



Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра оториноларингологии

# **Болезнь Меньера. Отосклероз.**

Выполнил:  
Валиахметов Р.В.  
Группа 1408

# Болезнь Меньера.

- ▶ Болезнь Меньера — заболевание, при котором происходит образование избыточного количества жидкости в полости внутреннего уха. Так как этот отдел несет ответственность за пространственную ориентацию и сохранение равновесия тела человека, нарушение функций внутреннего уха приводит к развитию характерных симптомов.

# Этиология:

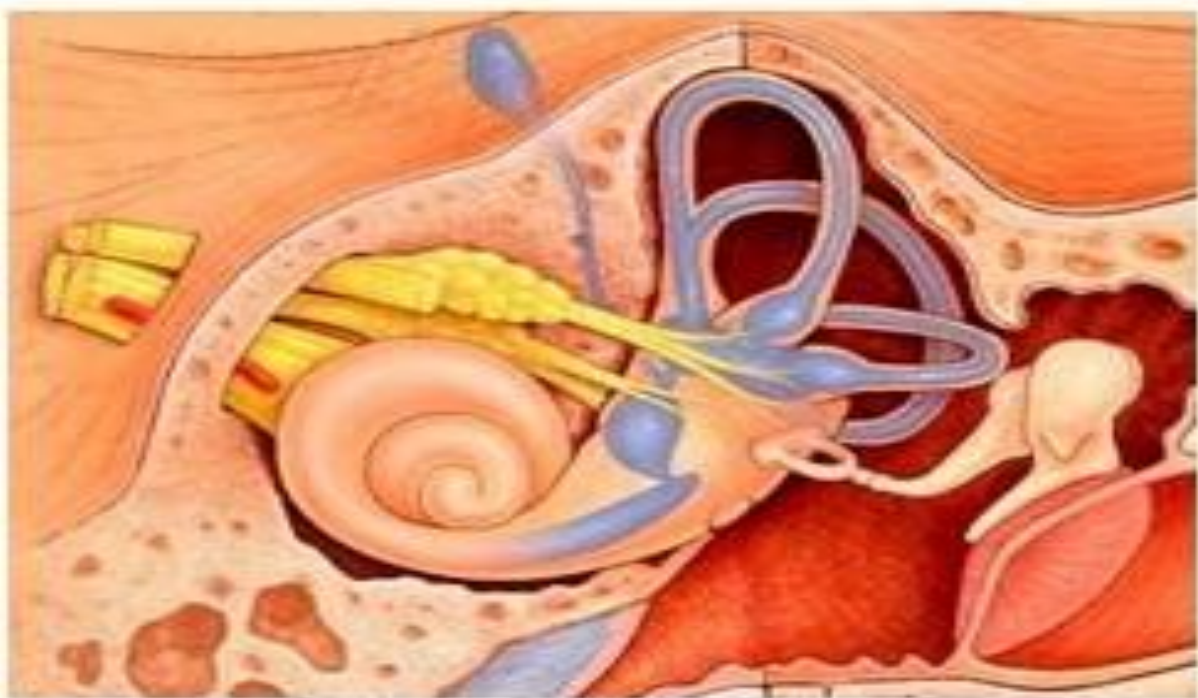
- осложнения вирусных инфекций, в результате которых развиваются аутоиммунные процессы (механизмы иммунной системы, направленные против клеток и тканей собственного организма);
- наследственная предрасположенность (ряд исследователей отмечает в семейной истории пациентов с болезнью Меньера случаи этого заболевания у предыдущих поколений);
- сосудистые заболевания, при которых нарушен отток крови от тканей внутреннего уха, что приводит к скоплению в его полости избыточного количества жидкости;
- нарушения обмена веществ, в частности, водно-волевого обмена;
- травматические повреждения внутреннего уха;
- заболевания эндокринного характера, при которых выражен дефицит эстрогенов;
- воспалительные и инфекционные заболевания внутреннего уха с прерванным или неправильным лечением, вследствие чего в тканях лабиринта развиваются негативные изменения;
- аллергия.

