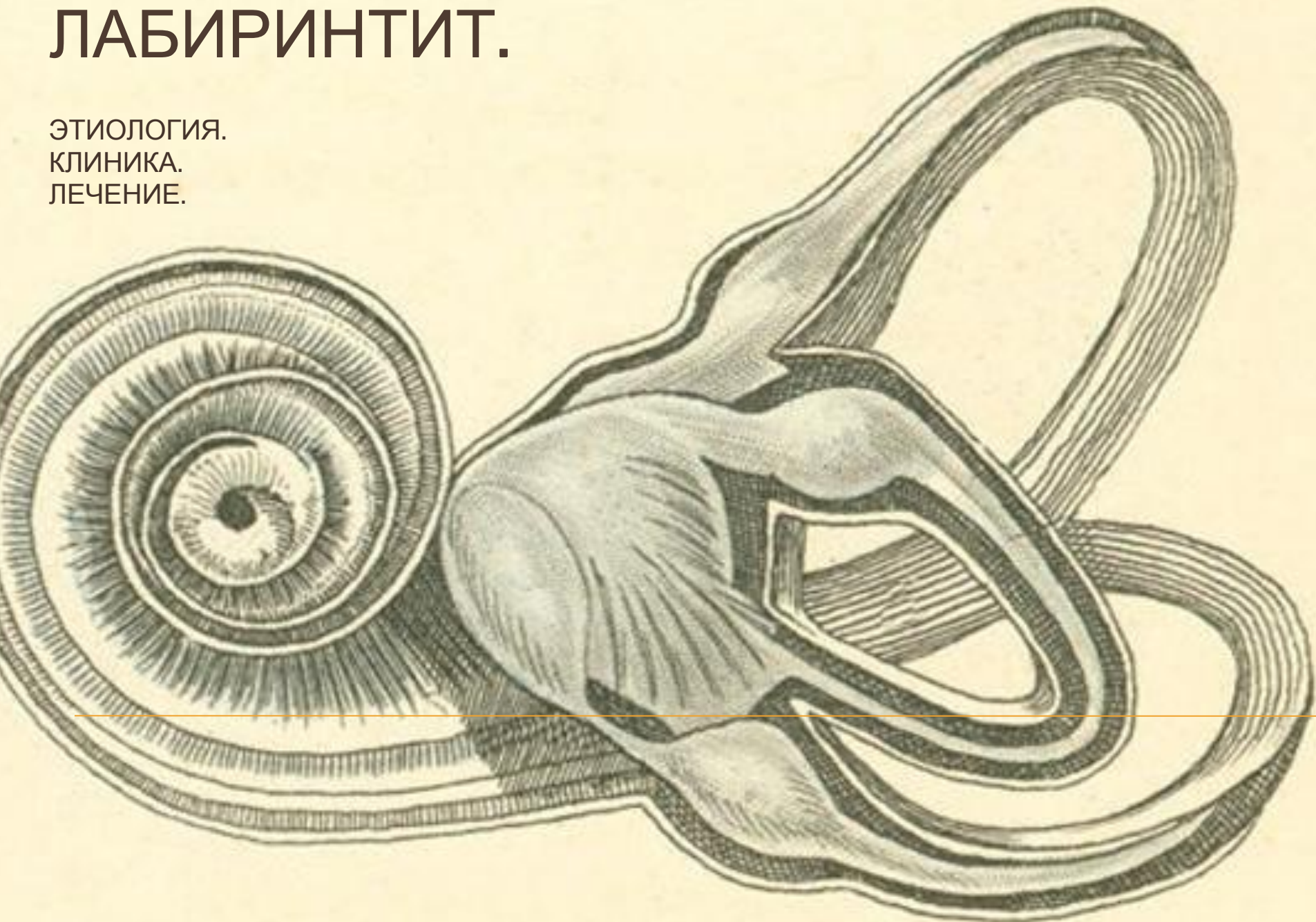
