

**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 .



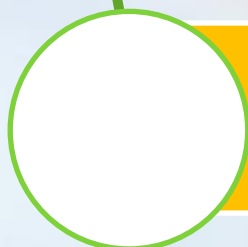
## Есту анализаторының бұзылысына байланысты :





## **Кенет**

- 12 сағатка дейін



## **Жедел**

- 1 айға дейін



## **Созылмалы**

- 1 айдан асқан



# Этиологиясы:

- Инфекциялық аурулар (паратит, 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