# Классификация:

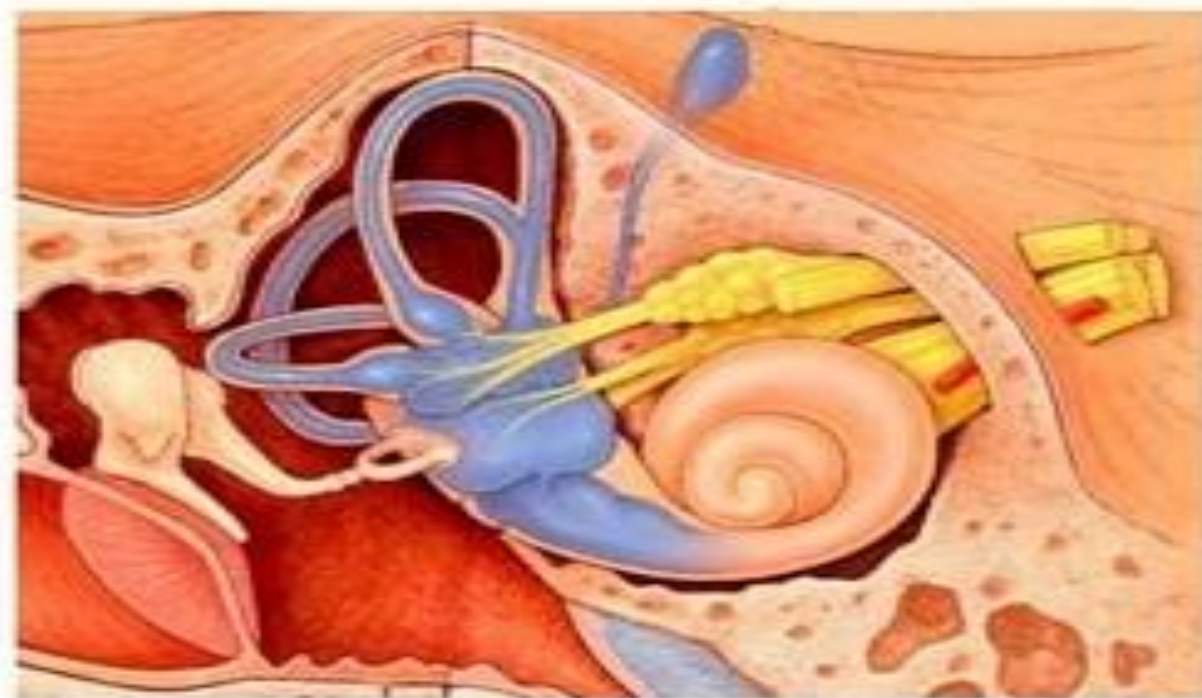
- Кохлеарная форма. Наблюдается примерно в половине всех случаев заболевания. Для кохлеарной формы характерно начало болезни, при котором у больного наблюдаются преимущественно слуховые нарушения (шум и звон в ушах, снижение остроты слуха).
- Вестибулярная форма. Диагностируется в около 20% всех случаев болезни Меньера. Заболевание начинается с более или менее выраженных вестибулярных расстройств и эпизодов системного головокружения.
- Классическая (или смешанная) форма. При этой форме заболевания кохлеарные и вестибулярные симптомы возникают и развиваются одновременно. Выраженность нарушений слуха и интенсивность приступов может различаться, но присутствует два типа симптомов.

