Негнойные заболевания уха: острый и хронический катар среднего уха, экссудативный отит, острая и хроническая сенсоневральная тугоухость, отосклероз, болезнь Меньера.

НГМУ, Кафедра оториноларингологии

Современные статистические данные свидетельствуют о том, что тугоухостью страдает 8-12% населения, при чем в 91% это обусловлено негнойными заболеваниями уха.

Катар среднего уха, в его основе лежит дисфункция слуховой трубы

- *в результате патологии носа, ОПН, носоглотки возникает воспаление и отек слизистой оболочки слуховой трубы и нарушается её проходимость*
- *проникновение воздуха в барабанную полость снижено, что ведет к понижению давления в ней и втяжению барабанной перепонки*
- *разрежение давления в барабанной полости приводит к увеличению кровенаполнения сосудов слизистой оболочки, у некоторых к образованию экссудата (секреторный отит).*

Лечение катара среднего уха

- *Консервативное*

  - системная терапия

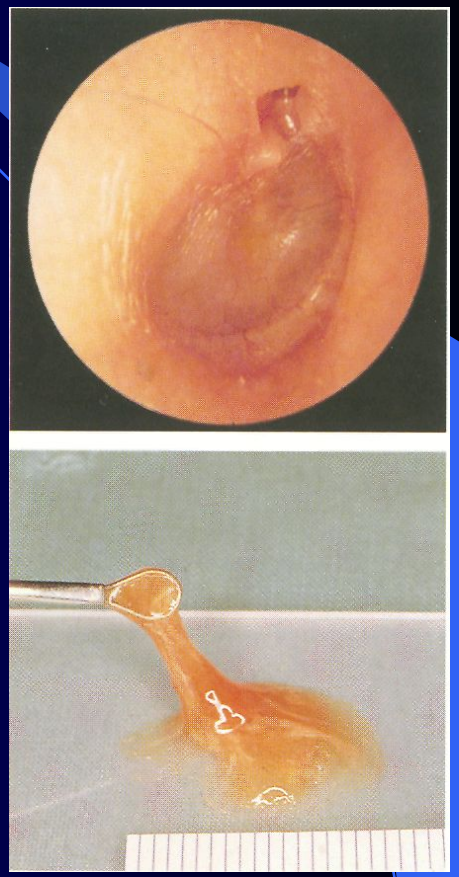
  - местная

  - физиотерапия

- *Хирургическое*

Экссудативный отит

- Ощущение заложенности и чувство переливания жидкости в ухе
- Кондуктивная тугоухость



Экссудативный отит (отоскопическая картина)

Системная терапия

- *Противовоспалительная (эреспал)*
- *Противоотечная (Целестон)*
- *Муколитики (синупрет, амбробене)*
- *Антигистаминная (кларитин, телфаст, эриус)*

Местная терапия

- ***деконгестанты*** *(нафтизин, називин, назол и т.д.)*
- ***местная противовоспалительная терапия в нос*** *(биопарокс, ИРС – 19, назоло – адванс, ринофлуимуцил)*
- ***пневмомассаж***
- ***продувание слуховых труб по Политцеру***
- ***катетеризация слуховых труб*** *(введение ферментов, муколитиков)*

