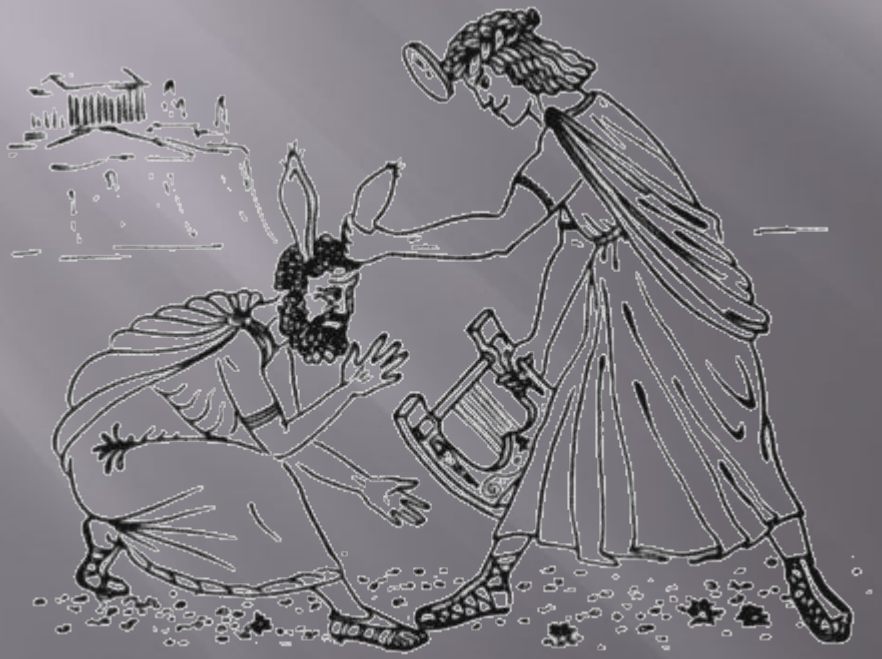
ПАТОЛОГИЯ ОРГАНОВ СЛУХА

Работу выполнила студентка
ИДОиР,
1 курса, 7 группы Лобачева

Патология наружного уха

Патология ушной раковины

- Макротия - чрезмерно большие ушные раковины как аномалия развития



Ослиные уши царя Мидаса

- Микротия - врождённое недоразвитие ушной раковины или её отсутствие (анотия). Встречается в одном случае на 8000 — 10000 рождений.
При односторонней **ми к-ротии** более часто поражается правое ухо.

Примеры микротии

Патология слухового прохода

Атрезия наружного слухового прохода.

Встречается редко.

Атрезия - это полное заращение отверстия.

Врожденная атрезия наружного слухового прохода обычно встречается одновременно с аномалией развития ушной раковины, чаще всего с ее недоразвитием.

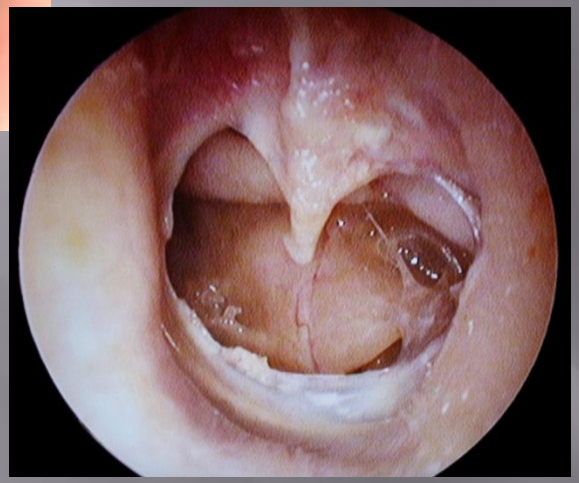
Причины атрезии:

- Хроническое воспаление стенок прохода. Такое воспаление может быть первичным, когда воспалительный процесс возникает вследствие внедрения инфекции извне (например, при расчесах или при ковырянии в ухе загрязненными предметами), либо вторичным, когда воспаление развивается в результате длительного раздражения кожи наружного слухового прохода гноем, вытекающим из среднего уха.
- Следствие рубцевания стенок прохода после травмы (удара, ушиба, огнестрельного ранения) или ожога.

