

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНАТА, ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ИДИОПАТСКА СЕНЗОНЕВРАЛНА РЕДУКЦИЈА НА СЛУХОТ

Член 1

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на идиопатска сензоневрална редукција на слухот.

Член 2

Начинот на третман на идиопатската сензоневрална редукција на слухот е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на идиопатската сензоневрална редукција на слухот по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9375/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ИДИОПАТСКА АКУТНА СЕНЗОНЕВРАЛНА РЕДУКЦИЈА НА СЛУХОТ (ИАСНРС, АКУТНА ГЛУВОСТ)

МЗД упатства
3.8.2011

- Основи
- Инциденца и етиологија
- Знаци и симптоми
- Диференцијална дијагноза
- Третман
- Следење
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВИ

- Идиопатската акутна сензоневрална редукција на слухот (ИАСНРС) се дефинира како ненадејно намалување на слухот од непозната етиологија.
- Дијагнозата се базира на клиничката слика и на наодот на сензоневралната редукција на слухот при испитување со аудиометрија или со звучна виљушка.
- Акутната глувост претставува ургентна состојба која бара итно упатување кај лекар специјалист оториноларинголог.
- Спонтаното оздравување е често кај полесните случаи.
- Постојат истражувачки докази, иако ограничени, кои го поткрепуваат раното и краткотрајно користење на кортикостероиди (ннд-**D**) кај пациенти кај кои не постојат контраиндикации за употреба на стероиди.

ИНЦИДЕНЦА И ЕТИОЛОГИЈА

- ИАСНРС (или акутната глувост) е необјаслива сензоневрална редукција на слухот за ≥ 30 dB во најмалку три последователни фреквенции, настаната во период до 3 дена.
- Инциденцата на акутната глувост е 8–15 /100 000 лица/години¹ (1).
- Како можни етиолошки причини се наведуваат компромитирана васкуларизација на внатрешното уво, вирусни инфекции, автоимунни болести, руптура на интракохлеарната мембрана и абнормална активација на целуларните стрес патишта во кохлеата.
- Најчест хистопатолошки наод е атрофија на сенсорниот епител и потпорните клетки на Кортиевиот орган. Се претпоставува дека абнормална активација на целуларните стрес патишта во кохлеата можат да водат кон дегенерација на сенсорниот епител. Со тоа се објаснува и ефикасноста на третманот со кортикостероиди преку инхибиција на овие патишта (2).

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Кај најголемиот број случаи, акутната глувост се јавува унилатерално. Редукцијата на слухот може да биде делумна, за одредени фреквенции, или комплетна, која резултира со комплетна глувост на афектираното уво (3).

¹ Производ од бројот на години, помножен со бројот на членови на популацијата кои се засегнати од одредена состојба, во случајот, акутна глувост.

- Природниот тек на акутната глувост е различен, па кај некои пациенти настапува комплетно подобрување, додека кај други останува трајно оштетување на слухот од различен степен. Спонтаното оздравување се јавува често, до 65% од пациентите.

