



БОЛЕЗНИ УХА

Отгематома -кровоизлияние в ушной раковине между хрящом и надхрящницей.

Перихондрит ушной раковины -возникает при проникновении инфекции в надхрящницу ушной раковины при механической или термической травме(ожоги, отморожения)

Фурункул наружного слухового прохода -частое заболевание возникающее в результате внедрения инфекции

Наружный отит- разлитое воспаление кожи наружного слухового прохода.

Серная пробка -закупорка наружного слухового прохода серой

Средний отит- острое воспаление среднего уха

Образуется отгематома в результате травмы или длительного давления на ушную раковину. Отгематома чаще всего имеет вид припухлости красновато-синего цвета, которая покрыта нормальной кожей, при пальпации безболезненна. Лечение отгематомы состоит в пункции с отсасыванием содержимого и нескольких капель 5% настойки йода, на 5 дней накладывают давящую повязку, если такое лечение оказывается не эффективным прибегают к вскрытию ее, промыванию полости раствором антибиотиков и дренированию раны.





Перихондрит ушной раковины возникает в результате проникновения инфекции. Сильные боли в ухе отмечаются еще до появления изменений на ушной раковине, затем становится заметным покраснение и припухание всей раковины, за исключением мочки, повышается температура тела. Лечение проводится общее и местное противовоспалительное (а/б, согревающие полуспиртовые компрессы, УВЧ терапия), при появлении признаков нагноения производят разрез параллельно контурам ушной раковины с выскабливанием полости абсцесса и удалением всех некротических участков хряща.

Патология наружного уха



Перихондрит



**Фурункул наружного
слухового прохода**

ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

Частое заболевание возникающее в результате внедрения инфекции чаще стафилококковой в при манипуляциях в наружном слуховом проходе различными предметами. Фурункул наружного слухового прохода только в перепончато-хрящевом отделе, потому что в коже костного отдела волосы и сальные железы отсутствуют. Больных беспокоят сильные боли в ухе, усиливаются при жевании, надавливании на козелок и оттягивании ушной раковины. При отоскопии у входа в наружный слуховой проход определяется инфильтрат.



СЕРНАЯ ПРОБКА

Серная пробка закупорка наружного слухового прохода серой является весьма частым заболеванием. Образуется серая пробка за счет накопления серы вследствие усиленной секреции серных желез. Больной обращается обычно с жалобами на внезапно наступившее понижение слуха. Лечение заключается в вымывании серной пробки теплой водой. Прежде чем приступить к вымыванию, следует установить не было ли гноетечения из уха, промывание при этом может вызвать обострение процесса, в таких случаях лучше удалить с помощью изогнутого крючка.



