

Оренбургский государственный медицинский университет
Кафедра оториноларингологии

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ

Выполнила:

студентка 4 курса

Э.И. Мамедова

Научный руководитель:

Д.м.н., профессор И.А. Шульга

Оренбург, 2017 г.

Определение

форма **снижения слуха**, при которой поражается какой-либо из участков *звукоспринимающего отдела* слухового анализатора, начиная от **сенсорных клеток внутреннего уха** (органа Корти) и заканчивая **корковым представителем** в височной доле коры головного мозга.

Основные понятия

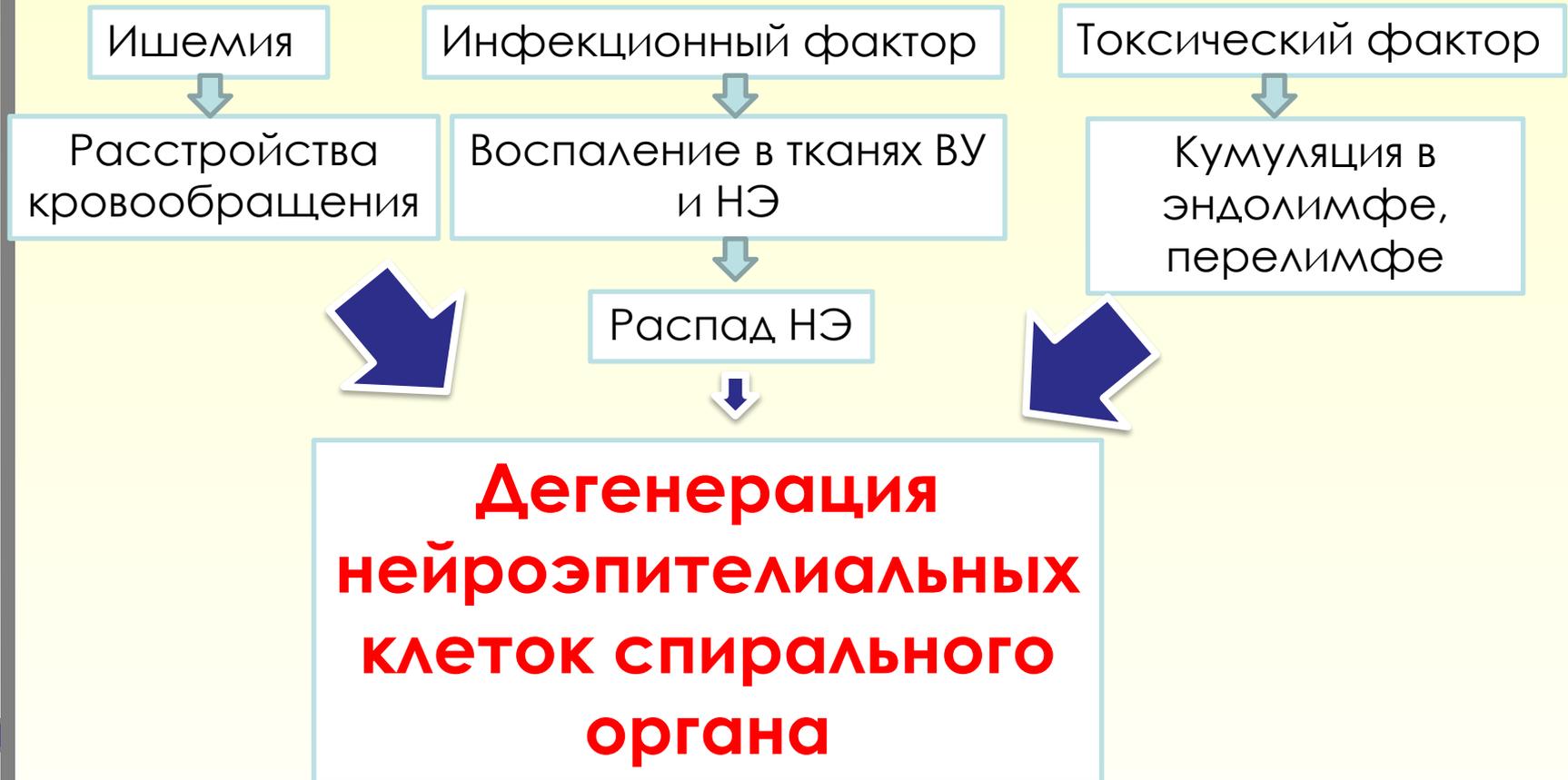
- 6% населения земного шара страдают глухотой;
- нейросенсорная тугоухость наблюдается чаще, чем кондуктивная тугоухость (соответственно в 74% и 24%);
- *Синонимы НСТ: сенсоневральная тугоухость, перцептивная тугоухость, кохлеарный неврит;*
- **Классификация:**
 - Внезапная;
 - Острая;
 - Хроническая;
 - Наследственная;
 - Врожденная;
 - Приобретенная;

