**Травмы уха** — различные по своему характеру повреждения ушной раковины, наружного слухового прохода, среднего или внутреннего уха. Клинически в зависимости от локализации полученных повреждений травма уха может проявляться наличием раны, отрывом ушной раковины, кровотечением, болью, снижением слуха, заложенностью в ухе, ушным шумом, нарушением координации, головокружением и тошнотой. С диагностической целью при травме уха проводится отоскопия, неврологическое исследование, КТ и рентгенография черепа, МРТ головного мозга, исследование вестибулярной и слуховой функции. Лечение может быть медикаментозным и хирургическим. Оно включает обработку раны, удаление гематом, восстановление целостности поврежденных анатомических структур, профилактику инфицирования, противошоковую, противоотечную, инфузионную и противовоспалительную терапию.

* [Травмы наружного уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma" \l "h2_1)
  + [Клиника травм наружного уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_2)
  + [Диагностика травм наружного уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_6)
  + [Лечение травм наружного уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_8)
* [Травмы среднего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h2_12)
  + [Клиника травм среднего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_13)
  + [Диагностика травм среднего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_16)
  + [Лечение травм среднего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_18)
* [Травмы внутреннего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h2_21)
  + [Клиника травм внутреннего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_22)
  + [Диагностика травм внутреннего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_25)
  + [Лечение травм внутреннего уха](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h3_27)
* [Цены на лечение](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma#h2_22)

**Общие сведения**

Наиболее часто в [отоларингологии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otorhinolaryngology/) встречаются травмы наружного уха, что связано с его незащищенным анатомическим положением, при котором оно легко подвергается механическим, тепловым, химическим воздействиям. Зачастую травма уха сопровождается повреждением сразу нескольких его отделов. Травма уха может сочетаться с [черепно-мозговой травмой](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-injury), [переломом нижней челюсти](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/mandibular-fracture), [позвоночно-спинномозговой травмой](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/spine-injury) в шейном отделе. В большинстве случаев травма уха приводит к развитию той или иной степени [тугоухости](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/sudden_deafness). Травма уха с повреждением ушной раковины может стать причиной косметического дефекта, для возмещения которого потребуется применение методов [пластической хирургии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/anaplasty/).

**Травмы наружного уха**

**Клиника травм наружного уха**

Повреждение ушной раковины возможно в результате тупой, [колото-резанной](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/traumatology/stab-wound), огнестрельной, термической (ожоги и [отморожения](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/traumatology/frostbite)) или химической травмы уха. Тупая травма уха и его ранение могут сопровождаться деструкцией хрящей ушной раковины, ее полным или частичным отрывом, образованием гематомы. Ушиб ушной раковины зачастую приводит к скоплению крови между хрящом и перихондрием. В результате ухо превращается в красную бесформенную массу. Подобная травма уха может осложниться инфицированием с развитием абсцесса или некроза хрящевой ткани, благодаря которому ухо приобретает сходство с цветной капустой.

Повреждение наружного слухового прохода встречается реже, чем травма ушной раковины, и нередко сочетается с ней. Оно бывает ограниченно хрящевой частью слухового прохода или распространяется на его костную часть. Причиной травмы уха с повреждением слухового прохода может быть пулевое или осколочное ранение; удар острым или тупым предметом в область наружного отверстия слухового прохода; попадание в слуховой проход [инородного тела](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-foreign-body), едких химических веществ, огня, горячего пара или жидкости. Сильный удар в нижнюю челюсть способен вызвать травму уха с переломом передней стенки костной части слухового прохода.

При травме уха с повреждением слухового прохода пострадавший жалуется на боль в ухе, кровотечение из него, чувство сильной заложенности уха. При кровотечении сгустки крови скапливаются в слуховом проходе и обтурируют его, вызывая выраженную [кондуктивную тугоухость](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/conductive-hearing-loss). Если травма уха не сопровождается [повреждением барабанной перепонки](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/tympanic-membrane-damage), то после извлечения кровяных сгустков наблюдается полное восстановление слуха. Термические и особенно химические ожоги наружного слухового прохода приводят к образованию перекрывающих его просвет рубцов, развитию стеноза или полной атрезии слухового прохода.

**Диагностика травм наружного уха**

Для диагностики повреждений ушной раковины [отоларингологу](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-otorhinolaryngology/otolaryngologist) или [травматологу](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-traumatology/traumatologist) достаточно произвести ее осмотр и пальпацию. Травма уха с повреждением слухового прохода диагностируется при проведении [эндоскопического исследования](https://www.krasotaimedicina.ru/diagnostics/endoscopy/). [Отоскопия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otoendoscopy/otoscopy) и [микроотоскопия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otoendoscopy/microotoscopy) способны выявить ранения стенок слухового прохода, повреждения барабанной перепонки, скопление в слуховом проходе сгустков крови или пребывание в нем инородного тела. Исследование пуговчатым зондом при травме уха позволяет определить повреждения хрящевых и костных стенок слухового прохода. Однако переломы костной части лучше диагностируются путем прицельной [рентгенографии черепа](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/X-ray-neurology/skull). Поскольку тупая травма уха нередко сочетается с сотрясением головного мозга, все пострадавшие должны дополнительно осматриваться [неврологом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-neurology/neurologist).

