



ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова  
Минздрава РФ  
Кафедра оториноларингологии п/ф

# Воспалительные заболевания слуховой трубы

Доклад подготовил:

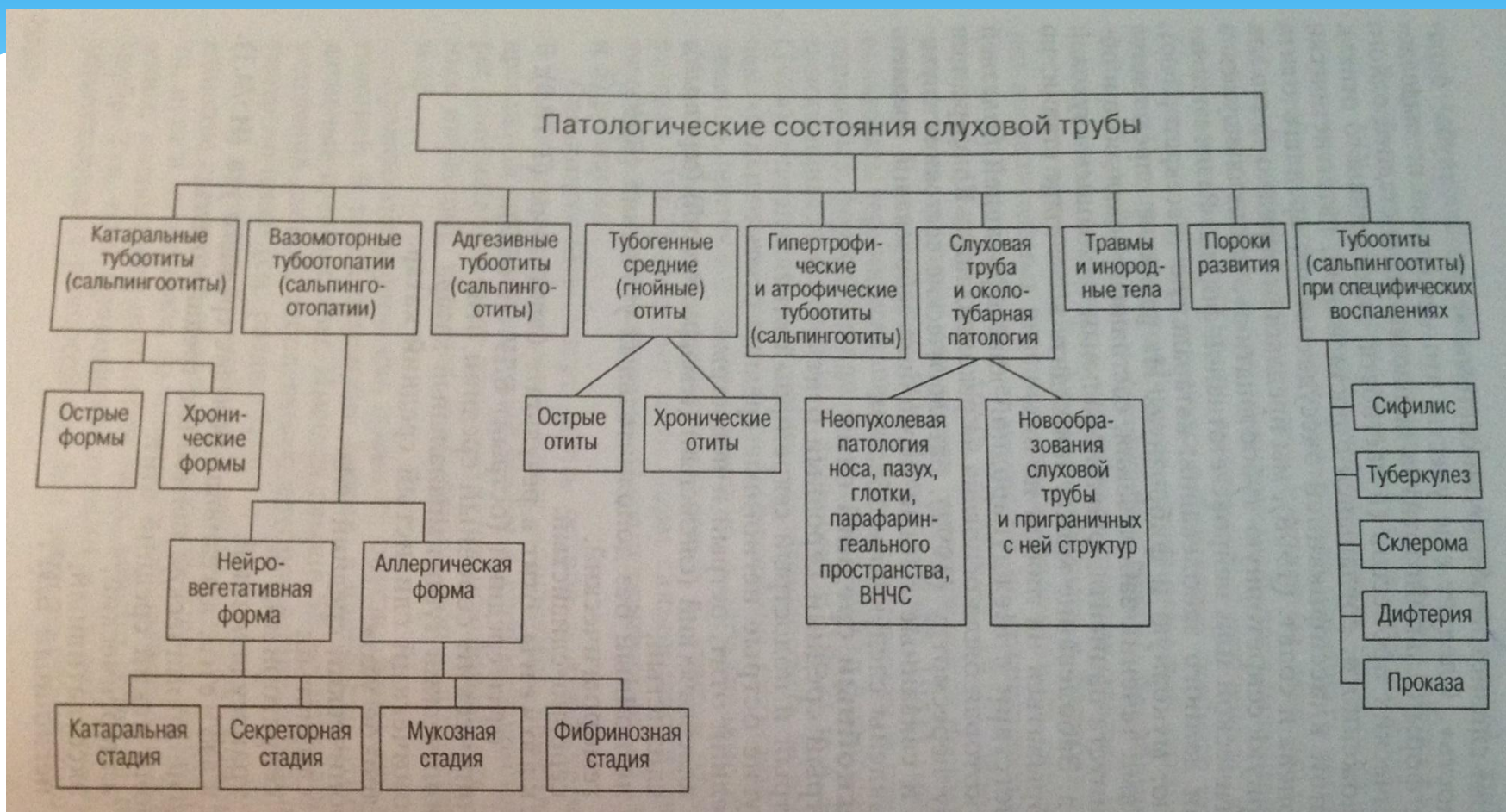
Студент 3 курса педиатрического факультета

Группа 2.3.0.2 б

**Радциг Антон**

Руководитель кружка: **д.мн профессор Рахманова И. В.**

# Классификация



# Катаральные сальпингоотиты (тубоотиты)

- \* По течению различают **острые** и **хронические** катаральные тубоотиты.