серная пробка

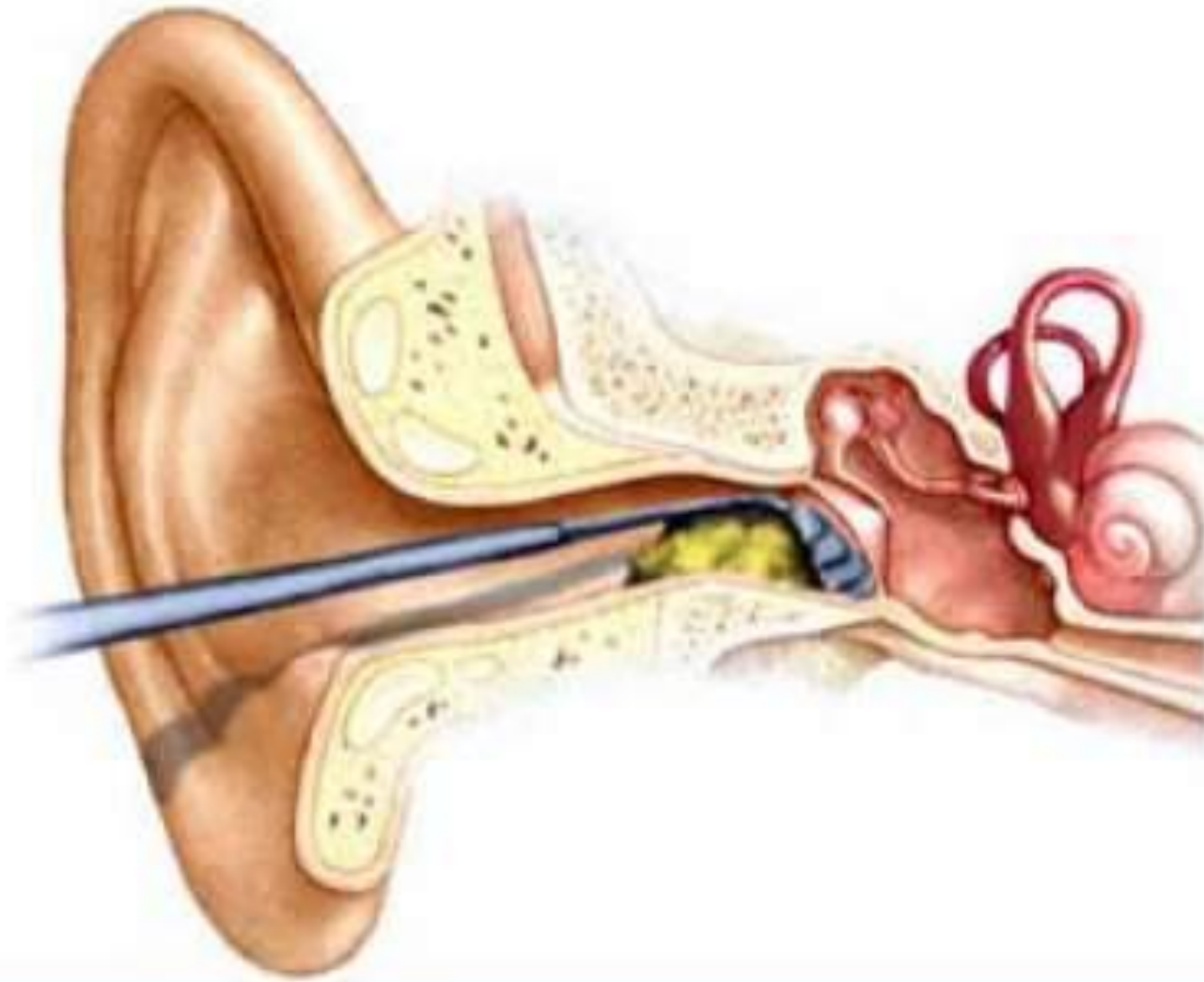
слуховой
проход

барабанная
перепонка









© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

ДЕРМАТИТ НАРУЖНОГО УХА

Дерматит локализован у входа в наружный слуховой проход или в области заушной складки особенно у детей раннего возраста. При осмотре возникает гиперемия, утолщение кожи ушной раковины и наружного слухового прохода, слуховой проход резко сужен. Дети жалуются на постоянный и мучительный зуд в ушах. Лечение заключается в витаминотерапии, область поражения необходимо содержать в чистоте, запрещено мочить пораженную область, ежедневно производят местный туалет пораженной области спиртом, для смягчения зуда применяют припудривание тальком, назначают физиотерапию (ультрафиолетовое облучение)





ОСТРЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ

Разлитое воспаление кожи наружного слухового прохода, в начале заболевания больные жалуются на зуд, ощущение жара и боли в ушах. При отоскопии определяется гиперемия и инфильтрация стенок наружного слухового прохода. Лечение при остром наружном отите состоит в промывании слухового прохода растворами антисептиков, смазывание кортикостероидными мазями (преднизолоновая)