При атрезии наружного слухового прохода понижение слуха носит характер поражения звукопроводящего аппарата, т. е. страдает главным образом восприятие низких звуков; восприятие высоких тонов сохраняется, костная проводимость остается нормальной или даже несколько улучшается. Лечение атрезии наружного слухового прохода может заключаться только в искусственном

Заболевания барабанной перепонки

Изолированные заболевания, повреждения и аномалии развития барабанной перепонки встречаются редко. Врожденное недоразвитие или отсутствие барабанной перепонки сопутствует обычно врожденной атрезии наружного слухового прохода. Недоразвитыми в этих случаях оказываются также барабанная полость, слуховые косточки, мышцы среднего уха и пр.



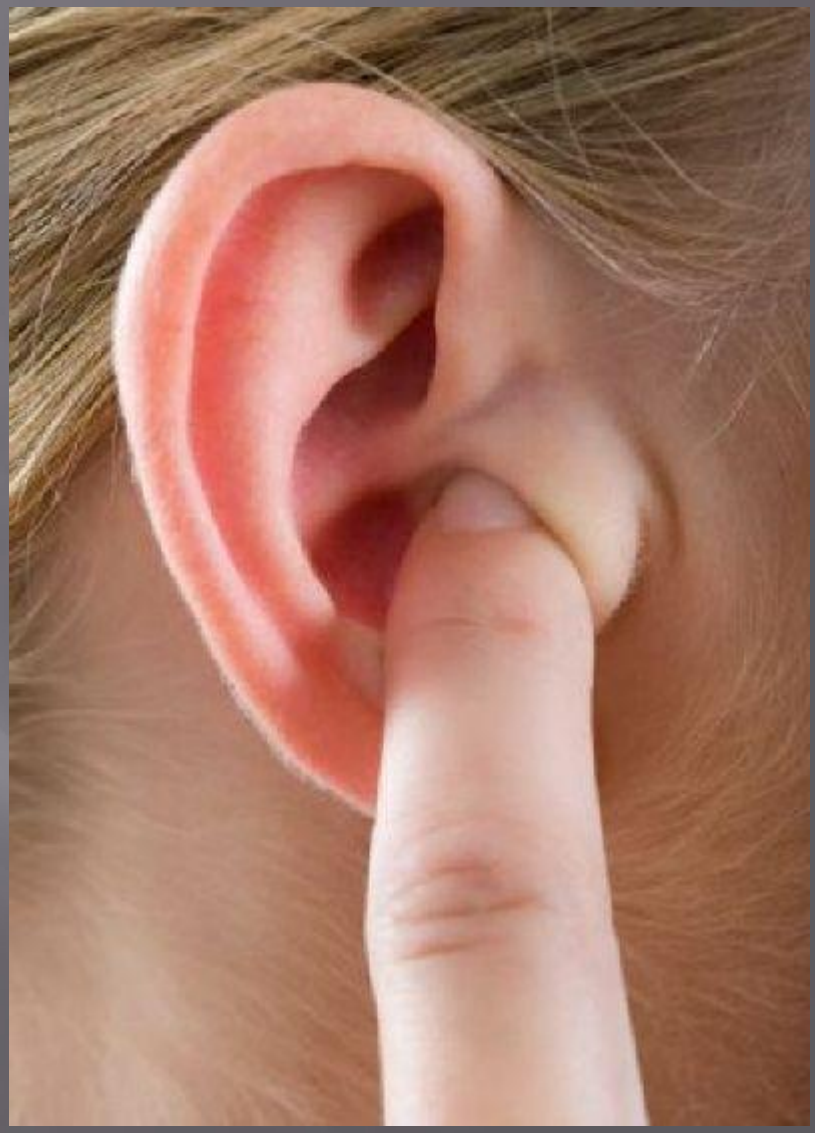
- Перфорация – это нарушение ее целостности, которое возникает в результате механического воздействия, разницы давления внутри и вне барабанной полости

Повреждения барабанной перепонки, сопровождающиеся ее прободением, наблюдаются при ковырянии в ухе шпильками, спичками и другими предметами, а также при неумелых попытках удаления инородного тела из наружного слухового прохода. Разрывы барабанной перепонки происходят нередко при быстрых колебаниях атмосферного давления. В военное время разрывы барабанной перепонки чаще всего возникают при воздушной контузии в результате громких звуков от взрывов артиллерийских снарядов, авиабомб, мин, ручных гранат, а также выстрелов, производимых