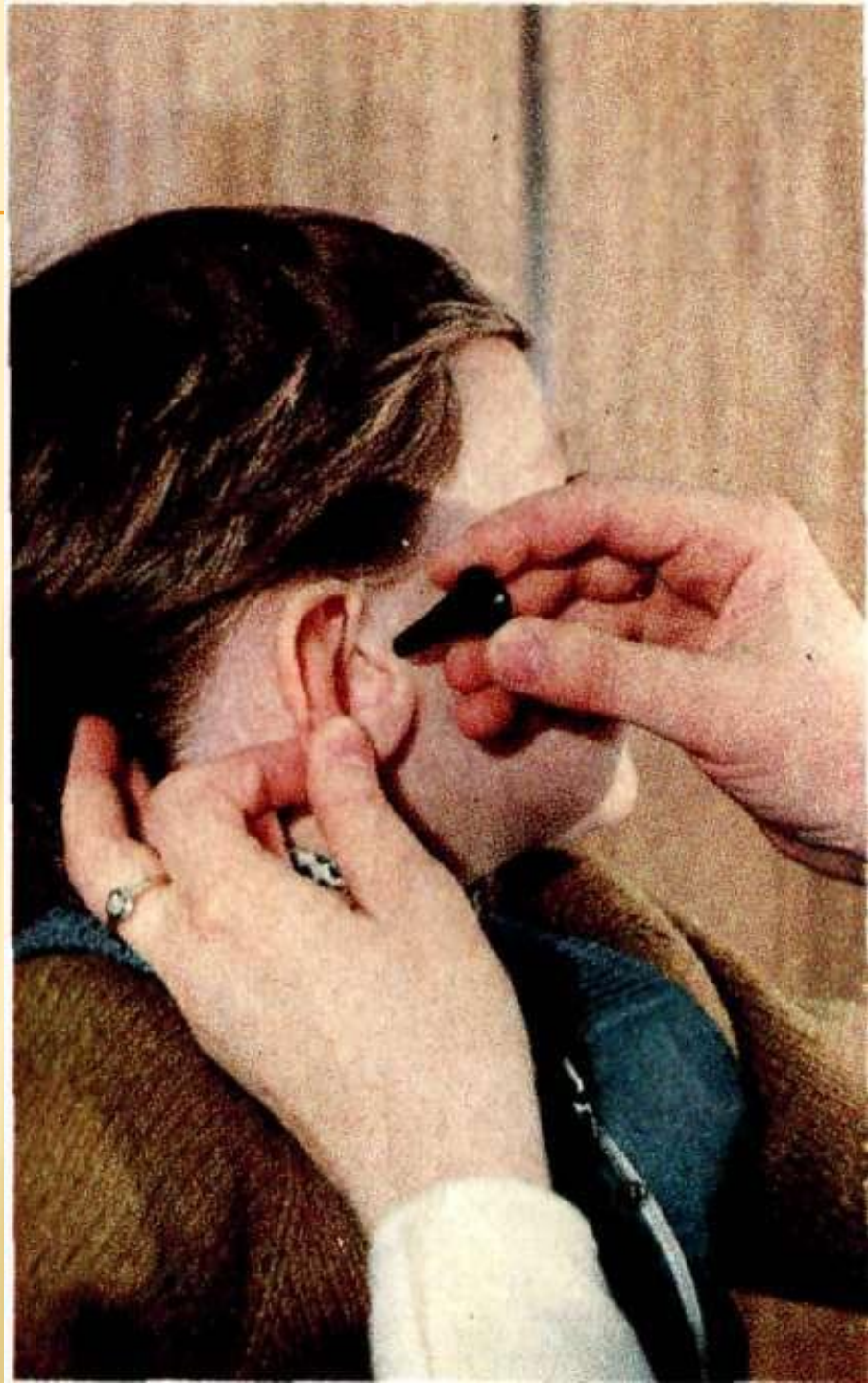