Здоровое ухо



Наружный отит

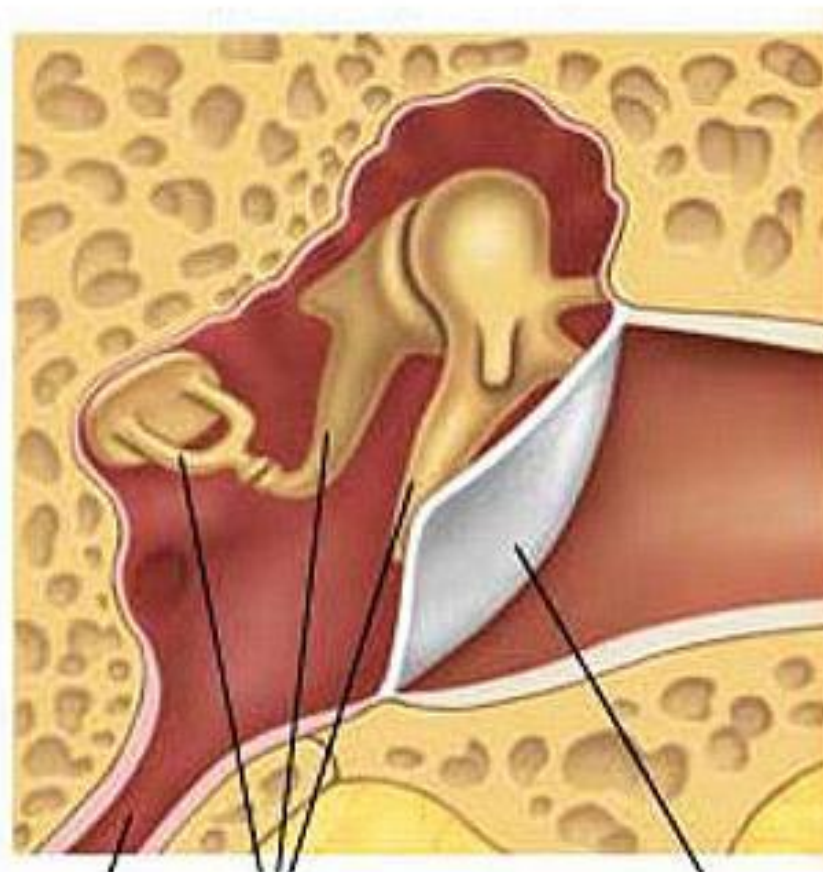


Отит среднего уха



Жидкость в среднем ухе

Здоровое среднее ухо



Евстахиева
труба

Слуховые
кости

Среднее
ухо

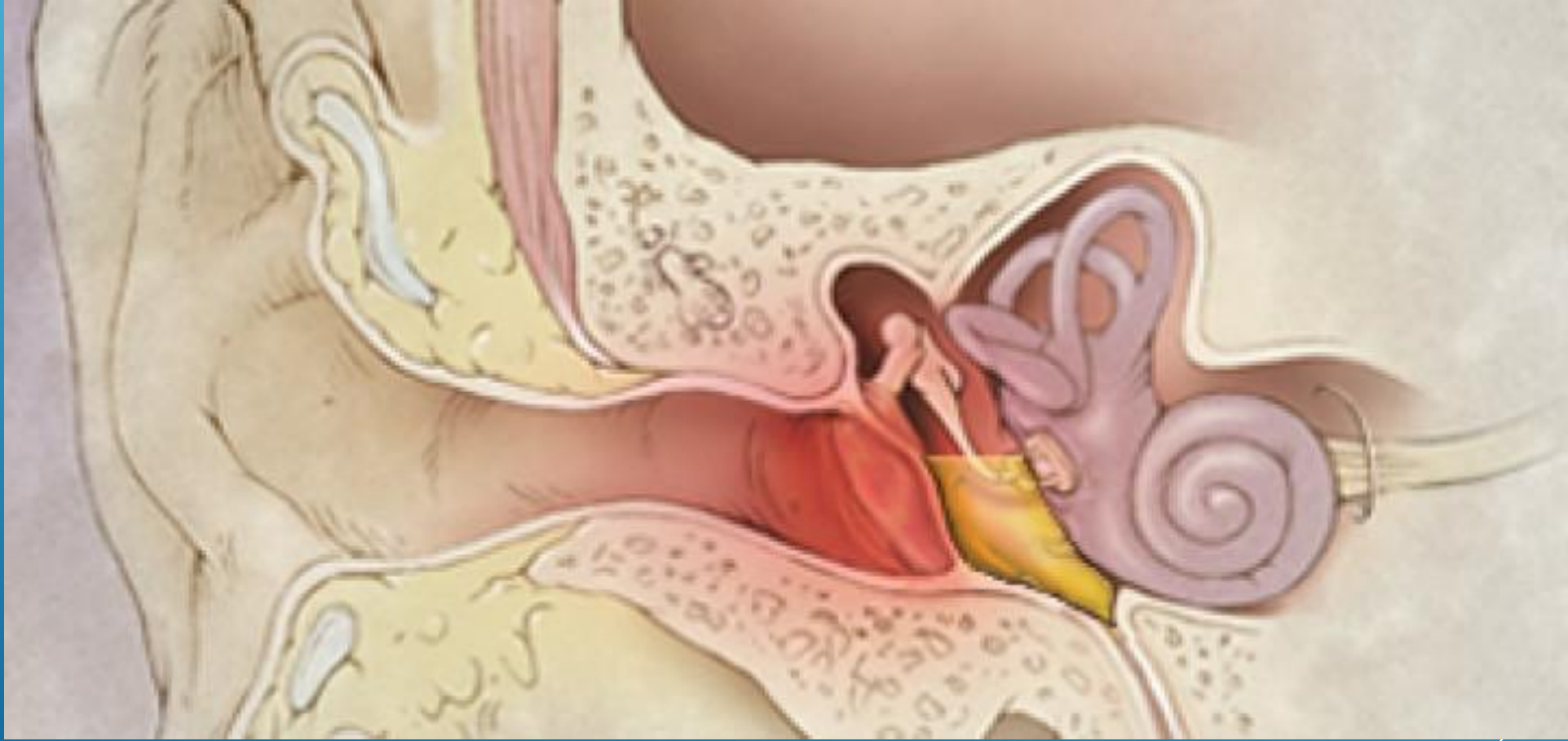


RODINKAM.NET

ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ

Воспалительный процесс при таком отите ограничивается барабанной полостью, а распространяется на все полости среднего уха (слуховую трубу и ячейки сосцевидного отростка).

Острый средний отит делят на доперфоративную стадию (острый катаральный средний отит) и перфоративную стадию (острый гнойный средний отит). Заболевание наблюдается у детей, чем у взрослых.









ladystyles.ru



Симптомы острого среднего отита
заболевание начинается с ощущения полноты
и заложенности в ухе, понижение слуха, шума
и сильных стреляющих болей в ухе,
повышения температуры тела. При отоскопии
отмечаются инъекция сосудов барабанной
перепонки, далее гиперемия ее, при
скоплении в барабанной полости гноя
определяется выпячивание барабанной
перепонки в слуховой проход с последующим
самостоятельным прорывом гноя, то есть
образуется перфорация, после чего боли
стихают и температура тела снижается



Различают 3 периода в течении острого среднего отита:

1 период симптомы как местные так и общие нарастают воспалительный процесс

2 период наступает после прободения барабанной перепонки появление гноя местные и общие симптомы уменьшаются, нормализуется температура тела.

3 период разрешения воспалительного процесса, прекращение гноетечения, закрытие перфорации, восстановление слуха. Периоды продолжаются от 15 до 20 дней

Лечение общее и местное. Общее лечение заключается в назначении антибактериальных, жаропонижающих и болеутоляющих лекарственных веществ. Местно применяют тепло в виде согревающих полуспиртовых компрессов, в наружный слуховой проход закапывают капли обезболивающие, закладывают турунды с борным спиртом. При гнойном отите важным лечебным мероприятием является обеспечение свободного оттока гноя из полостей среднего уха, что достигается введением стерильных марлевых турунд в наружный слуховой проход которые сменяют вначале 6-8 раз, затем по мере уменьшения гноетечения 2-3 раза в день. Для улучшения дренажной функции слуховой трубы в полость носа вводят капли сосудосуживающие.

