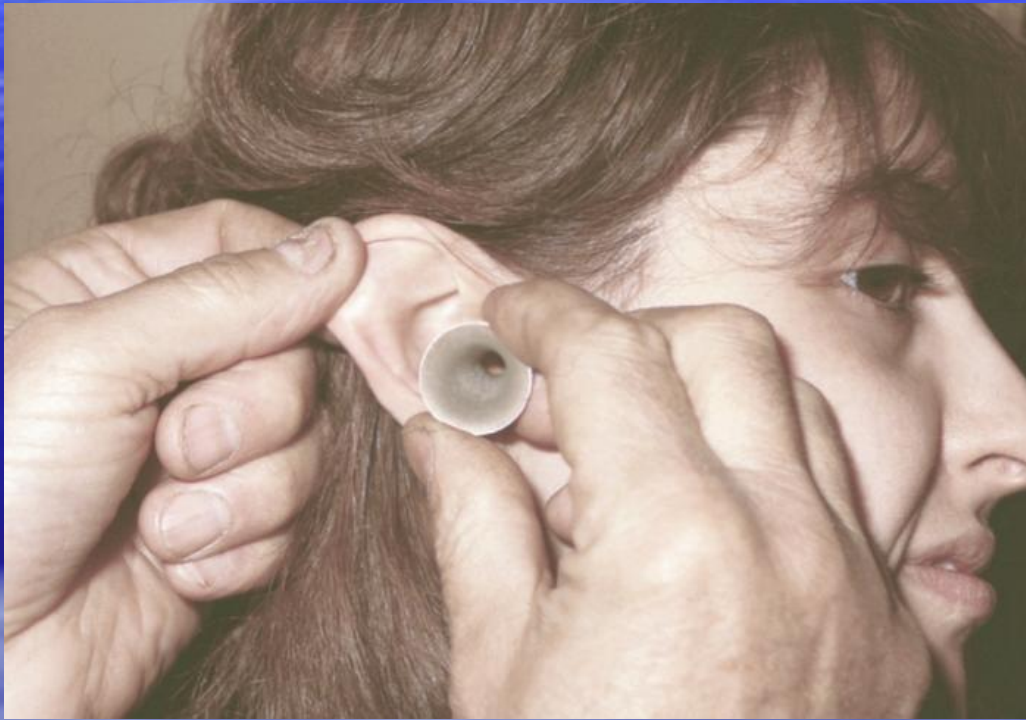
Фізіологія вуха



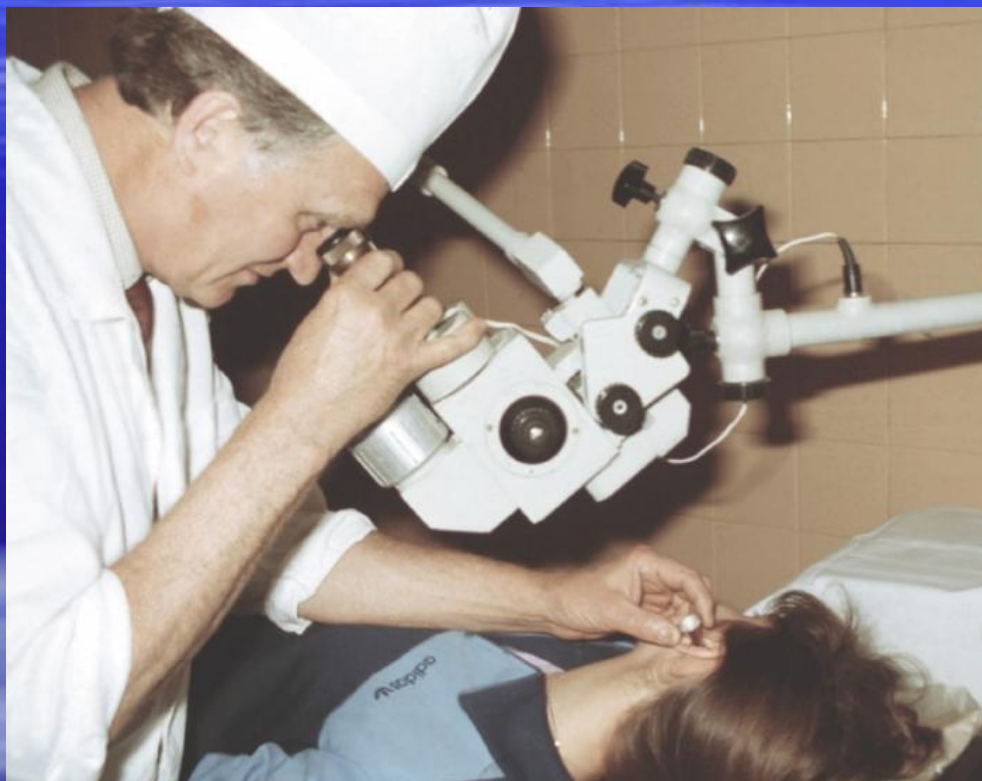
Методи дослідження

- Скарги
- Анамнез
- Зовнішній огляд
- Пальпація
- Перкусія
- Отоскопія
- Отомікроскопія

