

Переоценить значимость работы лор-врачей и самой отоларингологии сложно. О ее важности говорит ряд очевидных фактов, ведь после зрения слух является вторым по значимости чувством, а вместе с речью он делает человека способным к сложной интеллектуальной деятельности, восприимчив к информации и дает возможность быть ее источником.

Заболевания лор-органов являются на сегодняшний день самыми распространенными, как у детей, так и у взрослых. Ежегодно в лор-отделении 4-й Городской клинической больницы г. Иванова проходят лечение порядка 400-500 пациентов с воспалительной патологией уха и снижением слуха.

Что является основными причинами глухоты и тугоухости (неполной потери слуха)?

Это возрастные и наследственные изменения, инфекционные заболевания, хронические воспалительные болезни уха, это также воздействие некоторых лекарственных препаратов и вредных факторов окружающей среды, в первую очередь шума. Слуховые недуги вполне могут развиваться у человека, перенесшего черепно-мозговую травму, страдающего избыточным весом, сахарным диабетом, гипертонической болезнью, являющегося хроническим алкоголиком или курильщиком.

Наиболее распространенными причинами развития отита (отиты - это заболевания уха, характеризующиеся воспалительным процессом разных его отделов) являются бактериальные, грибковые или вирусные воспалительные заболевания лор-органов, такие как фарингиты, тонзиллиты, риниты и синуситы. Возбудителями служат

Слышу вас!

Окружающий мир от нас не отделим. Он наполнен самыми разными звуками, одни из них приносят удовольствие, другие - умиротворение, третьи - радостное возбуждение, четвертые - трогают до глубины души. Но не все люди могут слышать это разнообразие звуков. На сегодняшний день потеря слуха считается самой распространенной сенсорной формой инвалидности в мире. По данным ВОЗ, от глухоты и нарушений слуха страдают свыше 275 миллионов человек.

организма, например, сепсисе, и снижение иммунитета также могут приводить к развитию воспалительного процесса и в среднем, и во внутреннем ухе - что часто осложняется такими внутричерепными осложнениями, как лабиринтит, менингит, абсцесс головного мозга.

Что должно насторожить?

Клиническими проявлениями острого отита являются резкие и сильные боли в ухе, иррадиирующие (иррадиирующие боли - это болевые симптомы, передающиеся в области тела, расположенные на расстоянии от источника патологии, другое название - отраженные боли) в височную область и часто усиливающиеся при надавливании на козелок (небольшой хрящевой выступ на внешнем ухе, в передней части ушной раковины), отечность и покраснение кожи наружного слухового прохода, головные боли, головокружение, тошнота и даже рвота. Острое воспаление уха сопровождается повышенной температурой тела, возможно увеличением окружающих лимфатических узлов. При перфорации барабанной перепонки, в перфоративную стадию среднего отита, появляется гнойное или серозное отделяемое из ушной раковины. Если причиной отита является травма барабанной перепонки либо вирусное поражение, то выделения из ушной ра-



АУДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТКИ ПРОВОДИТ ВРАЧ-ОРДИНАТОР ЛОР-ОТДЕЛЕНИЯ ЛЮБОВЬ ВЛАДИМИРОВНА СТУЛЬНИКОВА

ло к возникновению стойкого дефекта в барабанной перепонке и свободному доступу инфекции к слизистой оболочке среднего уха.

Хронический средний отит является хирургическим заболеванием, но проводится также и медикаментозная терапия, впрочем, только для снятия обострения и как подготовка к операции. При отсутствии активного воспаления в среднем ухе пациенту с хроническим средним отитом обязательно показана операция.

На помощь пациентам пришли новые медицинские технологии

По мнению медиков, около половины всех случаев глухоты и прочих нарушений слуха можно предотвратить, устранив причины их развития. Уже много лет на базе 4-й Городской клинической больницы отделения работает кабинет функционального обследования уха, где объективно можно оценить результаты лечения, восстановления слуха. Сегодня здесь выполняются все необходимые объемы санитизирующих операций на ушах, целью которых являются удаление патологического процесса под микроскопом, максимально сохраняя структуру среднего уха, с элементами пластики, для максимального сохранения (улучшения) слуха в отдаленном периоде. Применение новых современных хирургических приемов сегодня в большинстве случаев позволяет также восстанавливать разрушенный механизм звукопроводения (барабанную

перепонку и слуховые косточки). В случаях, когда ухо заполнено спайками и рубцовой тканью, возникает необходимость в нескольких операциях. На первой - добиваются удаления воспалительного очага и создания правильной работы слуховой трубы. Во время второй - выполняется восстановление слуха - протезирование слуховых косточек.