Механизм:

## Внутреннее ухо



Норма

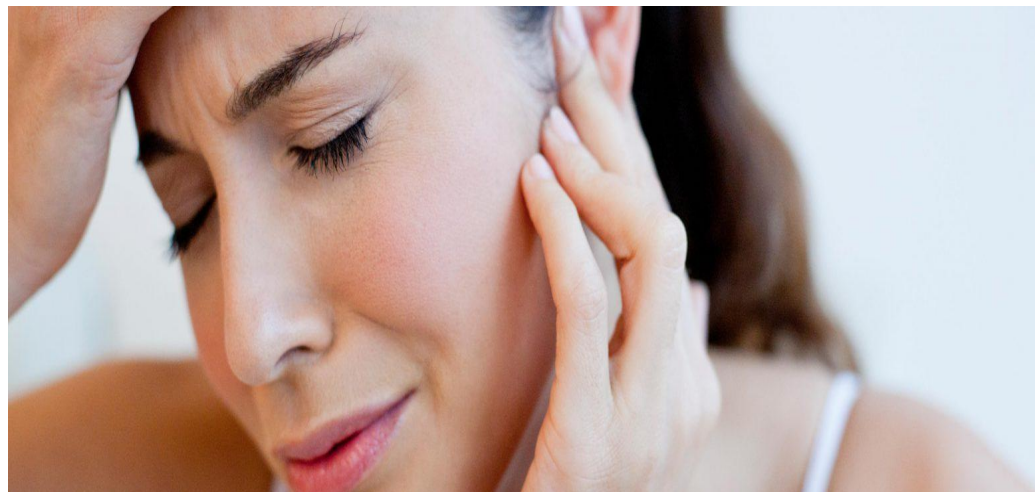


Болезнь Миньера



# Клиническая картина:

- ▶ Триада:
- ▶ -приступы головокружения
- ▶ -шум в ушах
- ▶ -тугоухость



# Диагностика:

- ▶ Симптомы болезни Меньера достаточно характерны для того, чтобы уже при первичном осмотре врач смог понять, какое именно заболевание стало причиной жалоб пациента.
- ▶ Для подтверждения диагноза и оценки степени тяжести поражений используются следующие методы диагностики:
  - аудиометрия — метод, выявляющий снижение слуха в диапазоне низких частот, что характерно для начальной стадии заболевания;
  - акустическая импедансометрия, позволяющая оценить степень подвижности слуховых косточек;
  - промоториальный тест проводится для оценки состояния слухового нерва;
  - отоскопия (микроотоскопия) направлена на выявление возможных патологий наружного слухового прохода и изменений в барабанной перепонке;
  - вестибулометрия и другие методы оценки работы вестибулярного аппарата;
  - МРТ головного мозга для исключения опухолевых заболеваний, в том числе, невриномы слухового нерва.

# Консервативное лечение:

- нейролептики;
- сосудорасширяющие;
- антигистамины;
- диуретики;
- спазмолитические;
- седативные.