# Острый катаральный тубоотит (патогенез)



# Острый катаральный тубоотит (жалобы больных)

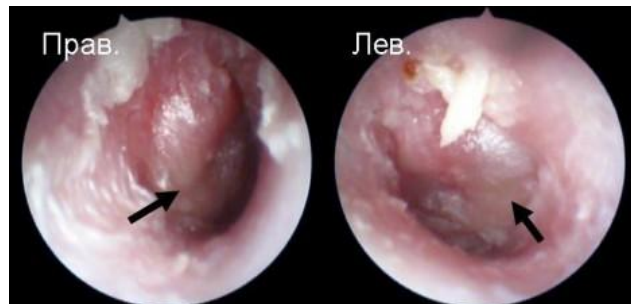
- \* - заложенность
  - \* - шум в ухе
  - \* - аутофония
- \* - чувство переливания жидкости в ухе (если есть транссудат)

# Острый катаральный тубоотит (отоскопия)

- \* - гиперемия барабанной перепонки отсутствует ( в отличие от среднего отита)



- \* Присоединение воспаления приводит к гиперемии МТ с образованием воспалительного экссудата (серозный, слизистый, фибринозный или гнойный) и развитию острого среднего отита



# Острый катаральный тубоотит (аудиометрия)

- \* - умеренное понижение слуха(нарушение звукопроводения)

# Хронический катаральный тубоотит

- \* Если острые нарушения дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы не устраняются, то острая форма тубоотита переходит в хроническую.



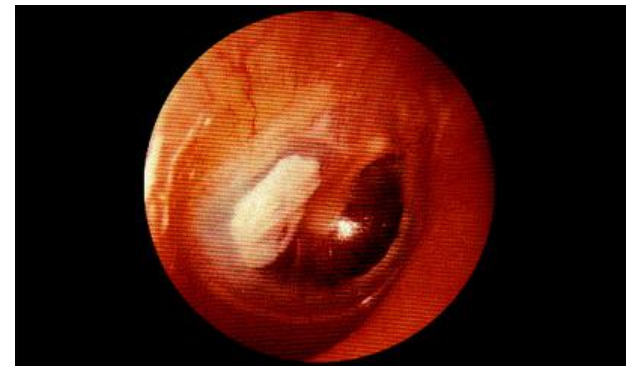


# Формы хронического тубоотита

- \* Мукозит – воспаление слизистой оболочки слух. трубы и барабанной полости с выраженной лимфоидно-плазмоцитарной инфильтрацией, гиперплазией секреторных элементов и секрецией слизи.

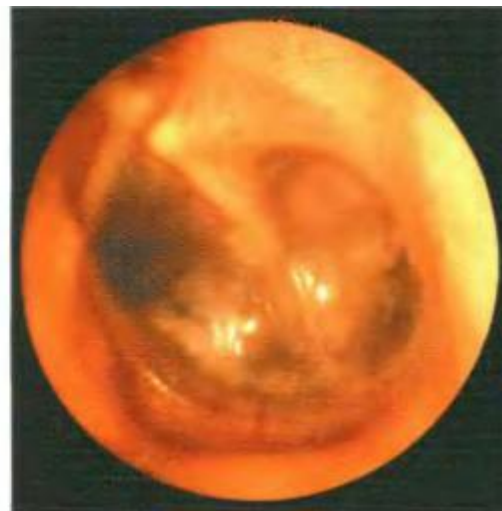
# Формы хронического тубоотита

- \* Мукозиты могут приводить к фиброзированию слизистой слуховой трубы и барабанной полости с признаками атрофии кубического эпителия. Может сопровождаться анкилозом суставных косточек, образованием тяжей и перемычек, отложением известковых солей на перепонке.