В настоящее время появились абсолютно новые методики в лечении экссудативных отитов (когда воспалительный экссудат - жидкость, выделяющаяся в ткани или полости организма из мелких кровеносных сосудов при воспалении - скапливается в среднем ухе) - применение шунтирования барабанной полости. Ушные шунты - это тонкие цилиндрические трубочки, вставляющиеся через барабанную перепонку, позволяющие удалить экссудат и восстановить аэрацию (естественное проветривание, насыщение воздухом, кислородом) барабанной полости.

Кто нуждается в шунтировании барабанных перепонок?

Ушные шунты рекомендуются пациентам с частыми воспалениями в среднем ухе (обострениями среднего отита) или пациентам со снижением слуха на фоне наличия жидкости в среднем ухе (экссудативный средний отит). Эти состояния приводят к нарушению слуха, изменению в структуре барабанной перепонки, нарушению органа равновесия. Также актуальным является проведение шунтирования барабанных полостей перед полетом са-

молетом при наличии жидкости в среднем ухе и при рубцовых процессах в барабанной перепонке, приводящих к отрицательному давлению в ней. В таком случае при быстрой смене атмосферного давления на взлете и посадке может развиться сильная боль и даже разрыв барабанной перепонки

Другие, менее частые причины, требующие установки ушных шунтов, - это врожденные изменения барабанной перепонки, слуховой (евстахиевой) трубы, неба и верхней челюсти (волчья пасть), баротравма - повреждение среднего уха и/или барабанной перепонки при снижении атмосферного давления, происходящего при перелетах и занятиях дайвингом.

Какова практическая польза от проведения шунтирования барабанной перепонки? Уменьшается риск воспаления уха, происходит восстановление утраченного слуха, вызванного скоплением жидкости в среднем ухе.

Грамотное наблюдение отоларинголога в сочетании с ответственным отношением пациента к своему здоровью и своевременно проведенное санитизирующее хирургическое лечение позволяют избежать пациентам таких тяжелых внутричерепных осложнений среднего отита, как лабиринтит, менингит, абсцесс головного мозга, лечение которых требует выполнения расширенных санитизирующих операций на ухе.

О профилактике нарушений слуха

Давно известно, что болезнь легче предотвратить, чем вылечить. Это касается многих недугов и нарушения слуха не является исключением. Дабы осуществить задуманное в отношении группы органов чувств, дарящих нам возможность познать мир, необходимо четко соблюдать следующие рекомендации:

- раз в полгода в обязательном порядке посещать лор-врача поликлиники;
- правильно ухаживать за своими природными «локаторами» и не заниматься самодеятельностью в плане очищения органов слуха подручными средствами;
- проходить обследования на предмет выявления инфекций, в том числе, сифилиса;
- не слушать чрезвычайно громкую музыку (особенно это касается автомобиля, где размеры пространства (салона) минимальны);
- не подвергаться пагубному воздействию шума (если же уберечься от этого не возможно, например, из профессиональных соображений следует использовать индивидуальные защитные средства);
- не слушать часто и длительно музыку посредством наушников-пальчиков.

Соблюдая хотя бы большую часть вышеперечисленных рекомендаций, вы обезопасите себя от вероятного ухудшения слуха, норвящего перерасти в частичную или полную глухоту.



Уважаемые коллеги!

Коллектив ОБУЗ ГКБ №4 от всей души поздравляет лор-врачей, врачей сурдологов и сурдопедагогов с Международным Днем, посвященный охране здоровья уха и слуха. Желаем вам здоровья, профессионального роста и новых достижений в своей благородной профессии, стабильности и благополучия в ваших семьях.

патогенные и условно-патогенные кокковые бактерии (пневмококки, стрептококки и другие), проникающие в среднее ухо через слуховую трубу при сильном сморкании, чихании и кашле. Развитие воспаления способствуют аденоиды или опухоли, локализующиеся в области носоглотки, механические повреждения барабанной перепонки, попадание в ухо воды, мелких насекомых или их укусы. Проникновение возбудителей с током крови при общем инфицировании

ковины носят кровянистый характер.

Хронический гнойный средний отит - это длительно протекающее гнойное воспаление среднего уха, характеризующееся периодическим истечением гноя, наличием стойкой перфорации (дефекта в перепонке) и постепенным прогрессирующим снижением слуха. Основная причина возникновения хронического воспаления среднего уха - перенесенные пациентом острые отиты, если они не лечились. Это приве-

Если вы в тишине слышите ход будильника - то это еще не значит, что вы хорошо слышите, считают аудиологи (специалисты-аудиологи изучают причины дефектов слуха, разрабатывают методы диагностики и лечения, связанные с нарушением слуха). Отлично, по их мнению, когда ночью слышно тиканье ручных механических часов с расстояния 6 м. Правда, для большинства людей этот звук недостижимый.