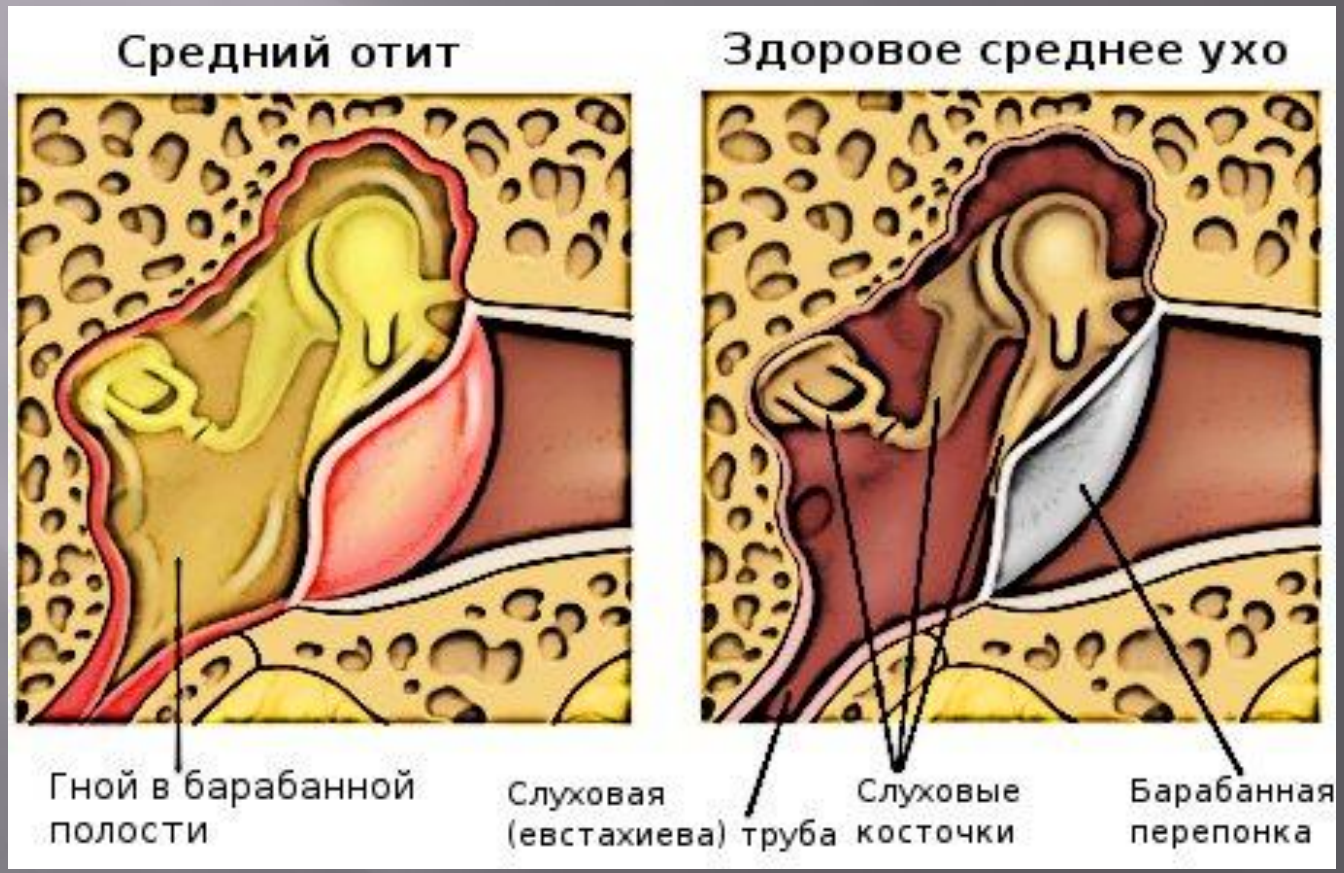
Заболевания среднего уха

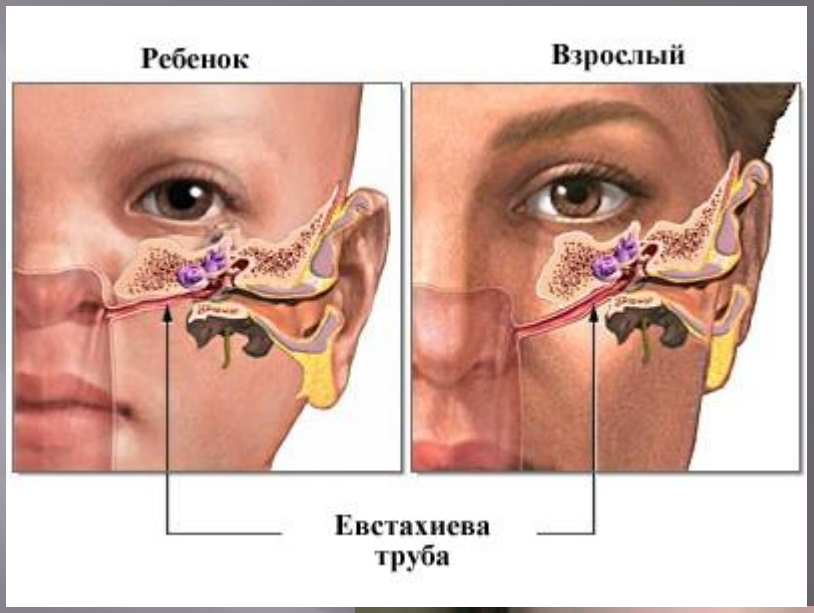
Болезни среднего уха считают весьма частыми во всех возрастных группах, особенно в детском возрасте. При неблагоприятном течении эти заболевания нередко ведут к стойкому понижению слуха, достигающему иногда резкой степени.

В силу анатомо-физиологической связи среднего уха с внутренним и его топографической близости к мозговым оболочкам воспалительные процессы в среднем ухе могут вызвать тяжелые осложнения в виде заболевания внутреннего уха, мозговых оболочек и самого мозга.



- Различают две основные формы воспалительных процессов в среднем ухе — это катаральную и гнойную.