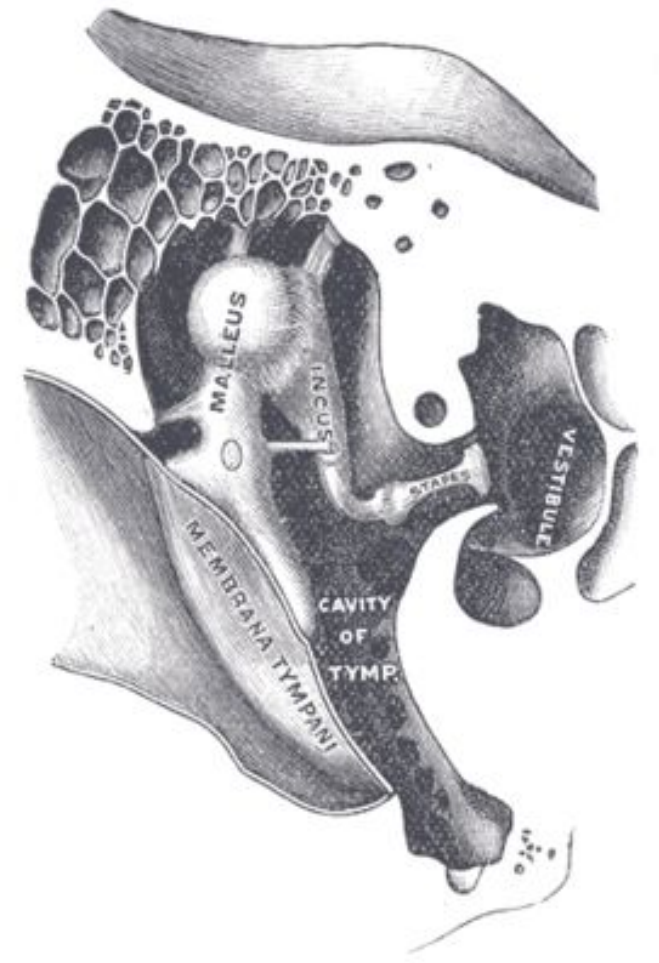


# Хирургическое лечение:

- Снижение давления жидкости на клетки внутреннего уха. Для этого используются декомпрессионные операции, направленные на нормализацию оттока жидкости из полости уха. При различных показаниях могут применяться разные методы (дренирование эндолимфатического мешка, перфорация основания стремени и другие).
- Деструктивные операции позволяют провести контролируемое разрушение участков внутреннего уха и путей его иннервации, которые отвечают за возникновение симптомов болезни Меньера. Эта разновидность вмешательства показана при тяжелых приступах системного головокружения, которые не поддаются купированию медикаментозными средствами, а изменения в полости внутреннего уха достигли той степени, когда дренирующие операции нецелесообразны.
- Операции на вегетативной нервной системе подразумевают разъединение канала, по которым происходит «трансляция» ошибочных сигналов от внутреннего уха в мозг. Это позволяет решить проблему системных головокружений наиболее радикальным способом.

# Отосклероз.

- ▶ **Отосклероз** – это патологическое разрастание костной ткани во внутреннем ухе и других составляющих слуховой системы человека, при котором происходит изменение состава костной ткани. При отосклерозе нарушается подвижность слуховых косточек, согласованная передача звуков, появляется ощущение шума в ушах, вследствие которых происходит прогрессирующая потеря слуха.



## Этиология:

- ▶ Причины развития отосклероза пока неизвестны. Некоторые ученые считают, что причинами заболевания может быть наследственный фактор, другие – врожденная аномалия слуховой структуры.

# Классификация:

- ▶ -Кохлеарный
- ▶ -Тимпанальный
- ▶ -Смешанный

При кохлеарном отосклерозе происходит поражение улитки, полукружных каналов и самого внутреннего слухового прохода. Тимпанальный отосклероз характеризуется нарушением подвижности стремени в окне преддверья. Смешанный отосклероз включает характеристики кохлеарного и тимпанального отосклероза.

