

SŁÓW PARĘ NA TEMAT SZUMÓW USZNYCH, NIEDOSŁUCHU I ZAWROTÓW GŁOWY

Nowoczesna diagnostyka **szumów usznych** polega na dokładnym badaniu całej drogi słuchowej od ucha zewnętrznego do najwyższych ośrodków kontroli słuchowej w mózgu. Znalezienie miejsca uszkodzenia jest kluczem do podjęcia skutecznego leczenia. Podważa to powszechnie panującą opinię, że do szumów usznych należy się przyzwyczaić, bo ich eliminacja jest niemożliwa.

Sposobów leczenia szumów usznych jest wiele. Niekiedy są to proste działania lekarskie, jak usunięcie zalegającej w przewodzie słuchowym woskowiny, czy udrożnienie trąbki słuchowej zablokowanej po infekcji. Najczęściej jednak szumy uszne wiążą się z, nie zawsze uświadamianym, **niedosłuchem**. Jego źródło to głównie uszkodzenie komórek słuchowych w uchu wewnętrznym- hałasem, lekami (najczęściej tymi, stosowanymi w leczeniu nadciśnienia i antybiotykami) czy wirusem i wtedy uciekamy się do korekty zalecanej i włączenia naprawczej oraz likwidującej objawy- farmakoterapii. W przypadkach opornych na leczenie medykamentami lub wtedy, gdy licznie pobierane specyfiki wymuszają redukcję ich liczby- skutecznym sposobem eliminacji szumów są metody neurofizjologiczne- stymulacja drogi słuchowej metodami fizycznymi (polem magnetycznym, prądami o niskim natężeniu, osobniczo dobraną falą akustyczną). Znane w społeczeństwie tzw. maskery (zagłuszacze) szumów są kontrowersyjne w długoterminowym użyciu- na dzień dzisiejszy lepszą alternatywą wydaje się być zastosowanie aparatu słuchowego, który poprawiając słyszenie ma często zdolność równoległego wyciszania szumów.

Największą jednak troską lekarza w diagnostyce szumów usznych jest wykluczenie schorzeń zagrażających życiu, które mogą się manifestować szumem. Mowa tu szczególnie o guzach wewnątrzczaszkowych i patologii naczyń. W takim kontekście poszukiwanie przyczyny szumów staje się postępowaniem wysoce specjalistycznym, wymaga zastosowania zaawansowanego technicznie sprzętu i ogromnego doświadczenia lekarza w eliminacji zagrożeń, jakie niesie z sobą tak częsty w naszej populacji objaw, jakim są słyszalne w uszach dźwięki- o różnym nasileniu, różnej dokuczliwości imitujące różne hałasy otoczenia: od szumu fal do gwizdu lokomotywy.

Zawroty głowy nie są objawem charakterystycznym jedynie dla populacji osób starszych. Obecnie skarżą się na nie powszechnie ludzie młodzi- źle odżywiający się, przesadnie dbający o kondycję fizyczną lub przeciwnie ci, dla których ruch jest ostatecznością. Schorzenia układu kostno-stawowego i mięśni szyi to jedna z najczęstszych przyczyn zawrotów głowy i zaburzeń równowagi. Także choroby ogólnoustrojowe, takie jak nadciśnienie, zaburzenia rytmu serca, czas menopauzy czy też stosowania środków antykoncepcyjnych są generatorem zawrotu głowy. Dla pacjenta i lekarza pierwszym wyzwaniem jest wykluczenie choroby błędnika. Błędnik samoistnie choruje stosunkowo rzadko, ale często ulega patologii wskutek nawet drobnych urazów czaszki i, niestety, z powodu specyficznego, wąskoprzestowego i końcowego unaczynienia- może ulegać niedokrwieniu. Nasilenie i charakter zawrotów głowy zależy właśnie od miejsca uszkodzenia zmysłu równowagi- w błędniku lub poza nim. Podstawowym badaniem, które dokona tej segregacji jest badanie ENG (elektronystagmografia). Bez niego nie ma obiektywnego dowodu na uszkodzenie błędnika. Badania to analizuje współpracę wielu elementów składowych układu równowagi –postrzegania, ruchów gałek ocznych, ocenia pobudliwość i symetrię odpowiedzi obu błędników – z prawego i lewego ucha. Jest niebolesne, a informacje które z sobą niesie pozwalają na lokalizację uszkodzenia zmysłu równowagi i naprowadzają na przyczynę

dolegliwości. Dodatkowe testy synchronizacji ruchu ustalają głębokość uszkodzenia i wyznaczają model terapii.

Dziedzina medycyny zajmująca się zaburzeniami słuchu- niedosłyszeniem, szumami oraz patologią zmysłu równowagi: zawrotami głowy i zaburzeniami stabilności zwana jest OTONEUROLOGIĄ. Zaburzenia oto neurologiczne w dobie dzisiejszej nie omijają ani młodych, ani starszych osób. Często są przeszkodą w pracy i codziennej egzystencji; wywołują reakcje depresyjne i nerwicowe. Opieka nad takimi chorymi to dla lekarza wyzwanie diagnostyczne i lecznicze, a dla pacjenta realna nadzieja na pełny powrót do zdrowia i radości życia.