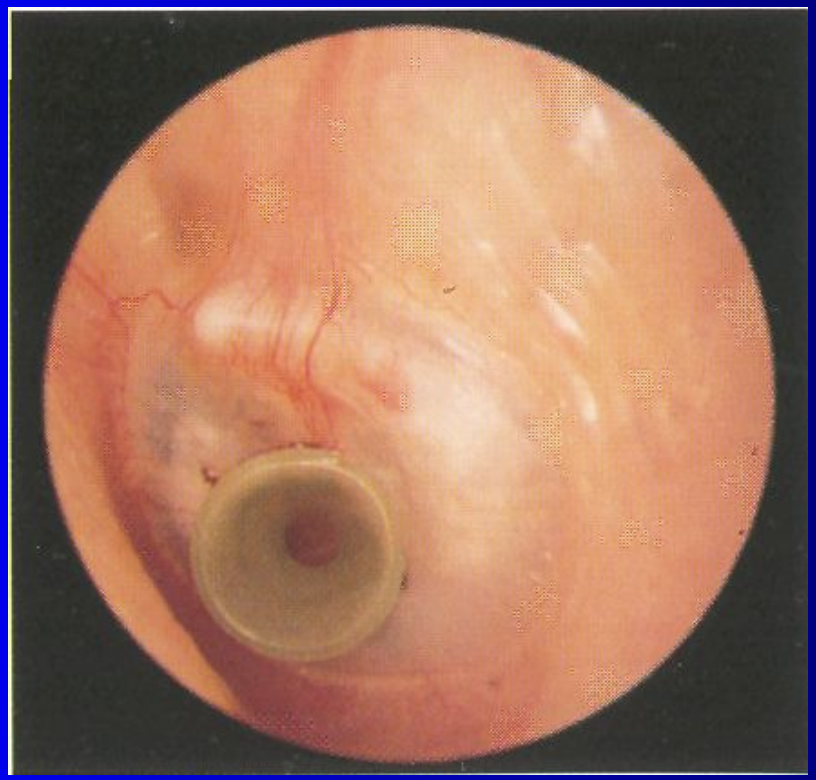
Физиотерапия

- *фонофорез эндауральнo с гидрокортизоном, протеолитическими ферментами*
- *лечение на аппарате «Аудиотон» (магнитотерапия, лазеротерапия)*