**Лечение травм наружного уха**

При тупой травме уха с незначительными повреждениями ушной раковины, не сопровождающимися кровоизлиянием или повреждением хрящей, достаточно провести [туалет наружного уха](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otitis/external), при наличии ссадин обработать их йодом и наложить на ухо сухую повязку. Более серьезная травма уха является показанием к профилактическому приему антибиотиков для предупреждения развития инфекции. При наличии гематомы ее [вскрывают](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/external-ear/abscess), содержимое эвакуируют через разрез, обеспечивают адекватное дренирование и накладывают на ухо давящую повязку. При наличии ран производят их первичную обработку. Разрывы хрящей ушной раковины шинируют ватными тампонами.

При травме уха с полным отрывом ушной раковины необходимо сохранить оторванный элемент в холоде и чистоте и как можно скорее доставить вместе с пострадавшим в операционную, где возможно провести его пришивание. В противном случае пострадавшему потребуется [отопластика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otoplasty/) для частичной или полной [реконструкции ушной раковины](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/otoplasty/auricle-reconstruction). Если при травме уха сохраняется связь ушной раковины с ее основанием, то достаточно их сопоставить и зафиксировать давящей повязкой.

При травме уха с ранением кожи наружного слухового прохода производится первичная обработка раны. Затем в слуховой проход вводятся турунды с антибиотиками и глюкокортикостероидами. Перевязки с туалетом слухового прохода и заменой турунд проводят 1 раз в сутки. Разрывы хрящевой части слухового прохода, произошедшие при травме уха, нуждается в эндоскопическом восстановлении и последующей 48-часовой фиксирующей тампонаде турундами с синтомициновой мазью. Если травма уха сопровождается переломом костной части слухового прохода, то кроме фиксирующей тампонады необходима иммобилизация нижней челюсти сроком от 1 до 2 недель, в течение которого для исключения жевательных движений разрешен прием только жидкой пищи. При посттравматической [атрезии слухового прохода](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/auditory-canal-atresia) проводится его [реконструкция](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/external-ear/atresia).

**Травмы среднего уха**

**Клиника травм среднего уха**

Повреждения среднего уха возникают, когда травма уха сопровождается разрывом барабанной перепонки, сотрясением барабанной полости или проникающим ранением. Обособленно выделяется барометрическая травма уха, которая возникает при резком перепаде давления внутри и снаружи барабанной полости. Травмы уха могут приводить к перелому слуховых косточек, подвывиху или разрыву их сочленений, смещению основания стремени. Травма уха с повреждением сосцевидного отростка при инфицировании приводит к [мастоидиту](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/mastoiditis). Барометрическая травма уха является причиной возникновения [аэроотита](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/aerotitis), иногда в сочетании с [аэросинуситом](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/aerosinusitis).

При травме уха с проникающим ранением барабанной полости или перфорацией барабанной перепонки часто происходит инфицирование полости среднего уха с развитием [острого среднего отита](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/acute-otitis-media). Последний из-за пониженной в результате травмы реактивности тканей во многих случаях осложняется мастоидитом, может трансформироваться в [хронический гнойный средний отит](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/chronic-suppurative-otitis-media) или стать причиной [адгезивного отита](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/adhesive-otitis-media). Травма уха с поражением барабанной полости сопровождается болевым синдромом, шумом в ухе, кондуктивной тугоухостью. При развитии гнойного отита отмечается гноетечение из наружного слухового прохода.

**Диагностика травм среднего уха**

Травма уха с повреждением структур барабанной полости диагностируется на основании осмотра, отоскопии, [анализа слуховой функции](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing/) и рентгенологического исследования. Эндоскопическое исследование может выявить повреждения барабанной перепонки, ее изменения, характерные для гнойного отита, наличие в наружном слуховом проходе гнойного отделяемого. Данные [аудиометрии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing/audiometry), [исследования камертоном](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing/acumetry) и пороговой аудиометрии при травме уха с повреждением среднего уха свидетельствуют о кондуктивном типе снижения слуха. Травма уха с повреждением слуховых косточек сопровождается нарушением их подвижности, что определяется в ходе [акустической импедансометрии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing/impedancemetry). На рентгенограмме или томограмме височной кости при травме уха могут наблюдаться переломы стенок барабанной полости и повышенная воздушность ячеек сосцевидного отростка.

