

Все про органы слуха.

УХО

БОЛЕЗНИ

Ухо – орган слуха и равновесия, очень важный для человека.

Чаще всего в нем развивается **средний отит** – острое воспаление среднего уха, которым хотя бы раз в жизни болел каждый. Это воспалительный процесс, который развивается в среднем ухе. Средним ухом называется небольшое пространство, которое располагается между внутренним ухом и барабанной перепонкой.

Если у больного развивается **хронический гнойный средний отит**, то в барабанной перепонке появляется отверстие, и происходит активный инфекционный процесс. Он продолжается несколько недель. На протяжении всего этого времени у больного имеет место **оторея** – появление гнойных выделений из уха. В некоторых случаях выделяется очень мало гноя, соответственно, его можно рассмотреть исключительно под микроскопом. При данной форме заболевания слух у больного сильно ухудшается. В некоторых случаях в барабанной полости накапливается жидкость, и вследствие этого развивается кондуктивный тип тугоухости. Тогда возникает необходимость сделать отверстие в барабанной перепонке и наладить отток гноя принудительно.

Наружный отит – довольно распространенное заболевание, поражающее **наружное ухо**. Последнее состоит из двух составляющих: **ушной раковины и наружного слухового прохода**.

Существует достаточно много заболеваний наружного уха, как неинфекционные (**грибковое поражение, экзема слухового прохода, серные пробки, костные разрастания слухового прохода**), так и инфекционные- наружный отит и его клинические проявления – **фурункул** и обширное воспаление наружного слухового прохода, также могут встречаться герпес ушной раковины, воспаление ушного хряща.

Серьезные мучения доставляет **нейросенсорная тугоухость (кохлеарный неврит)**. Это заболевание, приводящее к прогрессирующему снижению слуха и мучительному шуму в ушах, встречается у 70–95% людей с болезнями ушей. Может развиваться внезапная глухота на одно или оба уха, причем, нередко у молодых людей, хотя раньше считали, что это – удел людей пожилого возраста.

Операции на ухе

Цель операций на ухе – лечение острого и хронического воспалительного процесса, а также восстановление целостности барабанной перепонки и цепи слуховых косточек (молоточек, наковальня и стремя).

Миринопластика – это операция, направленная на закрытие дефекта барабанной перепонки (после травмы или воспаления). Операция проходит через слуховой проход или через разрез на коже за ухом. **Стапедопластика** – замена поражённых частей слуховых косточек (стремля) для улучшения слуха. Операция проводится через слуховой проход.

Тимпаноластика – операция с целью восстановления целостности барабанной перепонки и цепи слуховых косточек с устранением поражённых участков. Операция в основном проводится за ухом. **Отопластика** — пластическая операция по исправлению формы и размера ушных раковин и избавлению от лопухости.

Мастоидотомия - операция для устранения поражённых участков в сосцевидном отростке височной кости. Мастоидит развивается вследствие острого воспаления среднего уха и нуждается в лечении в больнице. Операция делается через разрез кожи за ухом. При необходимости мастоидотомию комбинируют с мирино- или тимпанопластикой. Мастоидэктомия и тимпаноластика обычно связаны с хроническими гнойными воспалениями или с лечением холестеатомы (доброкачественной опухоли).

Если операцию отложить или не сделать, то могут возникнуть осложнения со стороны головного мозга!

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СЛУХА

Значительное и относительно быстрое снижение слуха – всегда следствие болезни. Конечно, человек может оглохнуть при приеме лекарств (таких препаратов достаточно много), при контакте с вредными веществами (например, ртуть), при получении баротравмы (воздушной контузии) или травмы черепа. Однако чаще снижение слуха происходит вследствие нарушения кровообращения в крупных сосудах – внутренней сонной или позвоночной артериях (это сейчас особенно часто встречается при шейном остеохондрозе, гипертонической болезни).

Причиной нейросенсорной тугоухости и глухоты могут стать погодные (метеорологические) факторы: колебания атмосферных электромагнитных полей, Механизм болезни, независимо от вызвавшей ее причины, всегда один – снижение кровоснабжения (ишемия) и нарушение питания клеток, которые воспринимают звук. В этих клетках происходят нарушения обменных процессов.

Кондуктивная тугоухость вызывается препятствиями на пути проведения звуков и их усиления. Причинами ее могут быть : на уровне наружного уха (наружный отит, пороки развития наружного уха, опухоли наружного уха, серная пробка) на уровне среднего уха воспаления (острые и хронические средние отиты, тубоотиты адгезивные отиты, перфоративные и посттравматические отиты, повреждение слуховых косточек, отосклероз).

Лечение кондуктивной тугоухости.

Если речь идет о нарушении целостности и «работоспособности» барабанной перепонки и слуховых косточек, то чаще всего требуется хирургическое лечение. В ЛОР-блоке выполняются слухоулучшающие операции — начиная от мирингопластики, тимпанопластики и заканчивая высокотехнологичным протезированием слуховых косточек. Эти операции чрезвычайно сложны в техническом плане, мы реализуем их с помощью операционного микроскопа «**Karl Zeiss OPMI 1**» с видеоассистированием и специализированного инструментария. В течение последних десятилетий слухоулучшающие операции позволили реально вернуть слух огромному количеству пациентов, страдающих кондуктивной формой тугоухости.

Лечение нейросенсорной тугоухости.

Сенсоневральную тугоухость нельзя излечить хирургическим путем. Если снижение слуха наступило остро, в нашем отделении проводится экстренное лечение. На данном этапе проводится массивная терапия пациента с помощью капельниц и внутримышечных инъекций, а параллельно с этим проводятся комплексные обследования и диагностика органов слуха пациента (аудиометрия, тимпанометрия). Благодаря такому обследованию уже в ближайшие дни врачи ЛОР-блока находят причину возникновения нейросенсорной тугоухости и делают лечение более прицельным в соответствии с полученными данными. Если шум в ушах и снижение слуха беспокоит пациента несколько лет ведется более сфокусированное лечение этой болезни в соответствии с полученными данными дополнительных исследований. Терапия в это время также проводится в больнице, и лекарства назначаются внутримышечно и внутривенно.

Лечение смешанной тугоухости.

Смешанная тугоухость представляет собой сочетание двух вышеупомянутых типов нарушения слуха, то есть комбинацию кондуктивной тугоухости с поражением внутреннего уха.

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА

ЛОР-блок НУЗ «ОКБ» оснащен необходимым оборудованием для проверки слуха – аудиометром «**GROSSES KLINISCHES AUDIOMETER MAICO MA 51**» и тимпанометром **Welch Allyn МикроТимп-2**.

Аудиометрия выполняется для каждого пациента отдельно. Сделать аудиограмму для пациента технически не сложно: человек надевает наушники, в которые подаются специальные сигналы с разной частотой и интенсивностью. Обследуемый сам отмечает уровень слышимого звукового сигнала нажатием на кнопку. Так и получается график,

который наглядно отражает состояние слуха у пациента. ***Тимпанометрия*** абсолютно безопасна и выполняется автоматически, при этом ведется график колебаний барабанной перепонки от звуковой волны. Полученная тимпанограмма позволяет выявлять целый спектр нарушений, что гарантирует назначение эффективной терапии, которая принесет облегчение и выздоровление пациенту.