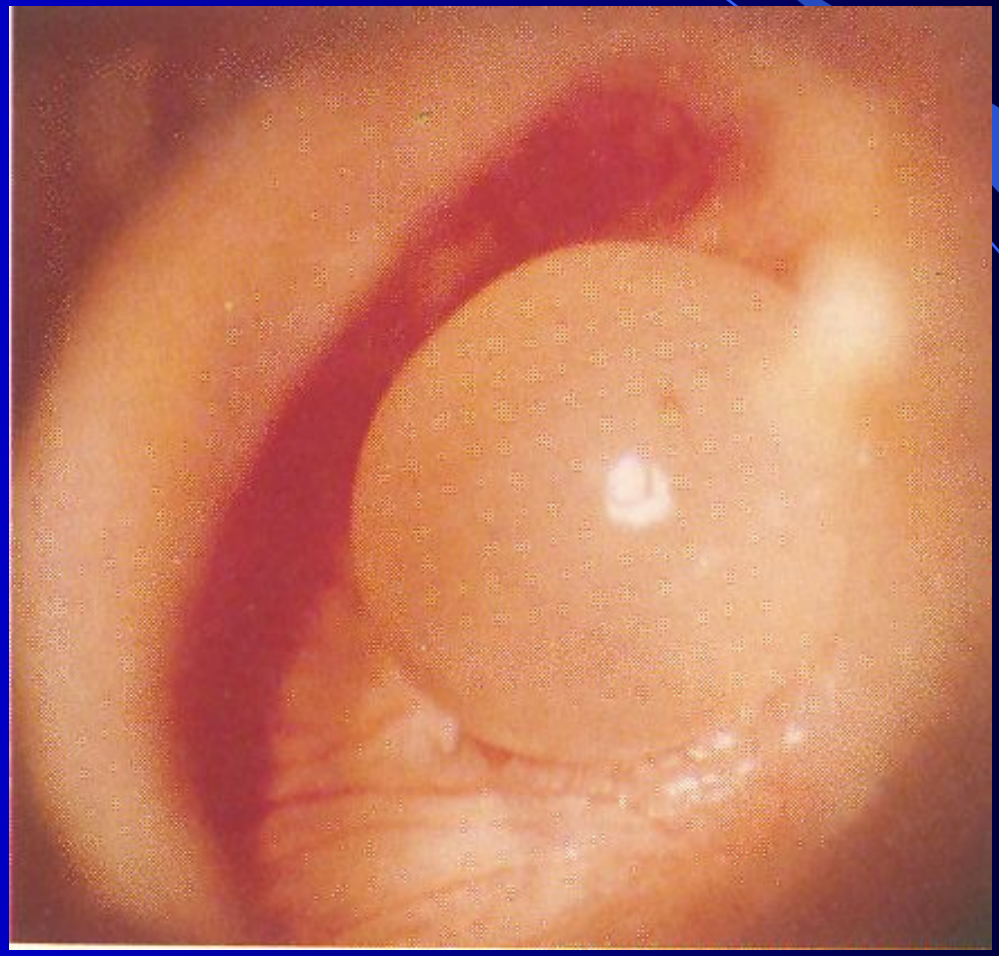
Хирургическое лечение

- ***Тимпанопункция*** *(прокол барабанной перепонки с отсасыванием экссудата и введением в барабанную полость лекарств)*
- ***Миринготомия*** *(разрез барабанной перепонки, при наличии густого содержимого, возможно введение шунта)*
- ***Тимпанотомия*** *(путем эндаурального подхода раскрывают барабанную полость и рассекают имеющиеся в ней спайки и рубцы)*
- ***Шунтирование барабанной полости*** *(путем разреза кожи наружного слухового прохода на ограниченном участке задней стенки, отсепаровки ее вместе с барабанной перепонкой на этом же уровне и введению по созданному тоннелю в барабанную полость тонкой полиэтиленовой трубкидлинной 7-8 мм)*