ЛАБИРИНТИТ.

ЭТИОЛОГИЯ.
КЛИНИКА.
ЛЕЧЕНИЕ.



Методы обследования уха



СБОР АНАМНЕЗА

НАРУЖНЫЙ ОСМОТР

ПАЛЬПАЦИЯ

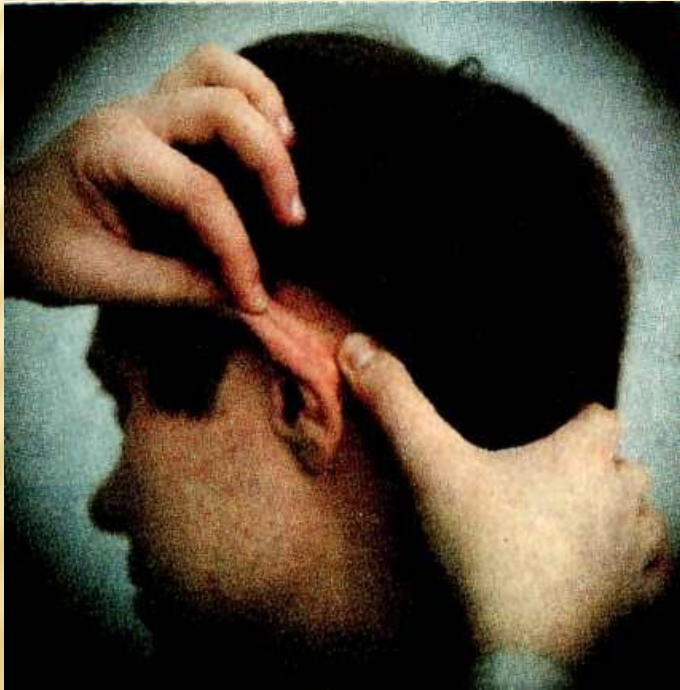
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

СБОР

АНАМНЕЗА

осуществляется на основании данных, сообщаемых ребенком (старше 3-4 лет), родителями, родственниками, воспитателями, а также врачами, наблюдающими ребенка, педиатром и отоларингологом.



При **НАРУЖНОМ ОСМОТРЕ** определяют форму ушной раковины, ее размеры, наличие или отсутствие деформации, неправильного роста, величину, цвет, наличие припухлости, свободен ли вход в наружный слуховой проход, имеется ли оттопыренность. Также особое внимание уделяют осмотру области перед козелком и заушной области.

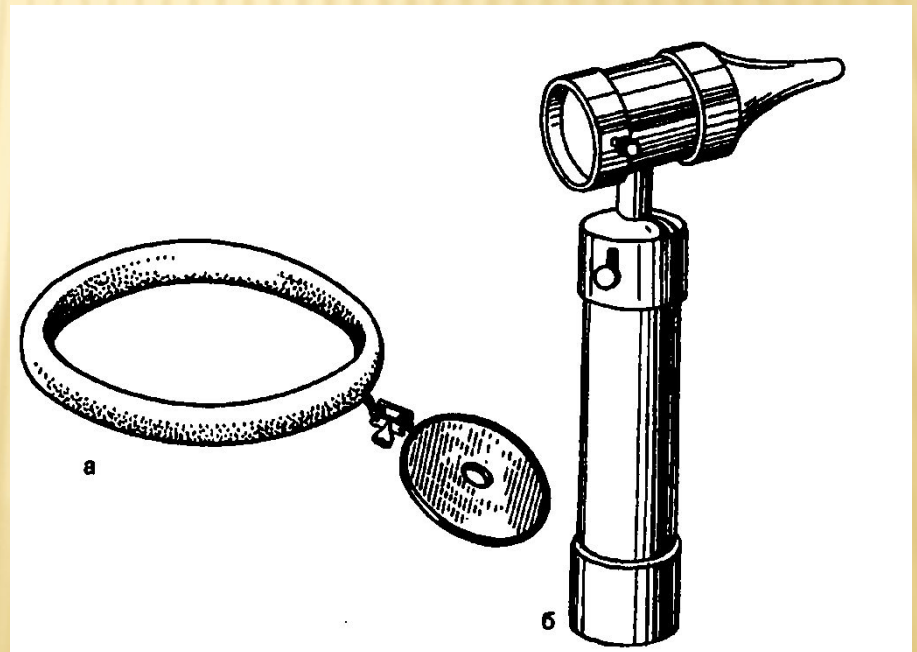
При **ПАЛЬПАЦИИ** определяется болезненность и пастозность тканей, что проявляется при мастоидите и околоушных регионарных лимфаденитах.

ОТОСКОПИЯ



Главная цель – осмотр барабанной перепонки.

Для того чтобы провести простейшую отоскопию, необходимо иметь источник света, лобный рефлектор и ушную воронку.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВЫХ ТРУБ

основано на
продувании
слуховой трубы и
прослушивании
шума воздуха,
проходящего через
него



Баллон
Политцера и
отоскоп



Набор ушных
катетеров

Способ
Тойнби



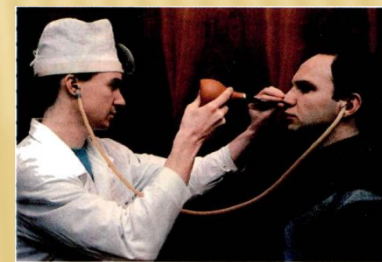
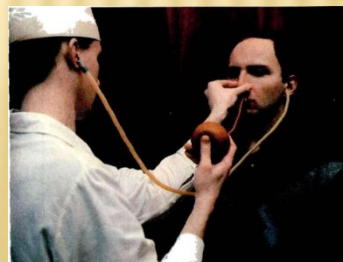
Способ
Вальсальвы



