Ухо разделяют на наружное, среднее и внутреннее. Наружное ухо состоит из ушной раковины и наружного слухового прохода. Среднее ухо — из барабанной полости, слуховой (евстахиевой) трубы, сосцевидной пещеры и ячеек. В барабанной полости расположены три слуховые косточки: молоточек, наковальня и стремя. Наружное и среднее ухо обеспечивают звуковосприятие и передачу звука. Внутреннее ухо лежит в медиальной части височной кости и состоит из улитки и вестибулярного лабиринта. Во внутреннем ухе объединены два органа: собственно орган слуха, воспринимающий и распознающий звуковые раздражения и орган статического чувства, реагирующий на положение тела в пространстве и изменение равновеси.
В ухе могут возникать практически все патологические процессы, что и в других частях тела. Однако, некоторые болезни чаще поражают орган слуха или вызывают изменения, характерные только для уха. По статистике в различных странах земного шара нарушение слуха среди лиц старше 60 лет развивается у каждого третьего, а старше 80 лет — у половины людей. Многие заболевания уха приводят к снижению слуха, вплоть до глухоты. Классификация болезней уха учитывает локализацию и характер патологических изменений, роль генетических факторов.

Основные типы понижения слуха, или тугоухости — кондуктивная и нейросенсорная. Ряд нарушений слуха имеет смешанный характер.

 Нейросенсорная тугоухость — поражение внутреннего уха.

 Кондуктивная тугоухость — поражение звукопроводящего аппарата. Нарушено прохождение звука от наружного слухового прохода до преддверно-стременного синдесмоза включительно вследствие дисфункции наружного и среднего уха. Выделяют основные механизмы тугоухости, каждый из них приводит к понижению слуха из-за нарушения передачи звука во внутреннее ухо:

обструкция слухового прохода (серной пробкой, инородным телом и др.);

объёмные процессы в полости среднего уха, иногда с перфорацией барабанной перепонки или закупоркой слуховой трубы (опухоли, накопление экссудата);

поражение слуховых косточек (например, при отосклерозе);

перфорация барабанной перепонки (травмы, средний отит и др.);

дисфункция слуховой трубы.

При нарушениях слуха, связанных с поражением звукопроводящего аппарата, консервативное или хирургическое лечение может значительно улучшить, а иногда и восстановить слух.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ВНУТРЕННЕГО УХА

Поражение внутреннего уха — нейросенсорную тугоухость. Её причины: громкий звук, ототоксические лекарства, травма головы, баротравма, метаболические нарушения и др. Выделяют следующие виды нейросенсорной тугоухости:

сенсорная потеря слуха (кохлеарная, улитковая) — при локализации повреждения в улитке;

нейрональная потеря слуха (ретрокохлеарная, позадиулитковая) — при патологии улиткового нерва.

Повреждения могут также затрагивать внутримозговые проводящие пути слухового анализатора, включая кору головного мозга и подкорковые структуры. Эти отделы анализируют информацию от органа слуха, их поражение может приводить к нарушениям речи и возможности общения. При поражении звуковоспринимающего аппарата тугоухость имеет необратимый и обычно прогрессирующий характер.

Медицинские статьи:

1) Расстройства моторной активности кишечника

2) Ангиодисплазия

3) Хронический колит