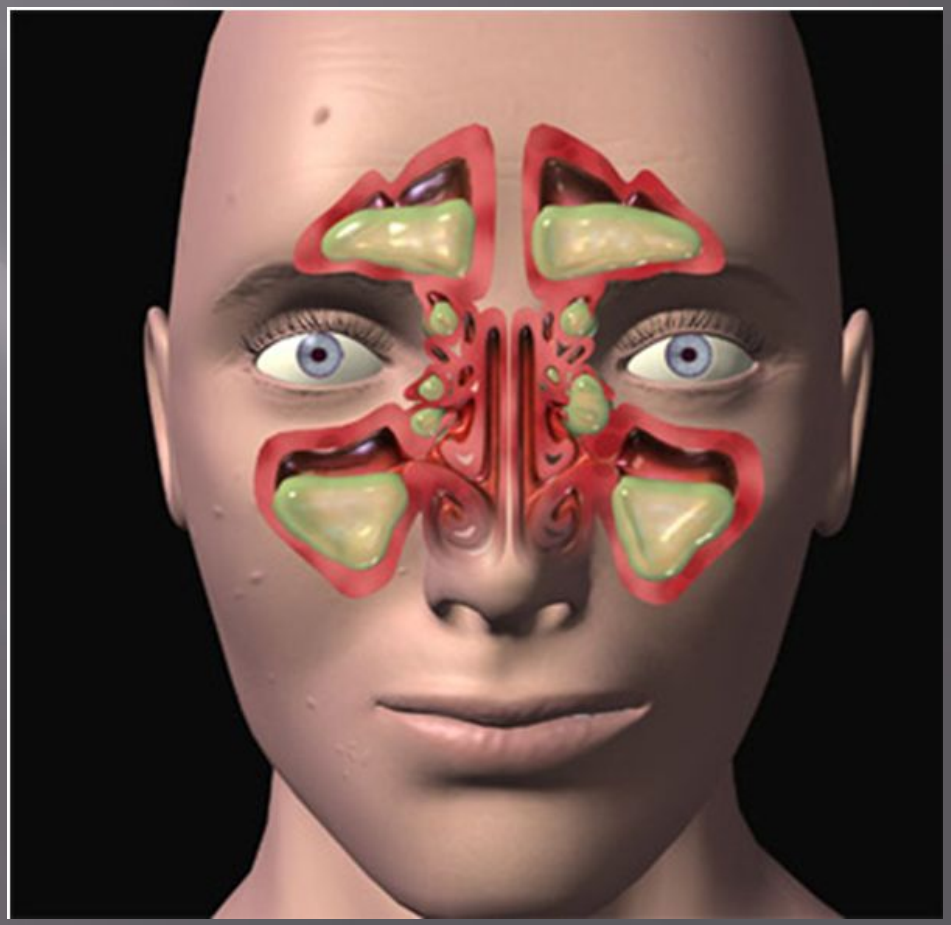


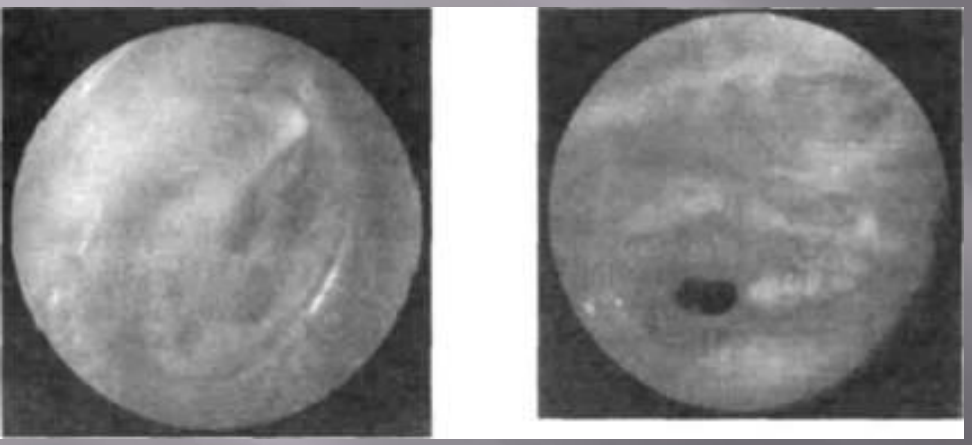


Катаральное воспаление среднего уха особенно часто наблюдается у детей дошкольного и младшего школьного возраста как одна из главных причин возникающих в этом возрасте стойких нарушений слуха. Основную роль в его возникновении у детей играют аденоидные

Острое гнойное воспаление среднего уха

Острое воспаление среднего уха возникает главным образом вследствие перехода инфекции из носа и носоглотки через слуховую трубу в барабанную полость. Чаще всего острый отит развивается при острых инфекционных болезнях — гриппе, ангине, кори, скарлатине и др. Более редкими путями внедрения инфекции в среднее ухо является проникновение микробов из наружного уха через поврежденную барабанную перепонку и занос возбудителей из других органов по кровеносным сосудам.