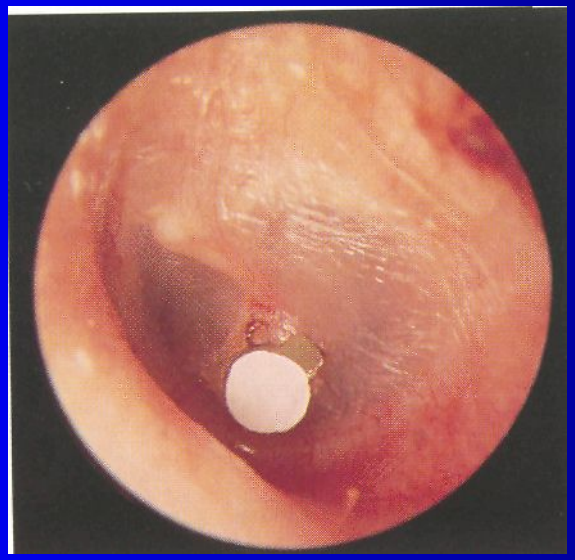
Миринготомия и шунтирование

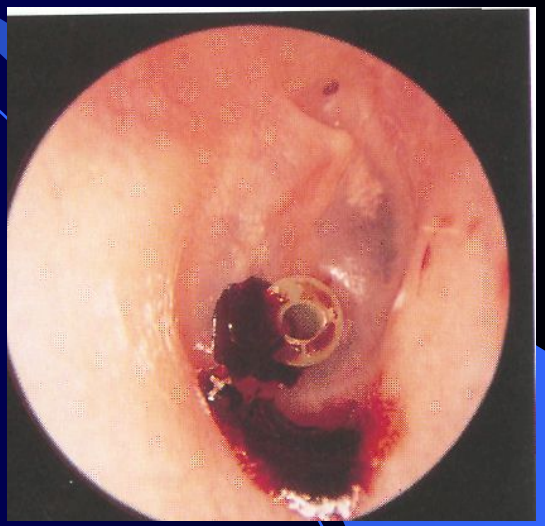


Экссудат, полученный при миринготомии



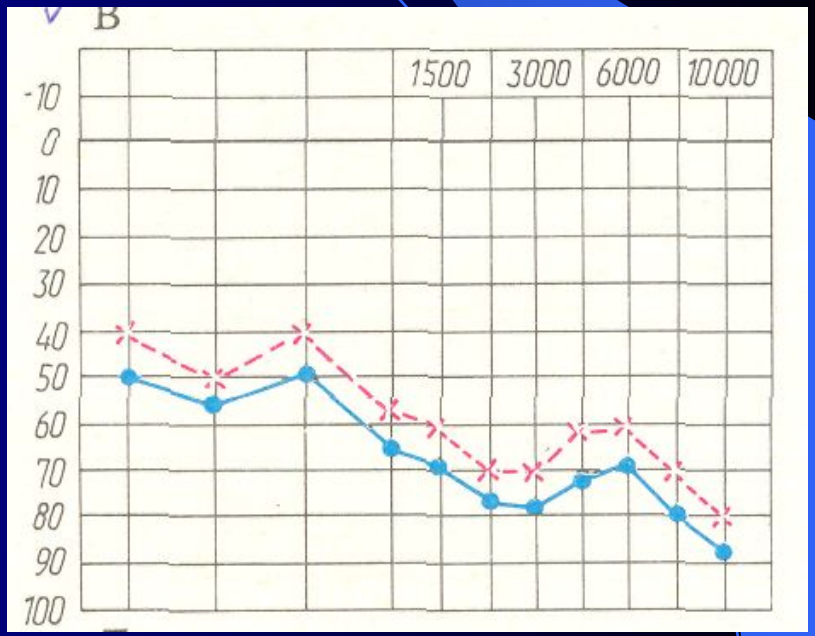
Виды шунтов





Нейросенсорная тугоухость

- *Острая (до 1 месяца)*
- *Подострая (от 1 до 3 месяцев)*
- *Хроническая (свыше 3 месяцев)*



Нейросенсорная тугоухость

- *посттравматическая*
- *инфекционная*
- *сосудистая*
- *интоксикационная*

Нейросенсорная тугоухость

- *снижение слуха*
- *шум в ушах*
- *головокружение (не всегда)*

Данные КТ при невриноме VIII пары ЧМН

Лечениие нейросенсорной тугоухости

- **Медикаментозное:**

- дезинтоксикационное (Унитиол)

- стимулирующее (Даларгин, витамины гр.В)

- препараты, улучшающие микроциркуляцию во внутреннем ухе (Трентал, Пентоксифиллин, Актовегин, Кавинтон, Танакан,Предуктал, Инстенон)

- *Местное*

  – меатотимпанальные блокады с 2% лидокаином, пентоксифиллином (Кавинтоном и др.)

- *Физиотерапия*

  - ПМП

  - эл.форез с никотиновой кислотой эндаурально

- «Аудиотон»

Отосклероз

- *очаговое поражение костной капсулы ушного лабиринта (чаще очаг располагается в области окна преддверия, у переднего его полюса)*
- *аутосомно-доминантный тип наследования*
- *характеризуется прогрессирующей тугоухостью, шумом в ушах*

Отосклероз (диагностика)