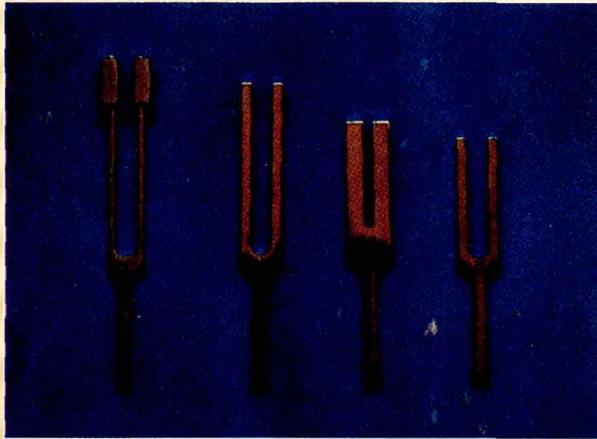
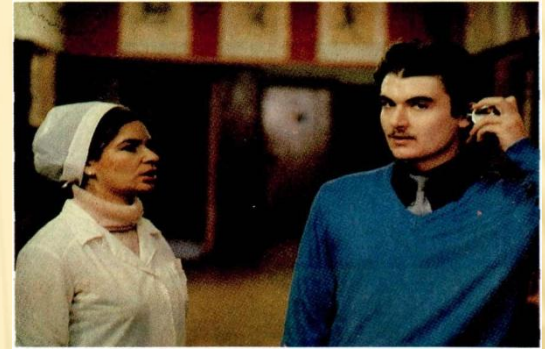
Способ
Политцера



Катетеризация



РЕЧЕВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА –
исследование разговорной и шепотной речью



**ИССЛЕДОВАНИЕ
КАМЕРТОНАМИ** –
определяют воздушную
и костную проводимость

Опыт Ринне – сравнивают воздушную и
костную проходимость

Опыт Вебера – определяют наличие
заболеваний звуковоспринимающего и
звукпроводящего аппарата

Опыт Желле – определяют наличие
отосклероза

Опыт Бинга – определение абсолютной
и относительной проводимости через
кость

Опыт Федеричи – определяют
нарушение звукопроведения

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОАКУСТИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ - определение остроты слуха, характера и уровня его поражения при различных заболеваниях.



ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА

выяснение жалоб на головокружение и сбор анамнеза

исследование устойчивости в позе Ромберга

определение походки по прямой и фланговой линиям

указательная проба

выявление спонтанного нистагма

выявление адиадокохинеа

калорическая, вращательная, пневматическая, отолитовая пробы



ЛАБИРИНТИТ ЭТИОЛОГИЯ.

ЛАБИРИНТИТ – ЭТО ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА.

Лабиринтит является
осложнением
среднего отита или
общей инфекционной
болезни.



