

**Қазақстан-Ресей
Медициналық университеті**



Оториноларингология кафедрасы

СӨЖ

**Жедел нейросенсорлық
кереңдік**

Орындаған: Кажиманова Л.Қ

Факультет : Интерн ЖТД

Топ : 609

Тексерген : Есеналиева Р.Н.



Жоспар :

- Анықтама
- Классификация
- Этиология
- Клиника
- Диагностика
- Емі



- **Нейросенсорлы керендік** – Кохлеарлы рецепторлардан ми қыртысының есту аймағына дейінгі есту анализаторының әртүрлі аймақтарының бұзылысы .



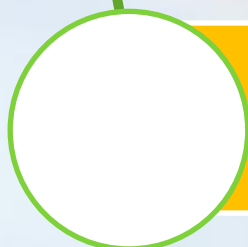
Есту анализаторының бұзылысына байланысты :





Кенет

- 12 сағатка дейін



Жедел

- 1 айға дейін



Созылмалы

- 1 айдан асқан



ЭТИОЛОГИЯСЫ:

- Инфекциялық аурулар (паротит, тұмау, қызамық, қызылша, герпестік зақымданулар, менингококктік менингит, эпидемиялық цереброспинальді менингит, мерез, тифтер, скарлатина)
- Дәрілік заттардың әсері
- Жарақаттар
- Қан тамырлардағы қанайналым бұзылыстары
- Ішкі және ортаңғы құлақтың қабынуы (іріңді лабиринтит, аденоидттер)
- Жасқа байланысты өзгерістер



Дәрілік препараттар:

❖ Ототоксикалық антибиотиктер :

-- стрептомицин, гентамицин, мономицин, неомицин, канамицин, амикацин, нетилмицин, тобрамицин

❖ Цитостатиктер :

-- эндоксан , цисплатин т.б.

❖ Диуретиктер :

-- лазикс, бринальдикс, урегит , фуросемид

Әсері:

Олар іріктеп endo- және perilymph жинақталады , және диуретиктермен ұштаса отырып, қайтымсыз ішкі құлақтың neurosensory-лы құрылымдарына әсер етуі мүмкін.



Жарақаттық әсер

- Акустикалық
- Механикалық
- Баротравма
- Вибрациялық
- Ауалық контузия

Тигізетін әсерлері:

Есту талдағышының нақты зақымдануы ;

Жүйке , жүрек-қан тамырлары , ас қорыту және эндокриндік жүйелерге залал келтіру ;

Есту анализаторы, жүйке элементтерінде, спираль ганглиозында созылмалы микро - жарақаттардан спиральдың нейро - қан тамырларында дегенеративті өзгерістер қалыптасады .



Жасқа байланысты кереңдік

- Ұлу мен лабиринттегі дегенеративті және атрофиялық өзгерістердің нәтижесінде
- Тамырлардағы атеросклероздық өзгерістер.
- 30 - 50 жастан асқанда.



Клиникасы :

Жедел
нейросенсор
лы керендік
біртіндеп
дамиды

Керендік

Қайталамалы
кұлақ
бітелгендей
әсер

Бас айналу ,
Тепе
теңдіктің
бұзылуы

Шу
(ысқырық,
шыңылдау)



Есту қабілетінің жоғалуына - есту функциясының әлсіреуі - (50 дБ норма жоғарыда 500-4000 Гц дыбыс жиілігі табалдырығын есту) ,

- орташа (50-60 дБ)
- (60-70дБ астам) ауыр .

Диагностика :



- Анамнезі
- Клиникалық белгілер
- Аудиоментрлік зерттеу



- Ринне(камертонды сыртқы есту жолына және емізік тәрізді өсінді аймағына қою арқылы дыбыс қабылдау ұзақтығын салыстыру)
- Федеричи(сүйек тіндік дыбыс қабылдау ұзақтығын салыстыру)
- Бинта зерттеуі (сүйек тіндік дыбыс қабылдаудың интенсивтілігін салыстыру)
- Дыбыс lateralization анықтау үшін Kamertonalny сынақ Вебер (Eng . Вебер тест) (бастың орта сызығына дірілді камертонды қоямыз) қатты дыбысты қабылдай алатын жақсы еститін құлақты көрсетеді.



Емі :

- Жедел госпитализация
- Ауру себептерін жою

Инфекциялық кереңдік :

- Неототоксикалық антибиотиктер :
 - Пенициллин 1000 000 ЕД б/е күніне
4 рет
 - Рулид 0.15 г ішке күніне 2 рет
 - Верцеф 0.375 г ішке күніне 2 рет



Токсикалық керендік :

- Токсиндердің түсуін тоқтату , организмнен шығару .
- Реополиглюкин немесе Гемодез 250мл в/в 3 кун.
- Антидот унитиол б/е + витамин В(мильгамма)



Қанайналым бұзылысына байланысты керендік :

- Күнара 2% Трентал ерітіндісі, 5мл в/в ,250мл натрий хлоридінін изотониялық еритіндісі .
- кавинтон, стугерон, вазобрал.



Құлақ шуын азайту үшін :

- Новокаинді немесе лидокаинді блокада
- Иглорефлексотерапия



Дәрісіз емдеу :

- Гипербарийлік оксигенация
- Лазермен әсер
- Кванттық гемотерапия
- Плазмоферез
- Иглорефлексотерапия
- Гомеопатикалық заттар



Қолданылған әдебиеттер:

- В.Т.Пальчун, М.М.Магомедов, Л.А. Лучихин, Оториноларингология 2007
- Интернет желісі