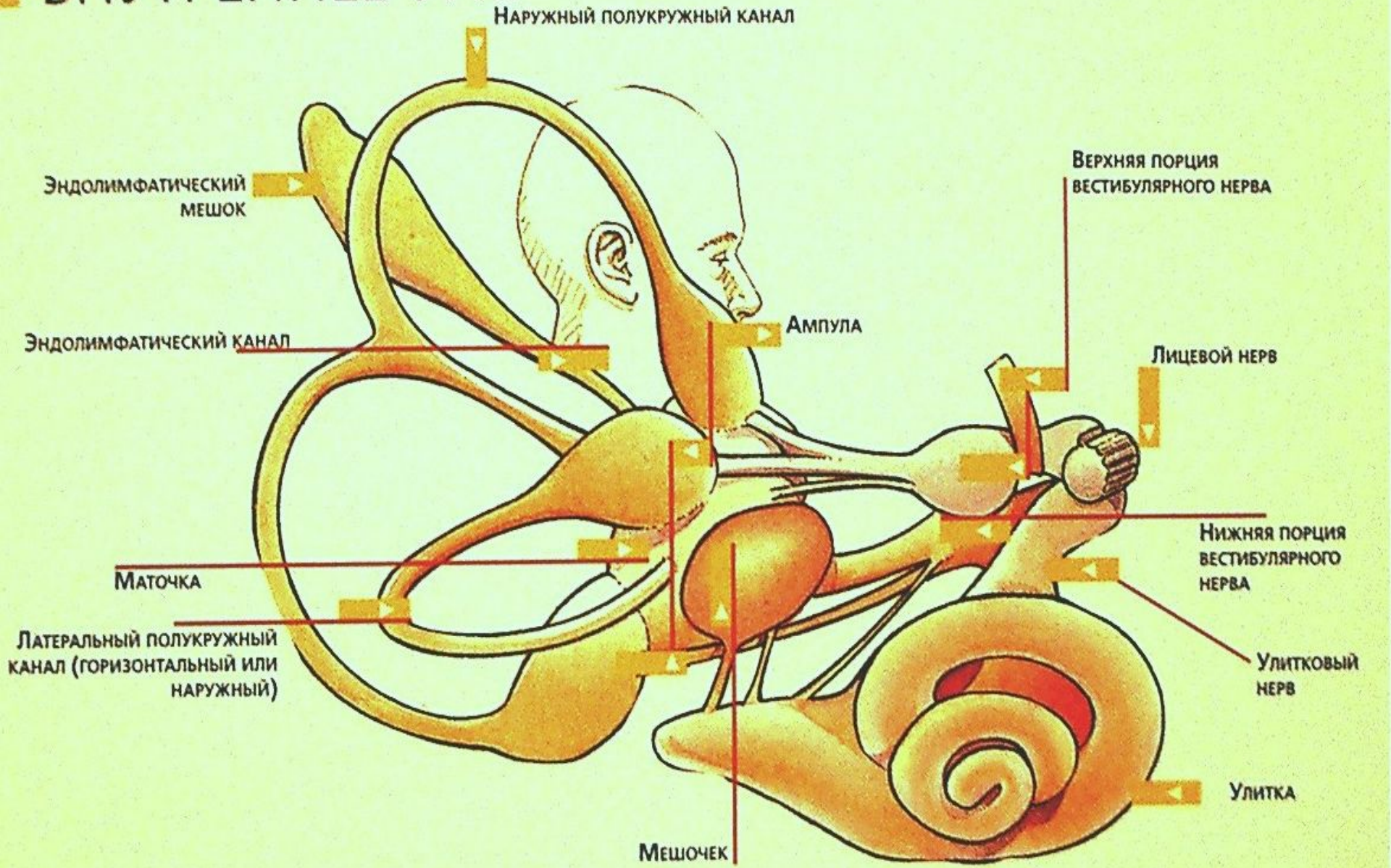
- Отоскопия – нормальный наружный слуховой проход и нормальная барабанная перепонка
- Когда камертон помещают на лоб пациента, больной лучше слышит на стороне хуже слышащего уха
- Тугоухость кондуктивная

Лечение отосклероза

Хирургическое

(стапедопластика)

Правое внутреннее ухо



Болезнь Меньера (*гидропс лабиринта*)

- *понижение слуха*
- *шум в ушах*
- *периодически повторяющиеся приступы головокружения, сопровождающиеся расстройством равновесия, тошнотой, рвотой, изменением деятельности сердечно-сосудистой системы, побледнением кожи, холодным потом и др. вегетативными проявлениями.*

Болезнь Меньера (диагностика)

- Аудиометрия
- Слуховые вызванные потенциалы
- Глицероловый тест
- Видеонистагмография
- Калорические вестибулярные тесты

Лечение болезни Меньера

- ***Консервативное***

  - дегидратация (диуретики, Целестон)

  - нормализация микроциркуляции (трентал, пентоксифиллин)

  - антигистаминные препараты (Перитол – курсами)