# Клинические проявления

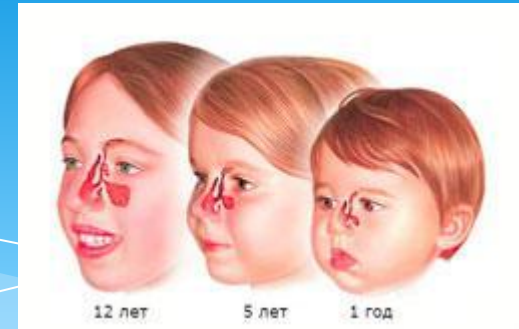
- \* Те же симптомы, что и при остром, однако, снижение слуха выражено в большей степени.
- \* Барабанная перепонка мутная, резко втянута



# Диагноз

- \* Осмотр глоточного устья слуховой трубы (эндоскопия)
  - \* Рентгенография околоносовых пазух
- \* Аудиометрия (снижение слуха по кондуктивному типу; слух может быть снижен равномерно на низкие и высокие частоты или преимущественно страдают низкие частоты)
  - \* Тимпанометрия

# Лечение



- \* Санация острых и хронических заболеваний носа, околоносовых пазух и носоглотки с целью устранения причины тубоотита
- \* Назначение сосудосуживающих средств (коротким курсом), муколитиков (преимущественно непрямого действия), противовоспалительных, АБ и антигистаминных, иммуномодуляторов, общеукрепляющих средств.

# Адгезивные тубоотиты

- \* - хронический воспалительный процесс в среднем ухе, приводящий к образованию спаек и соединительнотканых тяжей, вызывающих нарушение проходимости слуховой трубы и подвижности слуховых косточек



# Адгезивный тубоотит

## \* Причины:

- \* Воспалительные заболевания слуховой трубы и барабанной полости
- \* Специфические воспалительные заболевания: туберкулез, сифилис, склерома, проказа
- \* Травмы (баротравмы, контузии и ранения черепа, инородные тела, ожоги слуховой трубы)

# Атрофический тубоотит

- \* Атрофические изменения слизистой оболочки и хряща слуховой трубы ( расширение и зияние просвета)
- \* Может развиваться на фоне хронического атрофического ринофарингита



# Клинические проявления

Жалобы могут отсутствовать или могут быть выраженные расстройства:

- Аутофония
- Ощущение «полноты в ухе»
- Ушной шум, синхронный дыханию
- Головокружения(редко)



# Диагностика



- \* Эндоскопия – слизистая оболочка истонченная, бледная, сухая, край трубного хряща заострен, глоточное устье полуоткрыто, Розенмюллерова ямка глубокая.
- \* Отоскопия – атрофичная барабанная перепонка
- \* Аудиометрия – небольшие нарушения слуха по кондуктивному типу со снижением порогов слышимости от 0 до 20 дБ в диапазоне низких и средних частот



**ФАКТ**

- \* На первый взгляд, зияние слуховой трубы должно способствовать легкому распространению инфекции и приводить к воспалению барабанной полости, однако, к среднему отиту практически никогда не приводит

# Барические тубоотиты

- \* Возникает при резких перепадах давления, при непроходимости слуховой трубы .
- \* Это приводит к отеку и воспалению слизистой слуховой трубы и барабанной полости, кровоизлияниям и внутритимпанальной транссудации.



# Клинические симптомы

- \* - заложенность, шум, боль в ухе
- \* - чувство распирания при наличии жидкости



# Диагностика



- \* **Отоскопия** – барабанная перепонка втянута
- \* Гиперемия рукоятки молоточка ( 1 степень баротравмы)
- \* Разлитая гиперемия барабанной перепонки, экхимозы (2 степень)
- \* Просвечивание светлого или синюшного уровня жидкости (3 степень)
  - \* Разрыв перепонки ( 4 степень)