# Клиническая картина:

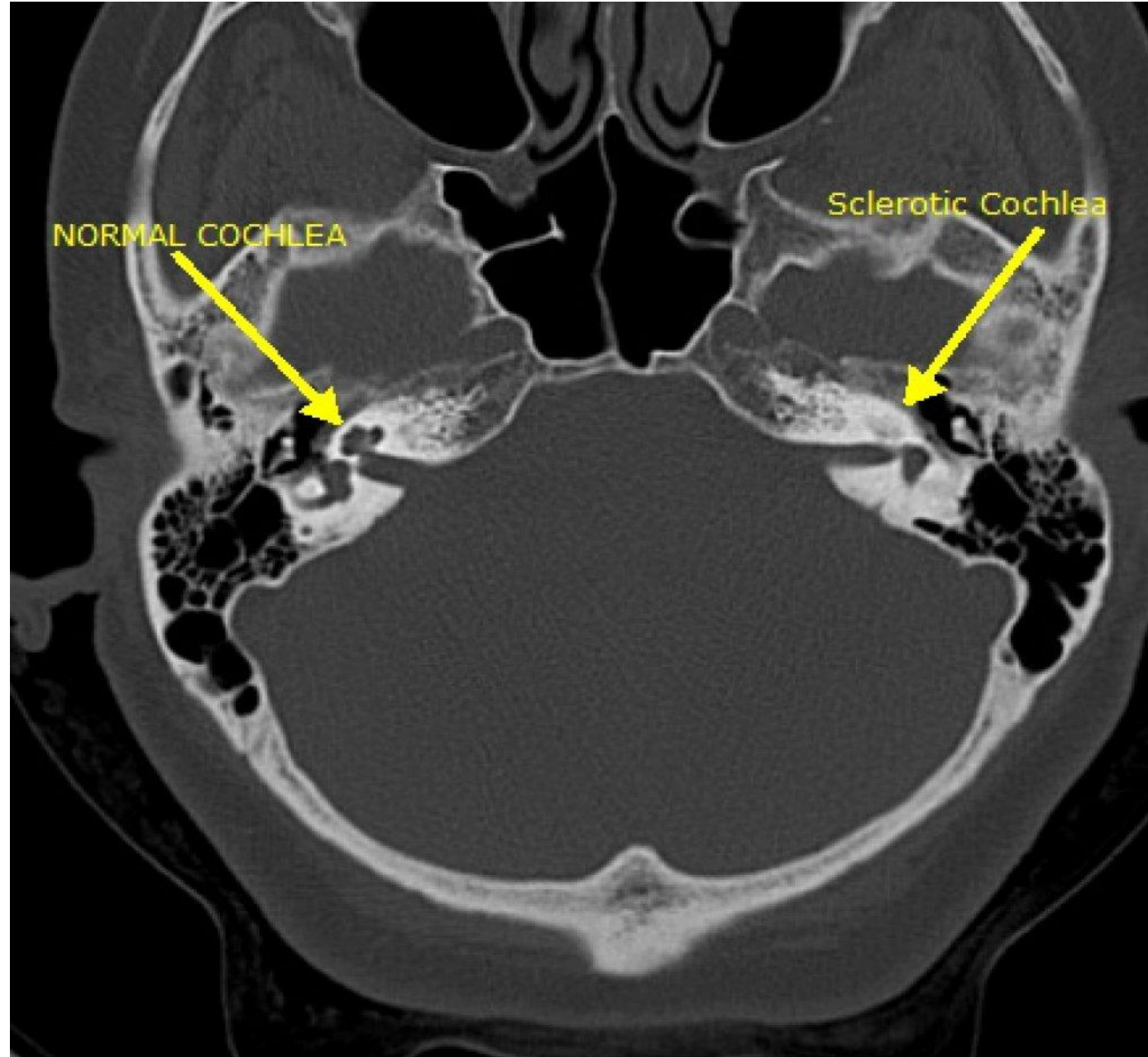
- ▶ Отосклероз обычно проявляется кондуктивным типом нарушения слуха. В начале чаще всего поражается одно ухо, но постепенно процесс отосклероза затрагивает и второе ухо. При исследовании во время аудиометрии отмечается поражение передачи низких частот звука, а позже и высоких частот. В поздних стадиях заболевания присоединяется также нейросенсорная тугоухость.
- ▶ При отосклерозе наблюдаются очаги склероза в среднем ухе. Это означает, что у пациента как бы уменьшается подвижность слуховых косточек, а именно в месте прикрепления стремечка к овальному окну, в результате чего нарушается передача звуковых колебаний.

# Диагностика:

1. Компьютерная томография (КТ) и МРТ назначаются в обязательном порядке для выявления мельчайших изменений в костной ткани, в слуховом проходе, улитки уха, полукружных каналов.
2. Камертональное исследование слуха определяет нарушение костной и воздушной проводимости.
3. Тональная аудиометрия помогает определить тип тугоухости.
4. Вестибулярные пробы показывают изменения характера вестибулярных реакций, появление нистагма.