Вообще, диапазон звуков, слышимых человеческим ухом, простирается от 16 до 18 000-20 000 Гц (колебаний в секунду), утверждают ученые-аудиологи. К сожалению, с возрастом, к 40-50 годам у большинства людей частотный диапазон слуха сужается до 7000-8000 Гц. Специалисты по охране труда, правда, считают его достаточным для выполнения множества обязанностей на работе и дома. Вроде бы, больше и не надо. Однако аудиологи не согласны с этим. Они утверждают: частотные ограничения слуха ослабляют жизненный тонус и понижают интерес к окружающему миру. Человек, ведь, не всегда только разговаривает и слушает разговоры - он еще должен слышать голоса природы, шелест листвы, наконец, шум ветра.

Но человеческий слух капризен. И он значительно капризнее, чем многие думают. Ивановские ЛОР-врачи констатируют: накопленный букет болезней, да и просто возрастные изменения в организме могут ухудшать слух. Этому активно способствуют сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, перенесенные «на ногах» ОРВИ. А в последние два года на ухудшение слуха все чаще жалуются пациенты, перенесшие грипп: тугоухость (неполная потеря слуха) в данных случаях диагностируется как осложнение.

Акцентирую внимание и на следующей врачебной статистике. Она утверждает: у женщин ухудшение слуха встречается в 2-3 раза чаще, чем у мужчин. У молодых людей, отличающихся избыточным весом, в возрасте старше 25 лет риск тугоухости увеличивается вдвое. Статистика красноречива и в следующем: люди, ведущие здоровый образ жизни сохраняют хороший слух в возрасте до 60 лет. Но много ли сегодня наберется таких? К сожалению, нет. Да, у нас появились центры здоровья, и они учат тому, как правильно жить, чтобы образ жизни не привел к печальным последствиям. Но много ли в эти центры ходит людей? Беречь здоровье, увы, пока не вошло в полезную привычку наших соотечественников.

На сегодняшний день порядка пяти миллионов россиян обращаются к ЛОР-врачам с болезнями уха ежегодно. Потеря слуха считается самой распространенной сенсорной формой инвалидност-

«К любому заболеванию надо относиться ВНИМАТЕЛЬНО!»



ЗАВЕДУЮЩАЯ ОТОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РОССИИ ТАМАРА ИГОРЕВНА ШЕГЛОВА

ти в мире. По данным ВОЗ, от глухоты и нарушений слуха страдают свыше 275 млн человек.

Но специалисты утверждают, в большинстве случаев «ушные» проблемы можно предотвратить, своевременно обнаружив и устранив причины развития болезней. Ведь современная медицина сегодня предлагает множество эффективных способов борьбы с ЛОР-заболеваниями. Каких именно - рассказывает заведующая отоларингологическим отделением 4-ой Городской клинической больницы г. Иванова, заслуженный врач РФ Тамара Игоревна Шеглова. С ней мы побеседовали накануне отмечаемого 3 марта - Международного дня по охране здоровья уха и слуха.

Спектр возможностей расширился

- Тамара Игоревна, расскажите, чем живет сегодня ваша служба, насколько она за последние годы продвинулась? И какими возможностями сейчас обладают региональные лор-специалисты?

- Прежде всего скажу, что число больных с острыми и хроническими заболеваниями в нашей области из года в год не уменьшается, несмотря на проводимую диспансеризацию. Стало больше жалоб на острую тугоухость от больных, имеющих сопутствующую патологию: сосудистые заболевания, гипертоническую болезнь, диабет. В последние два года увеличилось число обращений по поводу снижения слуха от пациентов, перенесших грипп. Еще одна группа наших пациентов - это люди, перенесшие в детстве заболевания ушей. По прошествии многих лет у них может наблюдаться снижение слуха.

Речь идет об адгезивных формах отита, или, так называемом, рубцовом слипчивом процессе, приводящем к ухудшению слуха. Но если еще 10-15 лет назад для лечения спаечного процесса в ухе мы не могли ничего предложить радикально улучшающего слух, то сейчас появились методики хирургического лечения - шунтирование барабанной полости, позволяющие восстановить слух почти до нормы.