ЗНАЦИ И СИМПТОМИ

- Нагло губење на слухот. Може да се јават придружни симптоми, како чувство на исполнетост и притисок во увото или тинитус, како и вртоглавица, доколку оштетувањето на внатрешното уво е поголемо. Во анамнезата треба да се инсистира на одредени познати околности кои може да доведат до оштетување на слухот, како напнување, варијација на притисок (летање, нуркање), лекови, каснување од крлеж, горнореспираторни инфекции или повреди.
- При акутна глувост, отоскопскиот наод е уреден.
- Тестовите со звучни виљушки се користат за утврдување на природата на губитокот на слухот; тестот на Weber (1) покажува јасна латерализира кон здравото уво, а тестот на Рине (2) е позитивен.
- Слухот на афектираното уво е намален за говорен глас и шепот. При испитување на слухот, неиспитуваното уво мора да се маскира со маскирачки шум (на пр. присисок на отворот на надворешниот слушен канал).
- Невролошкиот преглед треба да е насочен кон функцијата на сите кранијални нерви, како и функцијата на мозочното стебло или церебеларна патологија која би сугерирала ретрокохлеарно нарушување.
- Аудиометрија со чисти тонови (ТЛА), презентирани по коскен или по воздушен пат, покажува сигнификантно намалување на слухот, споредено со контралатералното уво или со претходниот аудиметриски наод.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Воспаление на надворешниот слушен канал или импактирани церуминозни маси може да го оптурираат слушниот канал.
- Отитис медија може да доведе до кондуктивна редукција на слухот, иако во одредени случаи, присутна е конкомитантна сензоневрална компонента, што резултира со мешана редукција на слухот.
- Herpes zoster oticus (познат како Ramsay Hunt синдром) претставува инфекција со херпес зостер, локализирана околу увото, следена со периферна пареза на лицевиот нерв, вртоглавица и редукција на слухот.
- Перилимфатична фистула е ретка состојба која е поврзана со нагло напнување, траума или флукуации на притисокот, заради што се формира фистула во пределот на прозорчето помеѓу внатрешното и средното уво.
- Ототоксични лекови, како аминокликозиди, цисплатин фуросемид и аспирин може да предизвикаат акутна глувост, особено во случаи на предозирање.
- Нарушена циркулација во вертебробазиларниот слив, автоимуни заболувања, психогена глувост и болести на централниот нервен систем, како што се енцефалит или мултипла склероза, се ретки причини за акутна глувост.
- Мениерова болест или вестибуларен шваном (=acoustic neuroma, бениген тумор на осмиот кранијален нерв), може понекогаш клинички да се манифестираат со акутна глувост.

ТРЕТМАН

- Акутната глувост треба се третира како медицинска итност и, со цел да се минимизира опасноста од трајно оштетување на внатрешното уво, со терапија треба да се започне што порано. Ефикасноста на третманот започнат по 4 или повеќе недели е минимална или отсутна (1).

- Заради антиинфламаторниот и антиедематозниот ефект на кортикостероидите, се препорачува краткотраен (1-2 недели) третман (метилпреднизолон или преднизолон, во доза 60 мг/ден). Тој, исто така, овозможува и инхибиција на стрес патиштата. Нема дефинитивен доказ за ефикасноста на кортикостероидите, а терапијата мора да се дава внимателно со индивидуална проценка, земајќи го предвид профилот на несакани ефекти (ннд-**D**).
- Треба да се земе предвид и хипербарична оксигенотерапија, со цел да се подобри оксигенацијата на внатрешното уво, при одредени случаи (акутна глувост на единственото уво кое слуша, траума, предизвикана од бучава или од притисок) (ннд-**C**) (**1**).

СЛЕДЕЊЕ

- Да се избегнува ексцесивен напор во наредните 1-2 недели, отсуство од работа.
- Со индивидуални прилагодувања, треба да се дадат упатства за краткотрајна рестрикција на летање со авион или нуркање.
- Заштитата од бучава е од особена важност, како на афектираното, така и на неафектираното уво.
- Мониторирање на слухот, сè до стабилизација на состојбата и треба да се процени потребата за адаптација на слушна протеза или натамошни иследувања.
- НМР на главата треба да се реализира за да се исклучи ретрокохлеарна патологија како причина за сензовералната редукција на слухот.

Поврзани извори

23.11.2012

Кохранови прегледи

- Антивирусните лекови веројатно не се ефикасни во третманот на идиопатскиот акутен сензоринеурален губиток на слухот (ннд-**C**).

Автори: Креирано и ажурирано од EBMG Editorial Team

Article ID: rel01084 (038.014)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. Rauch SD. Clinical practice. Idiopathic sudden sensorineural hearing loss. N Engl J Med 2008 Aug 21; 359(8):833-40. **PubMed**
2. Merchant SN, Adams JC, Nadol JB Jr. Pathology and pathophysiology of idiopathic sudden sensorineural hearing loss. Otol Neurotol 2005 Mar; 26(2):151-60. **PubMed**
3. Wilson WR, Byl FM, Laird N. The efficacy of steroids in the treatment of idiopathic sudden hearing loss. A double-blind clinical study. Arch Otolaryngol 1980 Dec; 106(12):772-6. **PubMed**

Автори: Timo Hirvonen

Article ID: ebm01062 (038.014)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 3.08.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до август 2015 година.**