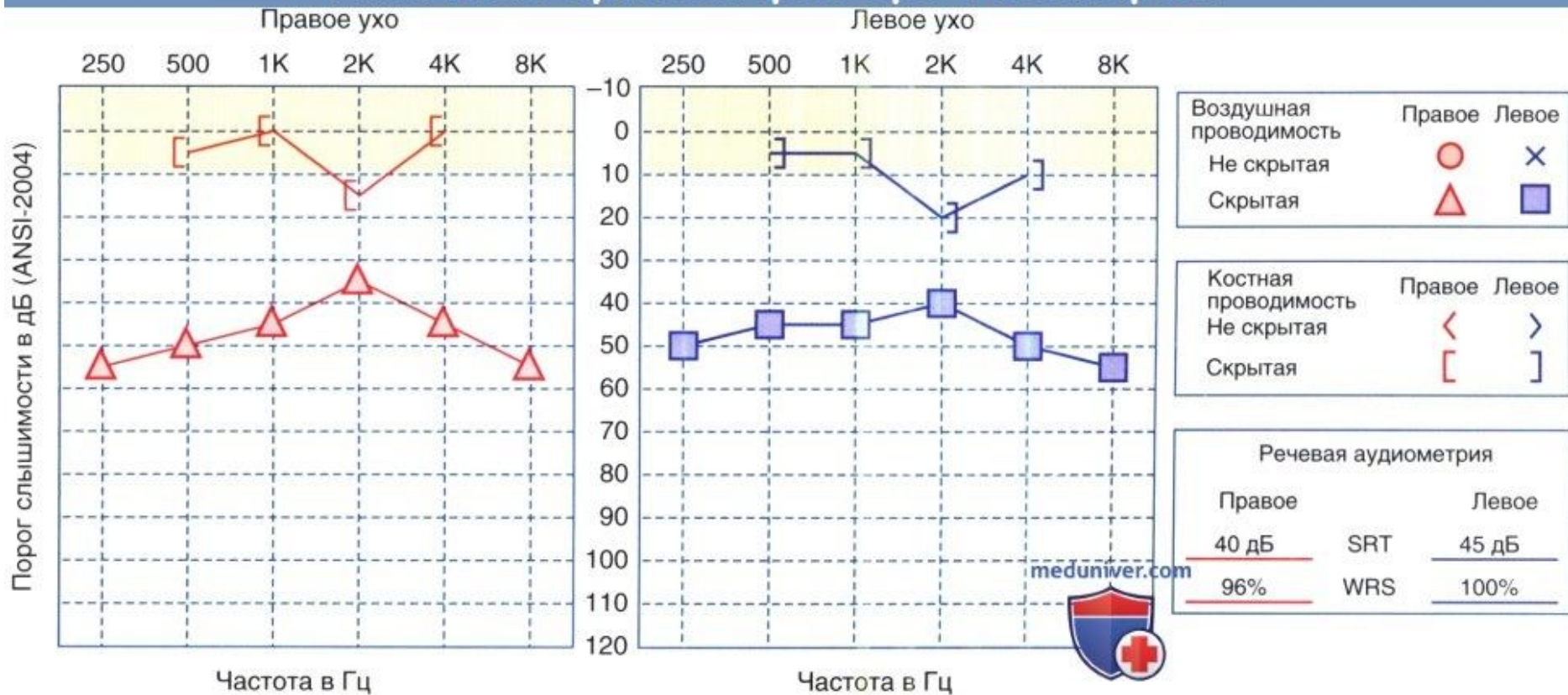


KT



# Аудиометрия

## Тональная аудиометрия при отосклерозе

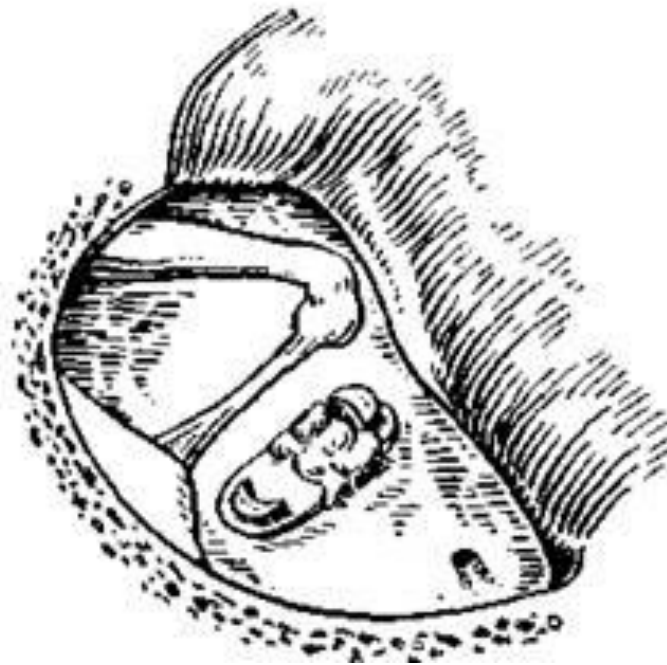
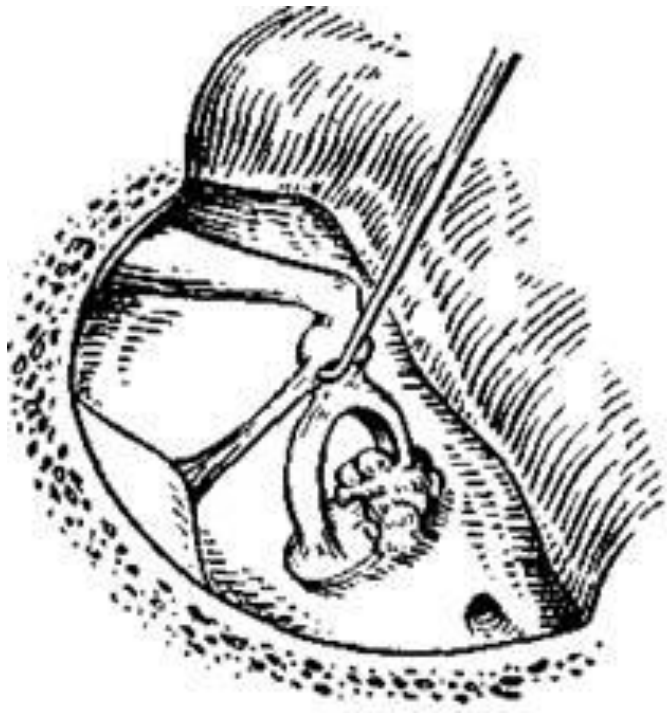


# Консервативное лечение:

- ▶ Консервативное лечение направлено для поддержания функции внутреннего уха при кохлеарной и смешанной формах заболевания. В качестве медикаментозного лечения проводится терапия препаратами кальция, фтора, фосфора, брома, которые благоприятно влияют на обменные процессы в костной ткани. Врач назначает витамины группы А, В и Е. Хороший эффект наблюдается при применении физиотерапии. Для уменьшения шума в ушах используется электрофорез и дарсонвализация. Консервативное лечение отосклероза проводится в течение нескольких месяцев. При его неэффективности, назначают радикальное воздействие.