**Лечение травм среднего уха**

При травмах уха с повреждением барабанной полости или сосцевидного отростка требуется обязательная антибиотикотерапия с первых суток. При ранениях производится первичная обработка ран и раневого канала. При травме уха с образованием гемотимпанума рекомендованы сосудосуживающие препараты, снимающие отек слуховой трубы, что способствует более быстрой эвакуации по ней скопившейся в барабанной полости крови.

Если травма уха сопровождается повреждением барабанной перепонки или слуховых косточек, то после стихания воспалительных процессов по показаниям проводятся [реконструктивные операции](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/middle-ear/): [тимпанопластика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/middle-ear/tympanoplasty), [стапедопластика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/middle-ear/stapedoplasty), [мирингопластика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/middle-ear/myringoplasty), [мастоидопластика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/middle-ear/mastoidoplasty). В случае гнойных осложнений при травме уха в зависимости от локализации процесса осуществляется [санирующая операция](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/purulent-otitis/tympanoplasty), [мастоидотомия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/purulent-otitis/mastoidotomy) или общеполостная операция. При значительных повреждениях, приводящих к стойкой тугоухости пострадавшие с травмой уха нуждаются в консультации [врача-слухопротезиста](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-otorhinolaryngology/hearingcare) для решения вопроса о наиболее оптимальном способе [слухопротезирования](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing-aid/).

**Травмы внутреннего уха**

**Клиника травм внутреннего уха**

Травма уха с повреждением структур лабиринта возникает в результате контузии или ранения (осколочного, пулевого, колющего, интраоперационного). В большинстве случаев она сочетается с ЧМТ. При такой травме уха в результате прямого или опосредованного воздействия травмирующего фактора на клетки рецепторного аппарата лабиринта развивается острый или хронический травматический лабиринтный синдром. Он проявляется тошнотой, интенсивным головокружением, одно- или двусторонним шумом в ушах, ощущением вращения окружающих предметов, расстройством координации, спонтанным [нистагмом](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/nystagmus), [нейросенсорной тугоухостью](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/sensorineural-hearing-loss). Подобная травма уха может сопровождаться потерей сознания, [парезом лицевого нерва](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/neuritis-facial) на стороне повреждения, очаговой и общемозговой неврологической симптоматикой.

При сильном воздействии звука возможна [акустическая травма](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/acoustic-injury). Острая акустическая травма уха связана с непродолжительным воздействием сверхсильного звука. При этом в тканях лабиринта наблюдаются кровоизлияния. Как правило, после их рассасывания наблюдается восстановление слуха. Хроническая акустическая травма уха возникает при долговременном постоянном воздействии шума и чаще связана с производственной деятельностью. Такая травма уха приводит к «утомлению» слуховых рецепторов и развитию стойкой тугоухости.

**Диагностика травм внутреннего уха**

Травма уха с повреждением лабиринта диагностируется совместными усилиями травматолога, отоларинголога и невролога. В обязательном порядке производится неврологический осмотр, рентгенография или [КТ черепа](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ct-neurology/skull), [МРТ головного мозга](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/mri-neurology/brain), отоскопия. Если позволяет состояние пострадавшего с травмой уха, то проводится [исследование вестибулярного анализатора](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/vestibular-apparatus/) ([вестибулометрия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/vestibular-apparatus/vestibulometry), [стабилография](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/vestibular-apparatus/stabilography), [электронистагмография](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/vestibular-apparatus/electronystagmography)) и слуховой функции (пороговая аудиометрия, отоакустическая эмиссия, промонториальный тест). При акустической травме уха большое диагностическое значение имеет анамнез заболевания.

**Лечение травм внутреннего уха**

При травме уха с ранением височной кости и лабиринта проводится первичная обработка раны, обеспечивается ее адекватное дренирование, накладывается стерильная повязка. При удовлетворительном состоянии пострадавшего с травмой уха возможно проведение отохирургической операции с целью удаления инородных тел и восстановления анатомической целостности поврежденных структур внутреннего уха. Лечебные мероприятия при травме уха с тяжелым ранением, сотрясением или ушибом головного мозга в значительной степени соответствуют лечению острой ЧМТ и проводятся в нейрохирургическом или неврологическом отделении. Они направлены на поддержание функции жизненно важных органов, предупреждение [отека головного мозга](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/cerebral-edema), профилактику вторичной инфекции, восполнение кровопотери, дезинтоксикацию. Поскольку травма уха с повреждением лабиринта приводит к необратимым нарушениям слуха, после стихания ее острых последствий пострадавшие нуждаются в проведении [операций по восстановлению слуха](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hearing-loss/) или слухопротезирования.  
Источник: <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_lor/ear-trauma>