Отоскопія



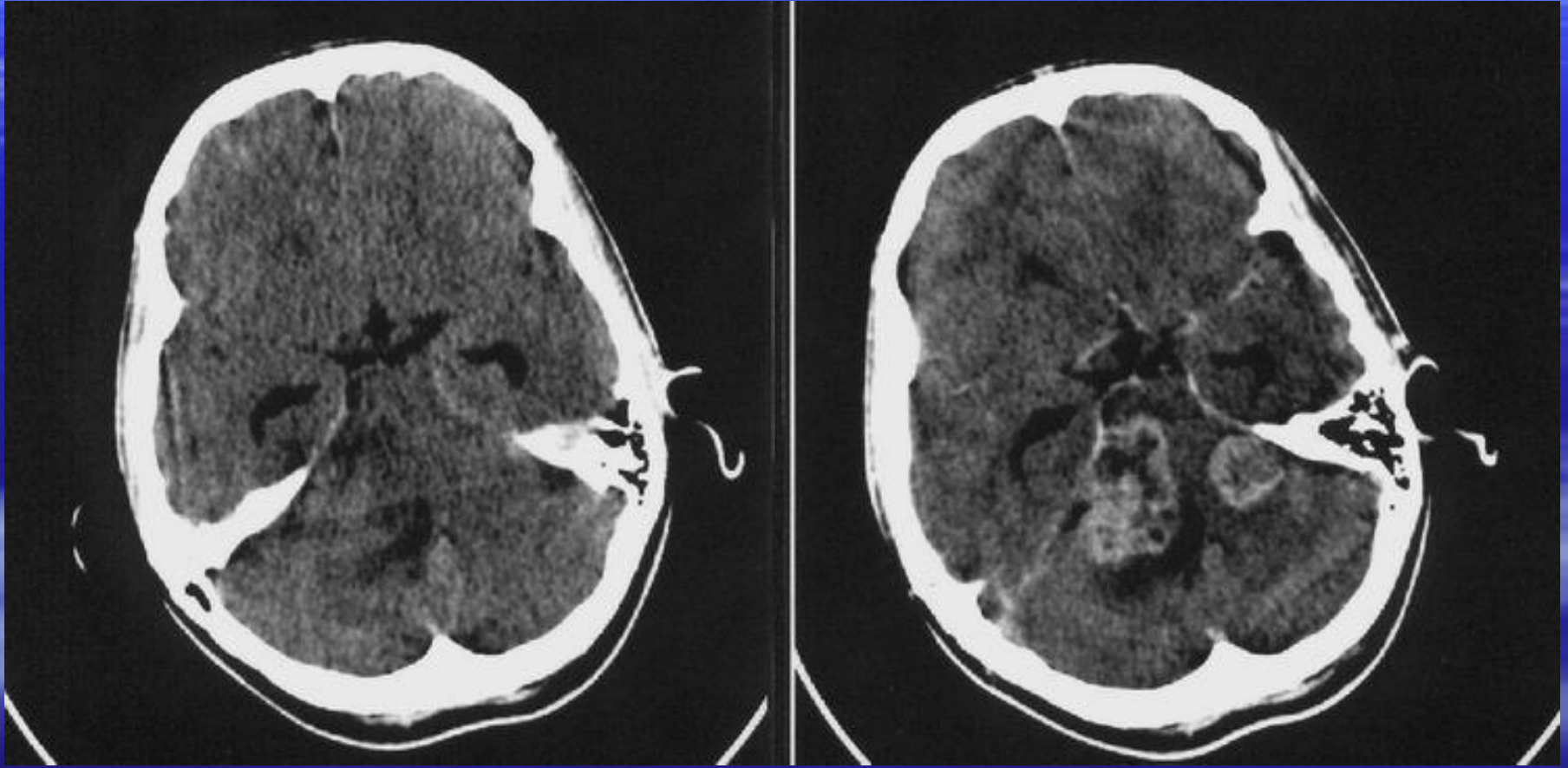
Отомікроскопія



Додаткові методи дослідження

- Рентгенографія соскоподібного виростка (проекції за Шулером, Маєром, Стенверсом)
- КТ

