

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00848&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00848. Отосклероз

Автор: Timo Hirvonen
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-09-06

Основні положення

- Отосклероз - це первинне вогнищеве захворювання, що впливає на капсулу лабіринту внутрішнього вуха і слухові кісточки. Дане захворювання не пов'язане з жодним відомим захворюванням скелету, за винятком osteogenesis imperfecta (недосконалий остеогенез).
- При отосклерозі в пацієнта(-ки) визначають кондуктивне порушення слуху й інтактну, бліду барабанну перетинку. В анамнезі пацієнта(-ки) немає інших очевидних етіологічних причин (наприклад, травми).

Епідеміологія

- Поширеність клінічного отосклерозу складає близько 0,3% і окрім цього 10% популяції мають вогнища отосклерозу в капсулі лабіринта без клінічних проявів захворювання (розрахунок базується на знахідках аутопсій).
- Вік маніфестації захворювання зазвичай становить 30-40 років. Виникнення хвороби раніше є рідкістю.
- Частіше виникає серед жінок, ніж серед чоловіків (2:1).

- На ризик розвитку захворювання впливають генетичні фактори. Спадковий анамнез виявляється приблизно в половині випадків. У сестри або дочки пацієнта(-ки) з отосклерозом середній ризик розвитку даного захворювання становить 20%, а у брата чи сина - 10%.

Симптоми

- Найважливішим симптомом є поступове прогресуюче погіршення слуху, що рідко уражає обидва вуха відразу. Вухом з кращим слухом зазвичай уражається через кілька років після першого.
- Шум у вухах виникає в більшості пацієнтів. Він зазвичай низькотональний. Близько 10% пацієнтів також можуть мати порушення рівноваги або вертиго.

Результати обстежень

- При отоскопії - інтактна, бліда барабанна перетинка з нормальною рухомістю. Ускладнення середнього отиту в дитинстві може відображатися на барабанній перетинці й ускладнювати діагностику.
- При функціональному обстеженні - типові ознаки кондуктивного ураження слуху.
 - Порушено розпізнавання шепітної і розбірливості мови. Особливо важко чути слова, що містять низькотонові склади (голосні а, о, у).
 - При визначенні камертоном проби Вебера - латералізація до більш ураженого вуха, проба Рінне показує відхилення (негативна).
 - Типова аудіограма показує плоску криву повітряної провідності, яка може бути знижена до провідного максимуму 60 дБ. При повній фіксації стремінця із здоровим внутрішнім вухом кісткова провідність може бути майже нормальною.
 - При аудіографії кісткової провідності типовою ознакою порушення слуху на рівні 2000 Гц є зубець Каргарта.
 - Поширеним є комбіноване порушення слуху з ураженням як повітряної, так і кісткової провідності. Однак на низьких частотах є помітна різниця між повітряною і кістковою провідністю.

- При мовній аудіометрії поріг сприйняття мовлення змінюється так само, як і поріг повітряної провідності. Розпізнавання мови добре при повній фіксації стремінця, але може бути ураженим при комбінованому порушенні слуху.
- Акустична імпедансометрія показує нормальний тиск у середньому вусі і відсутність стапедіального рефлексу.
- Для диференційної діагностики в незрозумілих випадках показано проведення КТ (іноді МРТ).

Лікування

- Не існує ефективного медикаментозного чи іншого лікування, яке б попереджало формування вогнищ отосклерозу.
- При прогресуванні порушення слуху, пов'язаного з внутрішнім вухом, з метою сповільнення або припинення ураження вуха застосовують високі дози фторидів або бісфосфонатів. Немає доказів довготривалої ефективності цих фармакологічних втручань.

Зменшення порушення слуху

- Хірургічне лікування, при якому розкривають фіксовану основу стремінця, і стремінець заміщують протезом (стапедотомія), зазвичай забезпечує відмінні результати. Кондуктивне порушення слуху на мовних частотах коригується (близько до норми, наприклад, нижче 10 дБ) у понад 90% випадків, а низькотональний шум послаблюється у близько 80% пацієнтів.
- Слухові апарати добре підходять пацієнтам з отосклерозом, і зазвичай відновлюють слух до соціально прийнятного рівня.
- Показаннями до оперативного втручання можуть бути, наприклад, такі критерії:
 - Поріг повітряної провідності - 30 дБ середньої тональності (англ. PTA - pure tone average; середні - на 0,5, 1 і 2 кГц) чи гірше, є щонайменше 15 дБ дефіциту проведення, проба Рінне негативна.
 - Імовірний поріг слуху після операції, як очікується, буде 30 дБ або вище, або не більше, ніж на 15 дБ гірше, ніж у вусі з кращим слухом.
 - Пацієнти(-ки) віддають перевагу хірургічному лікуванню над реабілітацією із слуховим апаратом.

- Якщо комбінований результат стапедектомії і використання слухового апарату недостатній при тяжкому отосклерозі, можна розглядати кохлеарну імплантацію.

Пов'язані джерела

- Інтернет-джерела [пов'язані 00985] [Otosclerosis – Related r...]
- Література [пов'язані 00985] [Otosclerosis – Related r...]

Джерела інформації

R1. Kabbara B, Gauche C, Calmels MN et al. Decisive criteria between stapedotomy and cochlear implantation in patients with far advanced otosclerosis. Otol Neurotol 2015;36(3):e73-8.

[\[PubMedID|25548892\]](#)

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00848 Ключ сортування: 038.017 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-06

Автор(и): Timo Hirvonen Автор(и) попередніх версій статті: Hans Ramsay Jouko Suonpää Редактор(и): Sari Atula
Tuomas Klockars Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Otorhinolaryngology

Ключові слова індексу
mesh: Otosclerosis mesh: Audiometry mesh: Hearing Loss mesh: Hearing Aids mesh: Rinne test mesh: carhart notch
mesh: Bone Conduction mesh: paracusis Willisii mesh: Hearing Loss, Conductive mesh: Hearing mesh: Hearing Disorders
mesh: Tympanic Membrane mesh: Weber's test mesh: Tinnitus mesh: Adult icpc-2: H83
speciality: Otorhinolaryngology