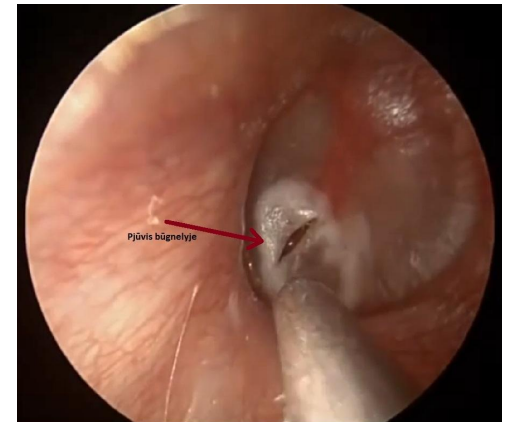
# Диагностика

- \* Аудиометрия – нарушение звукопроводения на низких частотах



# Лечение

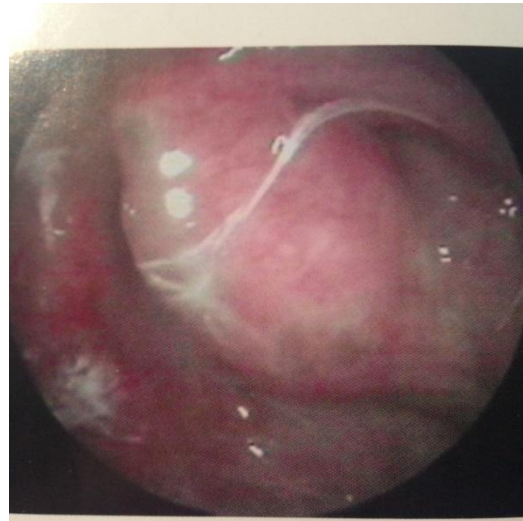
- \* Легкое продувание слуховой трубы(1 степень)
- \* Покой и вкладывание в ухо стерильной ваты( 2 и 3)
- \* Дренирование, тимпаностомия, промывание ваткой, смоченной в спирте, маринготомия
- \* Профилактика!!!





# Вазомоторная тубоотопатия

- \* - синдром окклюзии слуховых труб на фоне характерных изменений глоточных устьев: синюшная окраска и отек слизистой, иногда с участками ишемии



# Лечение

- \* Анемизация слизистой оболочки (для уменьшения отека)
  - \* Катетеризация слуховой трубы
- \* Введение в просвет трубы через металлический катетер 0.1% раствора адреналина для восстановления ее проходимости.

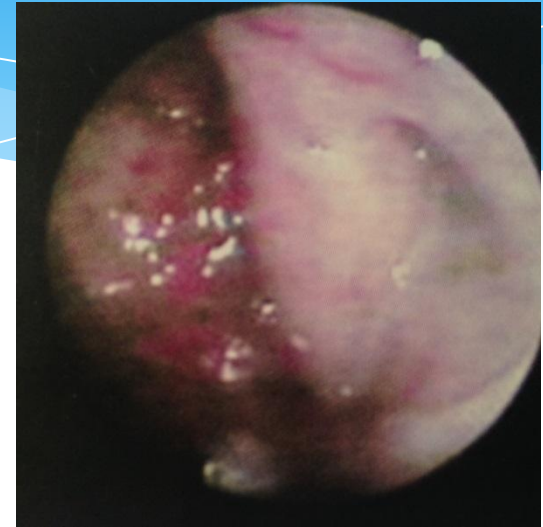


# Гипертрофический тубоотит

- \* Заболевание, как правило, развивается на фоне гиперплазии лимфоидного аппарата носоглотки и является утолщением слизистой оболочки слуховой трубы, пролиферацией ее лимфоидной ткани и слизистых желез. Отмечается грубая складчатость мерцательного эпителия, нарушение мукоцилиарного клиренса, застаивание слизи -> синдром окклюзии слуховой трубы

# Клиническая картина

- \* - окклюзия слуховой трубы
- \* - снижение слуха
- \* - ощущение давления
- \* - покалывания или боли в ушах
- \* - ушные шумы различного характера



# Диагностика

- \* - скопления лимфоидной ткани в носоглотке, отечный трубный валик
- \* - барабанная перепонка втянута (при пневмоотоскопии - амплитуда движений ограничена), цвет может измениться
- \* - аудиометрически – нарушение слуха по кондуктивному типу со снижением порогов слышимости от 5 до 25 дБ в зоне низких и средних частот
- \* - при фоно- и импедансометрии кривые типов В и С (отрицательное давление в барабанной полости, ограничение подвижности перепонки)

# Лечение

- \* Устранение сопутствующих заболеваний полости носа, околоносовых пазух и носоглотки и восстановление свободного дыхания
- \* Продувание слуховых труб
- \* Пневмо- и вибромассаж





**Спасибо за внимание!**