Комп'ютерна томографія



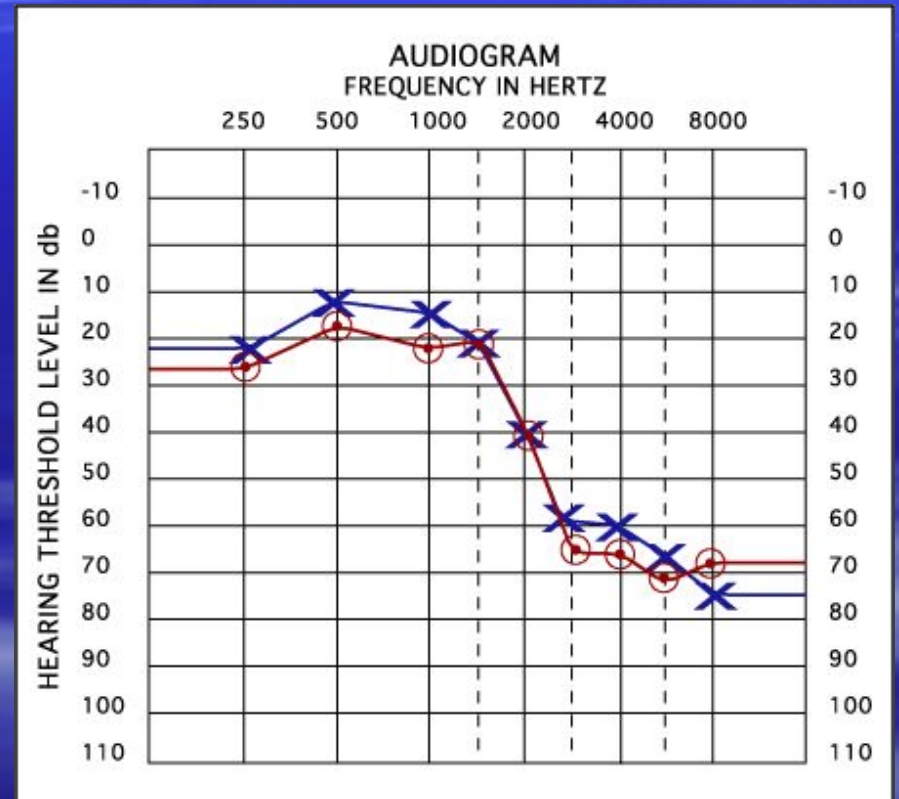
Методи дослідження слуху (суб'єктивні)

- Дослідження живою мовою
- Акуметрія
- Аудіометрія (порогова тональна, надпорогова тональна, мовна)