# Хирургическое лечение:

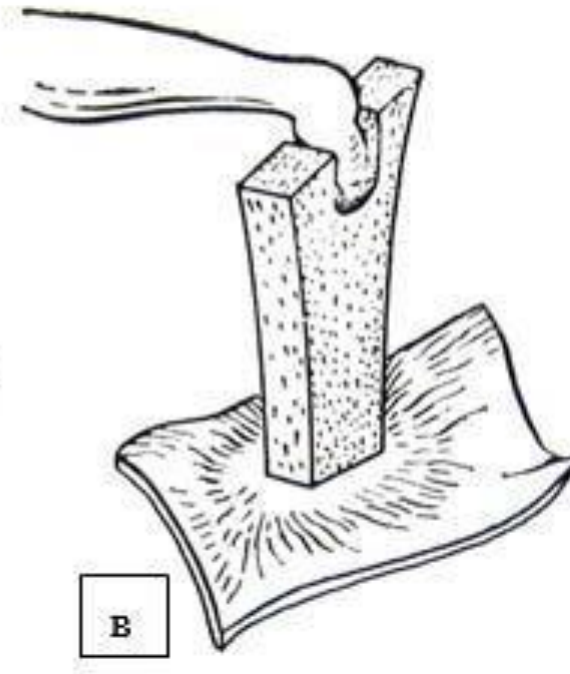
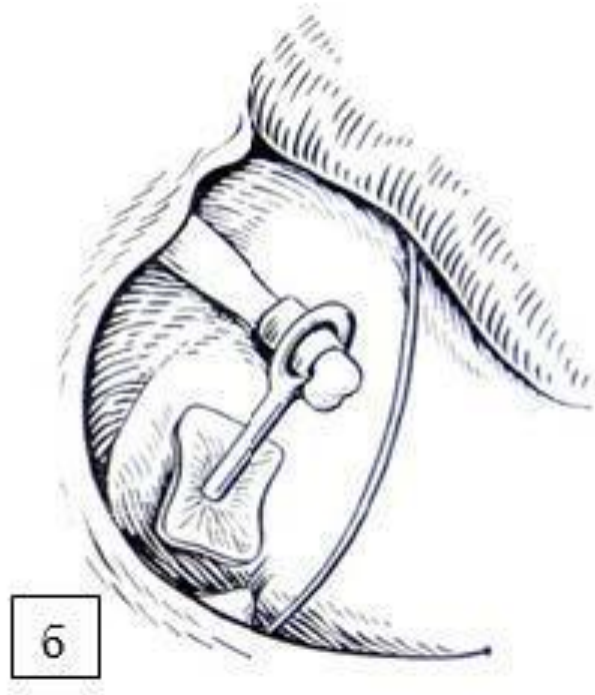
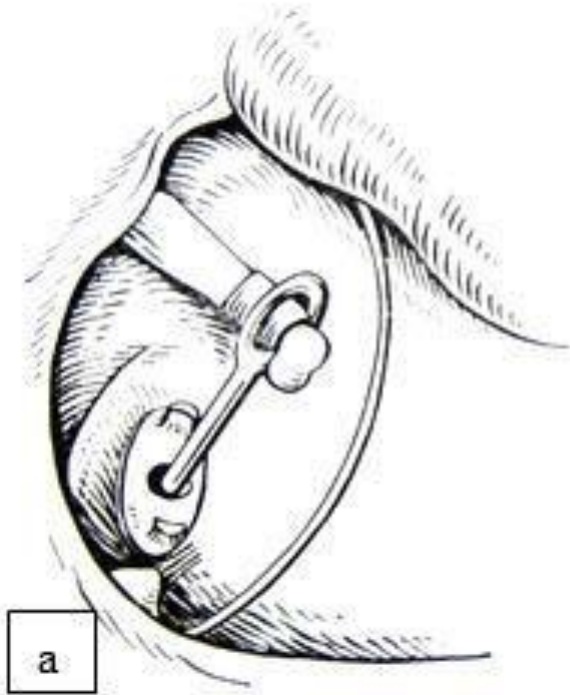
- ▶ Фенестрация лабиринта



▶ Мобилизация стремени



## ▶ Стапедэктомия со стапедопластикой:



Схемы вариантов стапедопластики: а. поршневая методика, б. поршневым протезом на аутовену, в. аутохрящевым протезом на аутовену.