  - Бетасерк, Микрозер

  - меатотимпанальные блокады

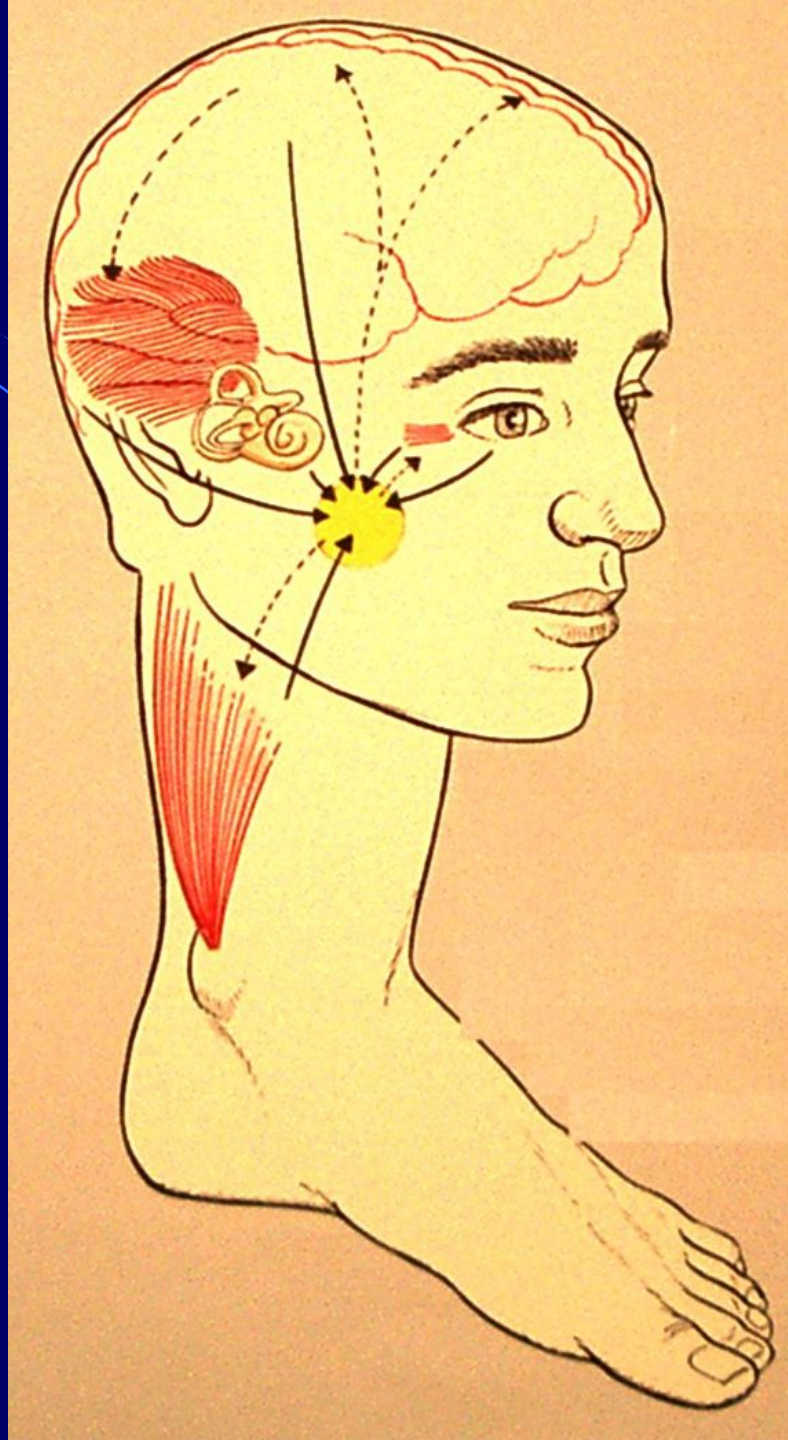
- *Хирургическое*

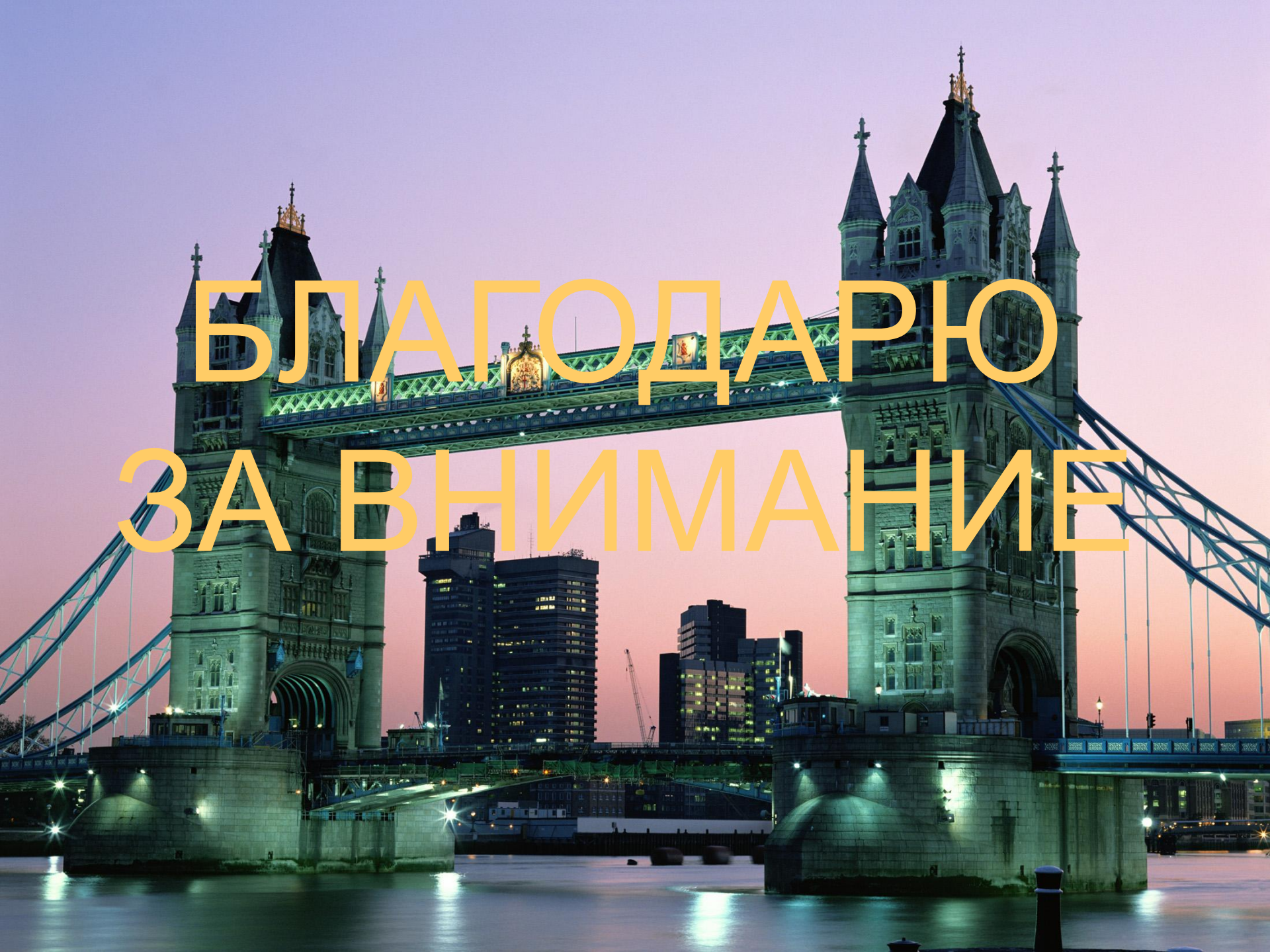
  - операции на нервах барабанной полости (хордоплексусэктомия)

  - декомпрессивные операции (на эндолимфатическом мешке;на мешочках преддверия; на улитковом протоке)

  - деструктивные операции (лабиринтэктомия)

Признаки расстройств равновесия исчезают не в результате выздоровления, а в следствие феномена компенсации. Вестибулярная недостаточность сохраняется, но начинают действовать центральный процесс адаптации. Вестибулярная компенсация быстрее наступает у молодых людей с максимальной нейрональной лабильностью и высокой способностью вводить в действие реабилитационные программы.




БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