ЭТИОЛОГИЯ

▪ Внешние факторы:

- Инфекционные заболевания (грипп, корь, эпидемический паротит, скарлатина, краснуха, герпес, менингококк, тифы, малярии);
- Лекарственная (антибиотики аминогликозидного ряда: стрептомицин, гентамицин, неомицин, канамицин, тобрамицин, сизомицин, амикацин, нетилмицин; цитостатические препараты (цисплатин, карбаплатин); петлевые диуретики (фуросемид); нестероидные противовоспалительные средства (ацетилсалициловая кислота, диклофенак, ибупрофен, индометацин); ингибиторы АПФ (эналаприл, моноприл); анестетики (лидокаин); антидепрессанты (ксанакс, amitриптилин); противомаларийные препараты (хлорохин); блокаторы кальциевых каналов (нифедипин, никардипин)) и производственная интоксикация;
- Травмы;
- Стресс;
- **Внутренние факторы:**
 - Дефектные гены (аутосомно-доминантные, аутосомно-рецессивные, X - сцепленное наследование);
 - Сосудистые расстройства (гипертоническая болезнь, гипоксия сосудов вертебробазилярной системы, церебральный атеросклероз);
 - Возрастные изменения (пресбиакузис);

Патогенез



Клиника

- Жалобы на **снижение слуха** на одно или оба уха;
- Субъективный **шум** в ушах;
- Положительный феномен ускорения нарастания громкости;
- Замкнутость, потеря эмоциональной окраски речи, снижение социальной активности;
- Также могут быть жалобы на: головокружение и неустойчивость при стоянии и ходьбе.

Диагностика

Физикальное обследование:

Консультация отоневролога, терапевта, окулиста, эндокринолога, травматолога.

Лабораторные исследования:

ОАК крови, БХ крови;

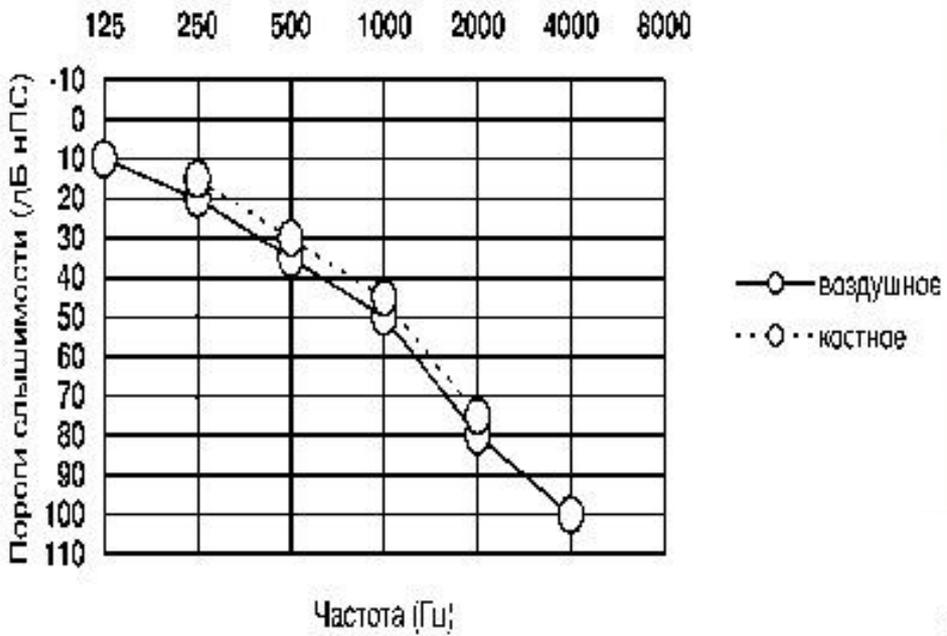
Инструментальные исследования:

