

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н. Кроткова

2022 г.

Регистрационный номер № 095-0921



**МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИАГНОСТИКИ  
РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ОТОСКЛЕРОЗА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение  
«Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»

АВТОРЫ: к.м.н. Малец Е.Л., к.м.н., доцент Гребень Н.И., Бурчук Н.Ю.,  
Сташкевич Е.Ю., Порадовский А.А.

Минск, 2022

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод дифференцированной диагностики различных форм отосклероза, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на повышение эффективности диагностики данного заболевания.

Метод, представленный в данной инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с отосклерозом в амбулаторных условиях или в условиях стационара.

**Показания к применению:**

1. Снижение слуха;
2. Отсутствие патологических изменений барабанной перепонки.

**Противопоказания к применению:**

Отсутствуют.

**Перечень необходимых медицинских изделий, реактивов, лекарственных средств и т.д.:**

1. ушная воронка;
2. зеркало носовое;
3. шпатель;
4. набор камертонов;
5. аудиометр;
6. импедансометр;
7. компьютерный томограф, шаг среза не более 0,625 мм в аксиальной проекции.

**Описание технологии использования метода**

Метод дифференцированной диагностики различных форм отосклероза реализуется в несколько этапов:

**Этап 1 – клиничко-anamнестический**

- 1.1. Сбор жалоб (снижение слуха, ушной шум, головокружение);
- 1.2. Сбор анамнестических данных (отсутствие травмы уха);
- 1.3. Осмотр уха, горла и носа (отсутствие патологических изменений барабанной перепонки );
- 1.4. Речевая акуметрия.

**Этап 2 – инструментальный**

- 2.1. Выполнение камертональных проб Вебера, Ринне, Федериче;

- 2.2. Тимпанометрия;
- 2.3. Регистрация акустических рефлексов;
- 2.4. Тональная пороговая аудиометрия;
- 2.5. Компьютерная томография височных костей с денситометрией.

### **Этап 3 – интерпретация полученных результатов**

3.1. Н80.0 – отосклероз, вовлекающий овальное окно, необлитерирующий (тимпанальная форма):

1) при пробе Вебера – латерализация звука камертона *C128-C2048* в хуже слышащее ухо, отрицательные результаты камертональных проб Ринне и Федериче;

2) тимпанограмма типа «А»;

3) отсутствие регистрации стапедиальных рефлексов с обеих сторон;

4) на тональной пороговой аудиограмме: снижение порогов по костной проводимости (0,5-2 кГц) до 20 дБ, костно-воздушный интервал равен 30-50 дБ;

5) кондуктивная потеря слуха;

6) наличие рентгенологических признаков № 1-3 (см. ПРИЛОЖЕНИЕ).

3.2. Н80.1 – отосклероз, вовлекающий овальное окно, облитерирующий (смешанная форма):

1) при пробе Вебера – латерализация звука камертона *C128-C2048* в хуже слышащее ухо, отрицательные результаты камертональных проб Ринне и Федериче;

2) тимпанограмма типа «А»;

3) отсутствие регистрации стапедиальных рефлексов с обеих сторон;

4) на тональной пороговой аудиограмме: снижение порогов по костной проводимости (0,5-2 кГц) до 50 дБ, костно-воздушный интервал равен 30 дБ;

5) смешанная кондуктивная и нейросенсорная тугоухость;

6) наличие рентгенологических признаков № 1-6 (см. ПРИЛОЖЕНИЕ).

3.3. Н80.2 – кохлеарный отосклероз, вовлекающий капсулу лабиринта, круглое окно (кохлеарная форма):

1) при пробе Вебера – латерализация звука камертона *C128-C2024* в лучше слышащее ухо, положительные результаты камертональных проб Ринне и Федериче;

2) тимпанограмма типа «А»;

3) отсутствие регистрации стапедиальных рефлексов с обеих сторон;

4) на тональной пороговой аудиограмме: снижение порогов по костной проводимости (0,5-2 кГц) свыше 50 дБ, костно-воздушный интервал менее 10 дБ;

5) нейросенсорная потеря слуха;

6) наличие рентгенологических признаков № 1-8 (см. ПРИЛОЖЕНИЕ);

3.2. У пациентов с подтвержденным диагнозом «отосклероз» (Н80.0, Н80.1, Н80.2) по результатам денситометрии височных костей (оценка плотности выявленных очагов отоспонгиоза с определением активности процесса) диагностируют:

3.2.1. Активная форма отосклероза: плотность очагов отоспонгиоза менее +1000 НУ;

3.2.2. Неактивная (зрелая) форма отосклероза: плотность очагов отоспонгиоза более +1000 НУ.

Технология реализации метода дифференцированной диагностики отосклероза представлена на рисунке.