Медицина в настоящее время поднялась на качественно новый уровень. Возможности лечения больных с патологией уха изменились и в нашем регионе. Появились новые технологии лечения острых и хронических заболеваний уха, методики лечения тугоухости и реабилитации пациентов со сниженным слухом. Технологии лечения самые различные - от щадящих до радикальных хирургических методик, применяемых при острых и обостренных хронических процессах, позволяющих справиться с воспалительным процессом и улучшить либо восстановить слух. Сейчас более широкие медикаментозные возможности лечения пациентов, позволяющие снять воспалительный процесс и «социально» восстановить слух.

В нашем стационаре мы используем как медикаментозное, так и хирургическое лечение. Но, в основном, к нам поступают пациенты, нуждающиеся в хирургических вмешательствах. Новые хирургические методики позволяют ликвидировать воспалительный очаг и одновременно решать проблемы по улучшению слуха. Это очень серьезный прорыв в здравоохранении, на мой взгляд, социально-значимый, позволяющий реабилитировать пациентов, сохранять их трудоспособность.

- Обследование тоже вышло на качественно новый уровень?

- Безусловно. Диагностика тоже шагнула вперед. Около семи лет на базе ОБУЗ «Городская клиническая больница №4» организован кабинет функциональных исследований, где проводится обследование пациентов с патологией слуха: выполняется исследование слуховой функции, функции слуховой трубы, тимпанометрия и импедансометрия с целью выявления процесса в барабанной полости. В диагностике используются МРТ и МСКТ сосцевидных отростков и пирамид височных костей.

Краем уха...

- Тамара Игоревна, насколько опасны запущенные болезни уха и почему к уху следует так серьезно относиться?

- К сожалению, наши люди очень часто переносят заболевания на ногах, не идут к доктору. Пренебрегают своевременным обследованием. В последние годы очень выросло число осложненных форм воспалительных заболеваний уха, в том числе такое грозное осложнение, как менингит и менингоэнцефалит. При том, что сегодня очень изменились лечебные методики, медикаментозные возможности, восстановить полностью слух при таких тяжелых формах осложнений не всегда удается.

Ухо - очень сложный орган и любой острый процесс приводит к той или иной потере слуха. Очень важно после проведенного лечения полностью реабилитировать слух пациенту, так как прежде перенесенные воспалительные процессы (даже в детском возрасте) или неправильное лечение позднее могут привести к той или иной потере слуха, а это значит, что качество

жизни пациента будет меняться. Имея «слуховую» проблему, человек ограничен в выборе профессии, да и социальная адаптация в обществе будет требовать коррекции. Очень важно, чтобы все органы чувств - зрение, слух - были сохранены. Чтобы человек мог чувствовать себя полноценным членом общества.

Я всегда говорю своим пациентам: к любому заболеванию надо относиться внимательно, а не заниматься самолечением либо по совету родственников. Тенденция настоящего периода такова, что воспалительный процесс в ухе требует не только медикаментозной коррекции, а обязательно того или иного объема хирургического лечения, а именно - воспалительный процесс должен быть санирован.

Информированность пациентов должна начинаться

С ПОЛИКЛИНИКИ

- Сегодня пациент «подкован» знаниями из Интернета. Не пытаются ли Вас чему-то учить больные? Я знаю, что участковые в поликлиниках к этому не очень хорошо относятся.

- Нет, напротив, я очень рада дискутировать с пациентами о прочитанном. И очень хорошо, что молодежь читает, пусть даже в Интернете. Я за информированность. Но, к сожалению, ее сегодня не хватает. И это большая проблема. Очень мало пишут и говорят о тех или иных заболеваниях, о симптомах, о новых методах лечения и профилактике. Медицинской информации совсем не стало на радио, ее мало подают в ежедневных газетах. Сегодня нужно информировать население о правильном образе жизни и профилактике как можно чаще. И просветительская работа, на мой взгляд, должна начинаться с первичного звена - тем более, на ее усовершенствование сегодня направлено огромное внимание. На мой взгляд, в поликлиниках давно пора сменить форму санитарно-просветительной работы 20-10-летней давности на свежую, актуальную.

Правда, здесь все упирается в другую проблему - крайне малое отведенное время на пациента - 10-12 минут на амбулаторный прием. Я считаю, нужно совершенствовать организацию труда медиков, должно больше освобождаться времени для общения с пациентом. Нельзя здравоохранение приводить только к стандартам и стереотипам. Каждый пациент требует индивидуального подхода. Сегодня профильный вопрос: как повысить качество амбулаторной и стационарной медицинской помощи - обсуждается на федеральном уровне. Будем надеяться, что будет выработан ряд оптимальных решений.

Ольга Баянова.