Акуметрия



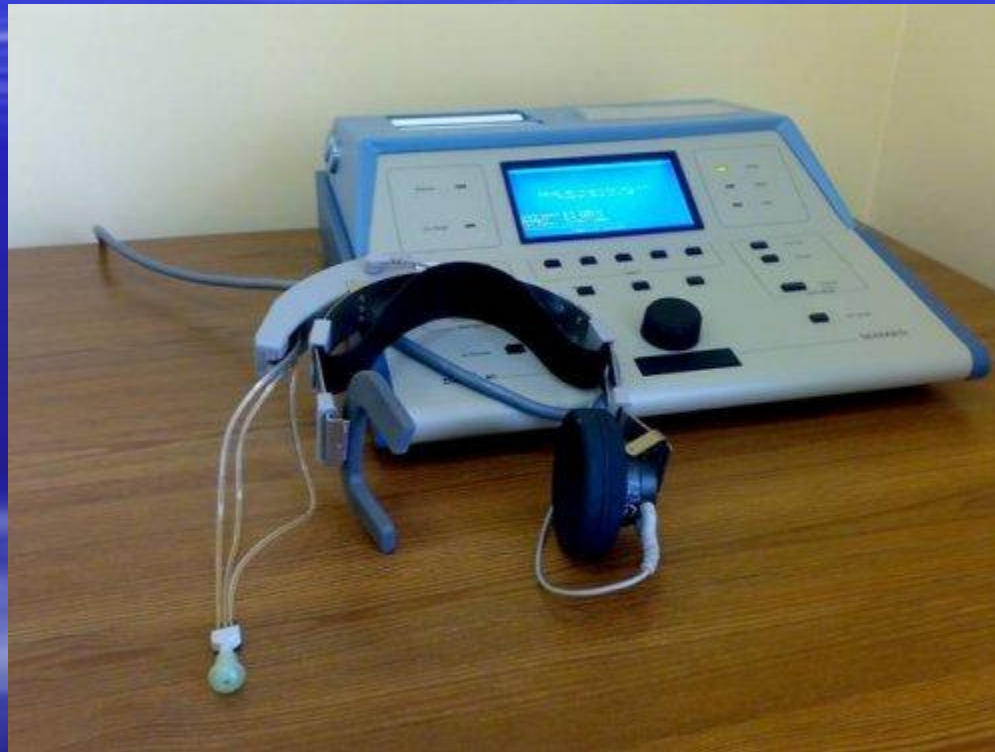
Аудіометрія



Методи дослідження слуху (об'єктивні)

- Імпедансна аудіометрія
- Визначення слухових викликаних потенціалів
- Отоакустична емісія

Імпедансна аудіометрія



Слухові викликані потенціали



Отоакустична емісія



Методи дослідження вестибулярного аналізатора

- Скарги, анамнез захворювання
- Дослідження спонтанних вестибулярних реакцій
- Дослідження координації рухів
- Дослідження статичної рівноваги
- Дослідження динамічної рівноваги
- Проведення експериментальних проб

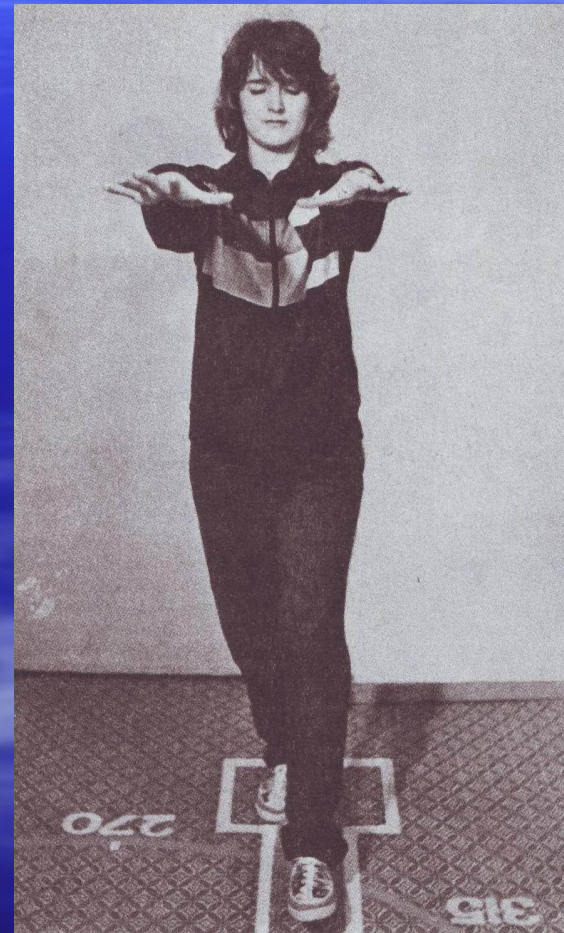
Дослідження спонтанних вестибулярних реакцій (ністагм)



Дослідження координації рухів (пальценосова проба)



Дослідження статичної рівноваги



Дослідження динамічної рівноваги



Проведення експериментальних проб



Травма зовнішнього вуха

- Найчастіше виникають розриви при ушкодженні тупими предметами
- Скарги на болі у вушній раковині, кровотечу
- Об'єктивно: визначається розриви вушної раковини при огляді
- Лікування: ушивання рани, накладання асептичної пов'язки, призначення антибіотиків



Отгематома



- Отгематома – скупчення крові між охрястям та хрящем вушної раковини
- Скарги на болі у вушній раковині
- Об'єктивно: переважно у верхній частині вушної раковини кулясте стовщення, еластичне при пальпації, визначаються явища флуктуації, шкіра над ним незмінена або багрово–синюшна
- Лікування: пункція гематоми, відсмоктування її вмісту. У разі нагноєння – розтин порожнини гематоми. Тампонада вуха, пов'язка що давить, призначення антибіотиків.

