Если у больного снижение слуха, т. е. гипакузия, или утрата его, т. е. анакузия, то обязательно следует выяснить, зависит ли это от заболевания звукопроводящего (наружный слуховой проход, среднее ухо) или рецепторного аппарата. Для этого постановивляют пробу с камертоном.

В норме звук камертона перед наружным слуховым проходом издается дольше, чем при установке ножки камертона на сосцевидный отросток. В итоге, ощущение звука у здоровых при воздушном проведении длится дольше, чем при костном. Когда пациент не слышит установленный на [сосцевидный отросток](#) камертон, его подносят к наружному слуховому проходу, и восприятие звука некоторое время продолжается; этот феномен называют положительным симптомом Ринне. При патологии звукопроводящего аппарата воздушная проводимость укорачивается или исчезает, а костная не изменяется, поэтому такие люди дольше различают дрожащий камертон на сосцевидном отростке, чем перед ушной раковиной, — отрицательный

симптом Ринне

.

Приложение ножки камертона к середине темени, т. е. использование техники Вебера, вызывает восприятие звука наверху и одинаково в обоих ушах. У пациентов с заболеваниями нервного аппарата звук лучше и дольше слышится здоровым ухом. Заболевания звукопроводящего аппарата сопровождаются некоторым усилением и удлинением костной проводимости, поэтому в таких случаях происходит «**латерализация в больную сторону**

».

Если камертонов нет, можно использовать анализ с ручными часами. Если тиканья часов больной не слышит на близком расстоянии от него, но оно чувствуется после приложения часов к сосцевидному отростку, следует **заподозрить** поражение звукопроводящего аппарата. Потеря костной проводимости подтверждает [поражение кохлеарного нерва](#)

.

Заболевания в наружном или среднем ухе заметно снижают анализ низких тонов, а патология слухового нерва — ощущение высоких частот. Шепот в сравнении с громким голосом содержит больше звуков низкой частоты, поэтому при заболеваниях звукопроводящего аппарата различимость шепотной речи снижается в большей степени,

чем речи разговорной.

Прочитать еще:

1) [Внебольничная пневмония](#)

2) [Инструментальные методы исследования \(пневмония\)](#)

3) [Болезнь Иценко — Кушинга](#)