Мастоидит представляет собой воспаление в клетках сосцевидного отростка, возникает как осложнение гнойного среднего отита.

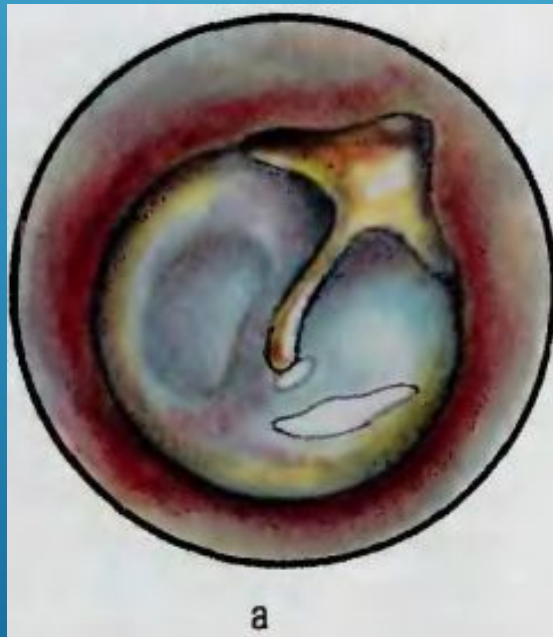
Мастоидит начинается после стихания основного процесса в среднем ухе чаще всего к концу 2 недели заболевания. Больных беспокоит шум в глубине уха, боль в области сосцевидного отростка, головная боль, гноетечение из уха. При осмотре припухлость заушной области, боль при надавливании на сосцевидный отросток. При отоскопии нависание наружного слухового прохода, барабанная перепонка гиперемирована и выпячена, а через перфорацию выделяется большое количество гноя. Лечение оперативное при неэффективности консервативного



Хронические гнойные средние отиты характеризуются 3 основными признаками: постоянными или периодическими гнойными выделениями из уха, наличием стойкого прободения барабанной перепонки и понижением слуха различной степени.



По клиническому течению хронические гнойные отиты делят на отиты с обоковой (центральной) перфорацией **МЕЗОТИМПАНИТ** и отиты с краевой перфорацией барабанной перепонки **ЭПИТИМПАНИТ**.



При мезотимпаните в процесс вовлекается слизистая оболочка слуховой трубы, проявлением в воспалительного процесса является перфорация барабанной перепонки, выделения из уха слизисто-гнойные, понижение слуха бывает по типу нарушения звукопроводящего аппарата, гноеетечение может продолжаться в течении многих лет. Лечение мезотимпанита преимущественно консервативное (систематическое удаление гноя из уха с применением дезинфицирующих средств, применяют физиотерапию (ультрофиолетовое облучение). При наличии обострения заболевания показано оперативное лечение (антротомия)

При эптитимпаните поражаются слизистая оболочка и слуховые косточки. Эпитимпаниты часто протекают с осложнениями в виде образования грануляций, полипов и холестеатомы а так же развитием внутричерепных осложнений. Частым осложнением этой формы отита является холестеатома-опухолевидное образование с характерным перламутровым глянцем. Гнойные выделения из уха скудные, неприятным запахом, слух понижен. Большое значение для диагностики имеет рентгенография височных костей. Лечение оперативное радикальная операция на ухе (вскрываются полости среднего уха)



Внутричерепные осложнения возникают при хронических отитах, наблюдаются при эпитимпанитах. Различают внутричерепные осложнения : экстрадуральный абсцесс, субдуральный абсцесс, гнойный лептоменингит, энцефалит с образованием абсцесса мозга или мозжечка. Одним из опасных осложнений является отогенный гнойный менингит. Лечение расширенная радикальная операция на ухе

Острый средний отит развивается у новорожденных и детей грудного возраста на фоне воспаления верхних дыхательных путей. Противовоспалительная и симптоматическая терапия два важнейших компонента лечения острого среднего отита. Из-за опасности потери слуха у детей нет единого мнения в назначении антибактериальной терапии. В большинстве случаев антибиотики назначают внутрь