Хондроперихондрит вушної раковини



- Гнійне запалення хряща та охрястя вушної раковини, можливе гнійне розплавлення хряща, утворення секвестрів
- Скарги на різкі болі у вусі
- Об'єктивно: вушна раковина гіперемована, набрякла, втрачає свої контури
- Лікування: розтин вушної раковини, видалення секвестрів, дренажування та промивання ран до їх очищення, накладання мазевих пов'язок. Призначення антибіотиків

Сірчана пробка



- Скупчення вушної сірки в зовнішньому слуховому проході
- Скарги на зниження слуху при повній обтурації зовнішнього слухового ходу сірчаними масами
- Об'єктивно: виявлення сірчаної пробки при отоскопії
- Лікування: промивання зовнішнього слухового ходу



Гострий гнійний середній отит

- Гостре гнійне запалення слизової середнього вуха
- Етіологія: бактеріальна інфекція на фоні зниження місцевого та загального імунітету після гострих респіраторних вірусних інфекцій
- Шлях проникнення інфекції до середнього вуха: через слухову трубу (найчастіше), через барабанну перетинку (при її травматичному розриві), гематогенним шляхом
- Захворювання перебігає стадійно, спочатку розвивається запалення слизової, в порожнині середнього вуха накопичується гній, потім відбувається розрив барабанної перетинки, гній виділяється з середнього вуха, після чого настає період одужання.

Гострий гнійний середній отит



- Скарги: болі у вусі пульсуючого характеру, нестерпні; зниження слуху, гноєтеча з вуха; підвищення температури тіла, головні болі, порушення сну
- Об'єктивно: слуховий хід вільний, або заповнений гноєм при гноєтечі. Барабанна перетинка гіперемована, набрякла, пізнавальні знаки не розрізняються

Гострий гнійний середній отит

Лікування

- Призначення антибіотиків, пеніцилінів та цефалоспоринів
- Назальні деконгестанти
- Вушні краплі (спиртові при відсутності перфорації барабанної перетинки, в перфоративну стадію – з антибіотиками)
- Туалет вуха пригноєтєчі
- Симптоматична терапія (анальгетики, антипіретики)

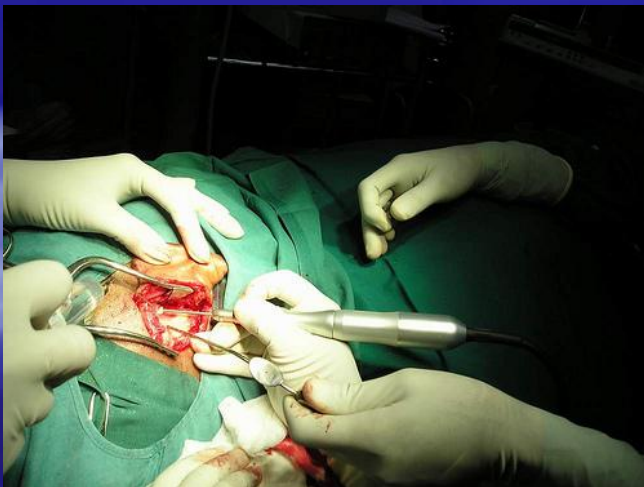
Мастоїдит



- Гостре гнійне запалення клітин соскоподібного виростка
- Скарги: на болі у вусі, що посилюється при пальпації соскоподібного виростка, зниження слуху, гноєтечу з вуха
- Об'єктивно: значна гноєтеча з вуха, нависання задньо-верхньої стінки зовнішнього слухового ходу, гіперемія та набряк барабанної перетинки, "пульсуючий" рефлекс. Відстовбурчення вушної раковини, гіперемія та набряк шкіри заушної ділянки

Мастоїдит

Лікування



- Консервативне лікування: антибіотики (пеніциліни та цефалоспорины), назальні деконгестанти, вушні краплі з антибіотиками, туалет вуха, симптоматична терапія (анальгетики, антипіретики)
- Оперативне лікування при відсутності ефекту від консервативної терапії (антромастоїдотомія)

Секреторний отит



- Скупчення ексудату в барабанній порожнині внаслідок порушення функції слухової труби, нераціонального лікування гострого середнього отиту або алергічної реакції
- Скарги на зниження слуху, відчуття повноти, переливання у вусі
- Об'єктивно: спостерігається рівень ексудату за барабанною перетинкою, якщо ексудат заповнює всю барабанну порожнину, то перетинка набуває жовтуватого кольору, спостерігається незначне її випинання

Секреторний отит, лікування



- Усунення причин, що викликають дисфункцію слухової труби
- Зменшення набряку слизової слухової труби (деконгестанти в ніс, антигістамінні препарати)
- Заходи для відновлення прохідності слухових труб (продування вух за Політцером, катетеризація слухових труб)
- Видалення ексудату з барабанної порожнини (тимпанопункція, шунтування барабанної порожнини)

Завдання додому

Ю.В. Мітін “Основи хвороб вуха, горла, носа” ст. 7 – 42; 57 – 59.