Акуметрия: ШР, РР, + опыты Ринне и Федериче, в опыте Вебера звук камертона латерализуется в здоровое ухо.

Тональная пороговая аудиометрия.

Объективная аудиометрия.

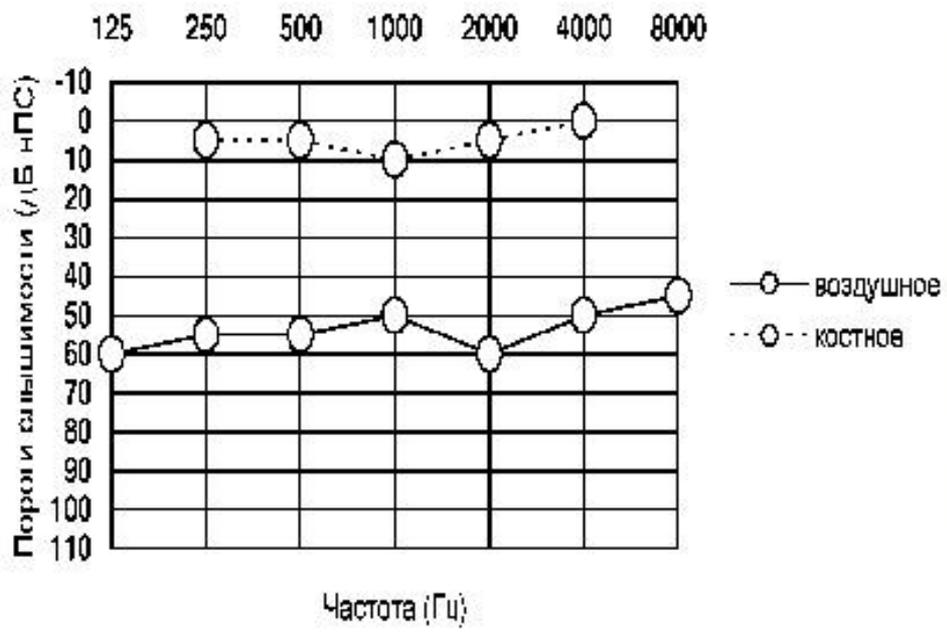
Электрокохлеография.



Нисходящая конфигурация кривых в связи с ухудшением восприятия преимущественно высоких тонов, отсутствием костно-воздушного интервала, обрыв кривых на частотах их максимального снижения;

Нейросенсорная тугоухость

Повышение порогов восприятия звуков по воздушной проводимости;
 Слуховые пороги по костной проводимости не изменены.
 Имеется костно-воздушный разрыв – «резерв улитки»



Кондуктивная тугоухость

Аудиограмма здорового человека



Прогноз

При **раннем** начале лечения острой НСТ прогноз **благоприятный** в 50% случаев.

При хронической НСТ важно добиться стабилизации слуха, а в дальнейшем проводить реабилитацию методами **слухопротезирования или кохлеарной имплантации.**

Благодарю за внимание!
Будьте здоровы!