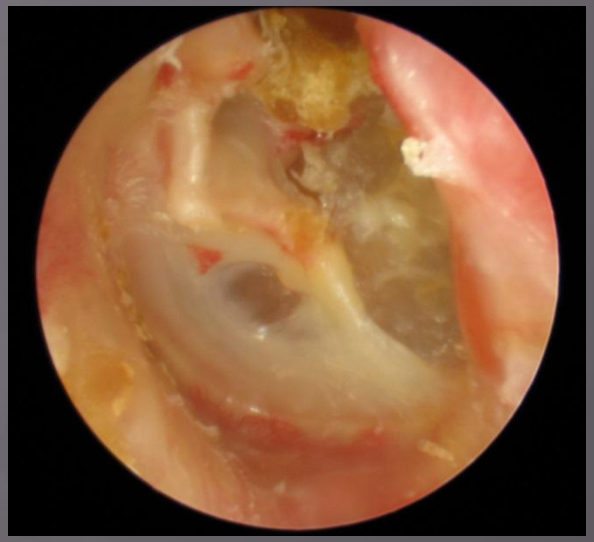


Симптомами острого воспаления среднего уха являются боль в ухе, понижение слуха; обычно повышенная температура. Боль в ухе может быть очень резкой, иногда становится невыносимой. Она объясняется скоплением в барабанной полости воспалительной жидкости и давлением ее на барабанную перепонку, которая обладает очень высокой чувствительностью. Воспалительный процесс обычно захватывает также и барабанную перепонку, ткани ее разрыхляются, и под влиянием давления гноя наступает прободение барабанной перепонки. После прорыва жидкость, скопившаяся в барабанной полости, получает свободный отток наружу, и в