Формы лабиринтита по происхождению

тимпаногенный

Осложнение
хронического и
острого
воспаления
среднего уха

менингогенный

Возникает на
фоне
эпидемического
цереброспиналь
ного менингита

гематогенный

Встречается при
инфекционных
заболеваниях

травматический

Возникает в
случаях
повреждения
внутреннего уха

по распространению

диффузный

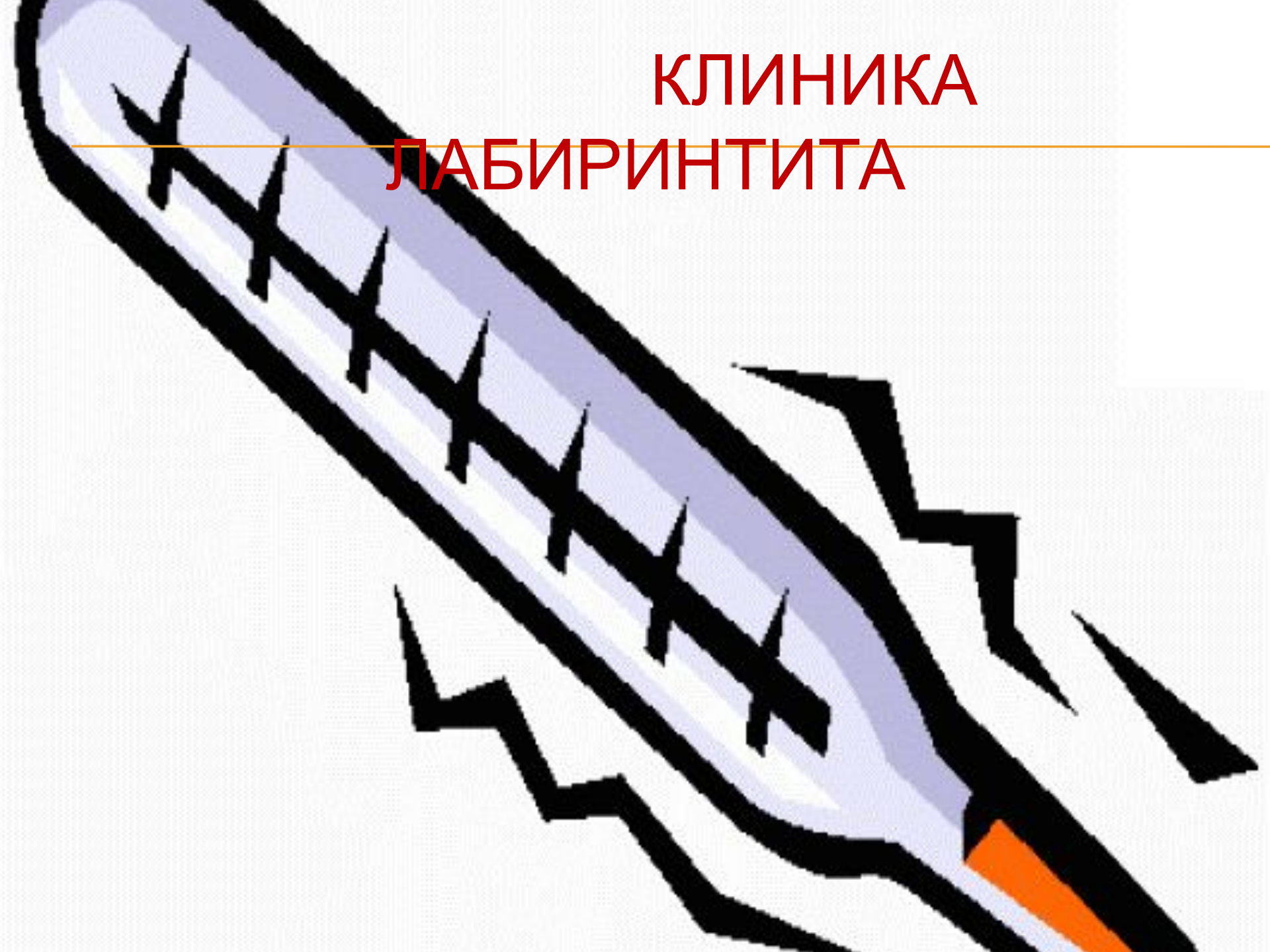
ограниченный

серозный

гнойный

некротический

КЛИНИКА ЛАБИРИНТИТА



▣ ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ СИМПТОМЫ

→ СИСТЕМНОЕ
ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

→ СПОНТАННЫЙ
НИСТАГМ

→ отклонения от нормы
спонтанного и
послевращательного
нистагма

→ РАССТРОЙСТВА
СТАТИКИ И
КООРДИНАЦИИ

→ ВЕГЕТАТИВНЫЕ
РЕАКЦИИ

▣ РАССТРОЙСТВА СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА

→ ШУМ В УХЕ

→ СНИЖЕНИЕ СЛУХА

Также возможно
поражение:

- лицевого
- промежуточного
- большого каменистого
нервов

ЛЕЧЕНИЕ.



Острый диффузный лабиринтит (без хронического кариозного среднего отита) – консервативное лечение.

**Острый диффузный лабиринтит (при хроническом кариозном среднем отите) – консервативная терапия (6-8 дней) →
санирующая радикальная операция
→ консервативная терапия**

Ограниченный лабиринтит – хирургическое вмешательство

При наличии внутричерепных осложнений – оперативное лечение

Некротический, гнойный лабиринтит – частичная или полная хирургическая ревизия преддверия внутреннего уха и полукружных каналов.

консервативное лечение

антибактериальная терапия

дегидратационная терапия

нормализация местных трофических расстройств в лабиринте

применение диуретиков

введение гипертонических растворов