**Возможные ошибки, осложнения и пути их устранения**

Отсутствуют.

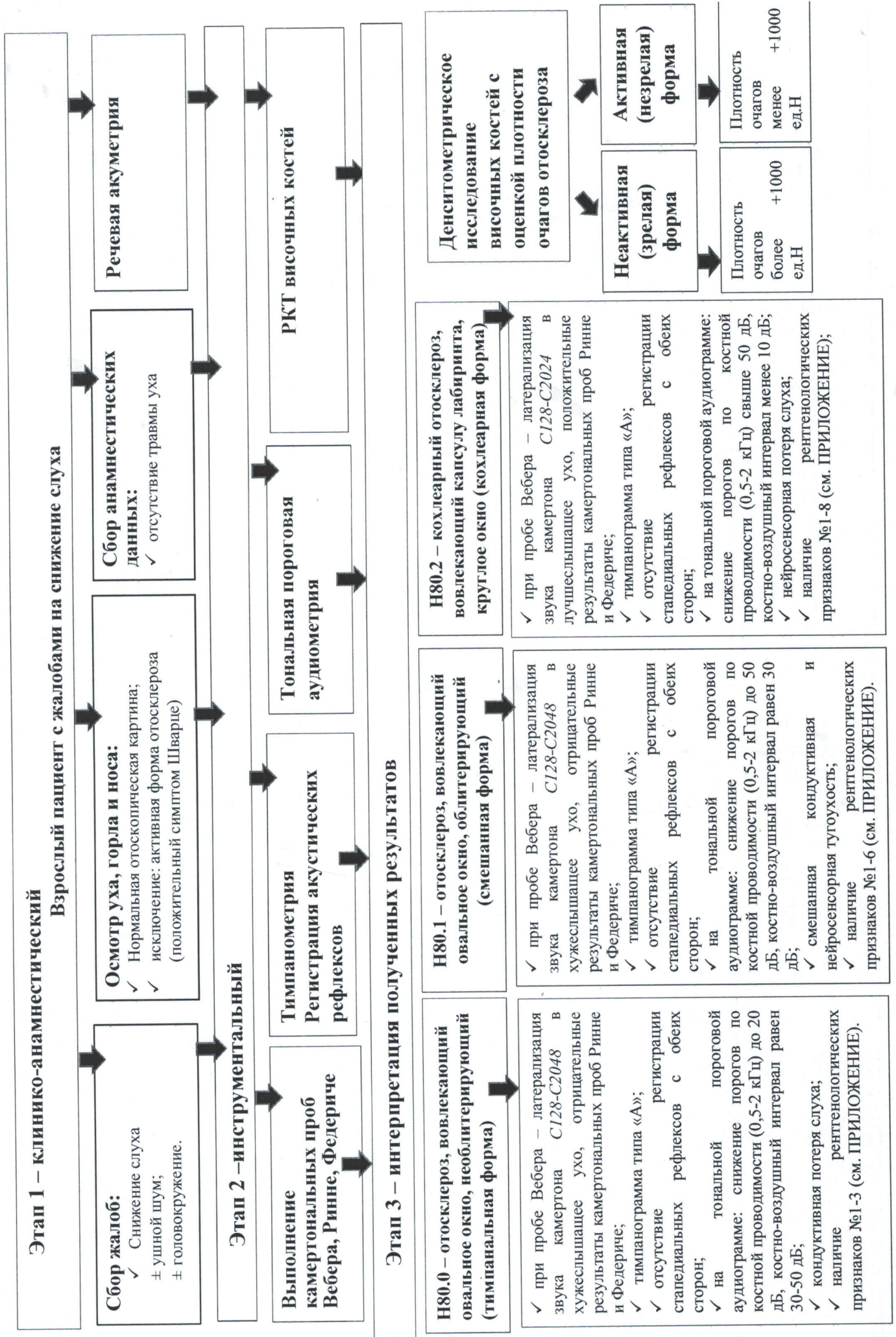


Рисунок – Технология реализации метода дифференцированной диагностики отосклероза

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к инструкции по применению  
«Метод дифференцированной  
диагностики различных форм  
отосклероза»

Характерные рентгенологические признаки отосклероза:

1. наличие очагов новообразования костной ткани вокруг овального окна;
2. нечеткость края стремени;
3. снижение плотности стремени в сравнении с другими слуховыми косточками;
4. увеличение толщины подножной пластинки стремени вплоть до принятия ей треугольной формы;
5. увеличение высоты ниши овального окна;
6. наличие очагов новообразования костной ткани вокруг круглого окна и/или отосклеротические фокусы в костной капсуле лабиринта;
7. положительный симптом «пизанской башни» (увеличение расстояние между горизонтальным сегментом лицевого нерва и головкой стремени);
8. уменьшение угла между стремением и промоториумом.