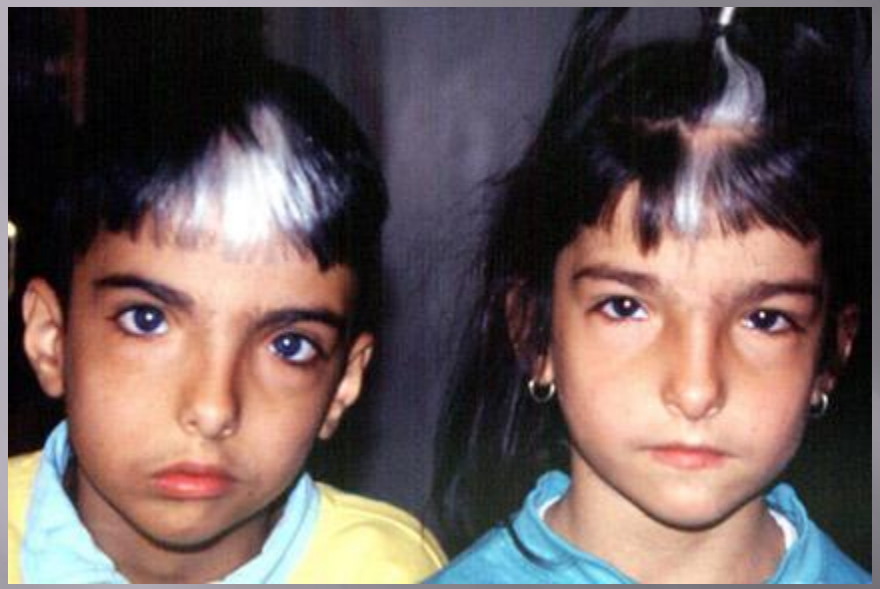
- Иногда, при легкой степени воспаления, выздоровление наступает и без прободения барабанной перепонки. Воспалительная жидкость в этих случаях частично всасывается слизистой оболочкой барабанной полости, частично изливается через слуховую трубу в носоглотку.
- Если самостоятельное прободение барабанной перепонки не наступает, а состояние больного не улучшается, боль в ухе не стихает или даже нарастает, температура не снижается, то врач производит разрез барабанной перепонки (парацентез), после чего обычно сразу же появляются выделения

- Острый средний отиту детей наблюдается значительно чаще, чем у взрослых, так как он весьма нередко осложняет все детские инфекционные болезни (корь, скарлатина, коклюш, свинка, краснуха и др.). Заболеванию среднего уха у грудных детей способствует постоянное лежание на спине, облегчающее затекание слизи и гноя из носа в носоглотку, а также наличие короткой и широкой слуховой трубы. В грудном возрасте отит возникает чаще всего при гриппе, другие же инфекции осложняются отитом обычно в дошкольном и раннем школьном возрасте.
- У дошкольников и младших школьников развитию воспаления среднего уха часто способствуют аденоидные разращения в носоглотке.

- Различают две формы хронического гнойного среднего отита. При первой форме (**мезотимпаните**) воспалительный процесс ограничивается только слизистой оболочкой среднего уха, не переходя на костные стенки барабанной полости. Эта форма характеризуется доброкачественным течением и, как правило, не дает осложнения. Гной при доброкачественном отите обычно не имеет запаха, а если и появляется дурной запах, то лишь вследствие плохого ухода, когда гной задерживается в ухе, смешивается с отторгающимися элементами кожного покрова и подвергается гнилостному разложению.
- При второй форме (**эпитимпаните**) воспалительный процесс переходит на костные стенки барабанной полости, вызывает так называемую костоеду, т. е. некроз (омертвение) костной ткани, разрастание грануляции и полипов и



Заболевания внутреннего уха



Синдром Варденбурга

Наиболее часто встречаются широкая выступающая переносица (75%), сросшиеся брови (50%), гетерохромия радужек (45%), **нейросенсорная глухота вследствие гипоплазии кортиева органа (20%)**, белая прядь волос надо лбом (17-45%), участки депигментации на коже и глазном дне.

- Изолированные заболевания лабиринтной жидкости или основной мембраны почти не встречаются, а сопровождаются обычно нарушением также и функций кортиева органа; поэтому практически все заболевания внутреннего уха можно отнести к поражению звуковоспринимающего аппарата.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!