

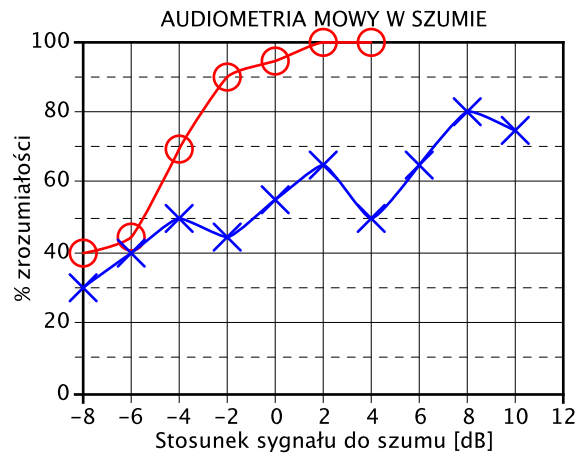
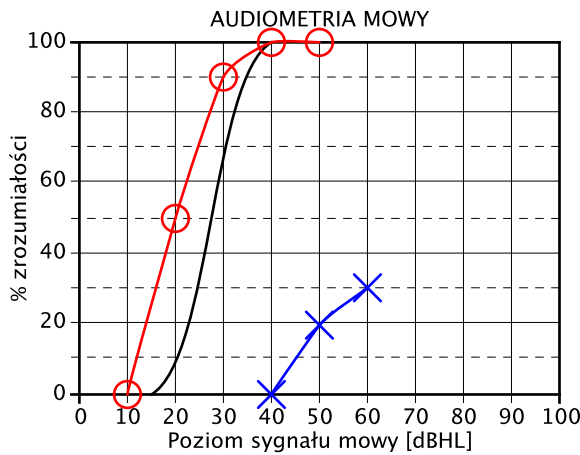
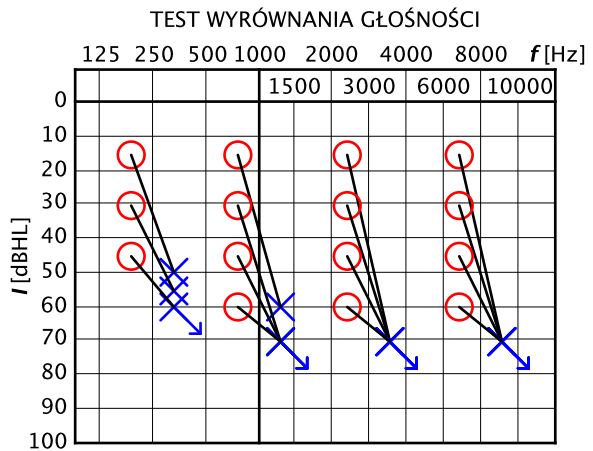
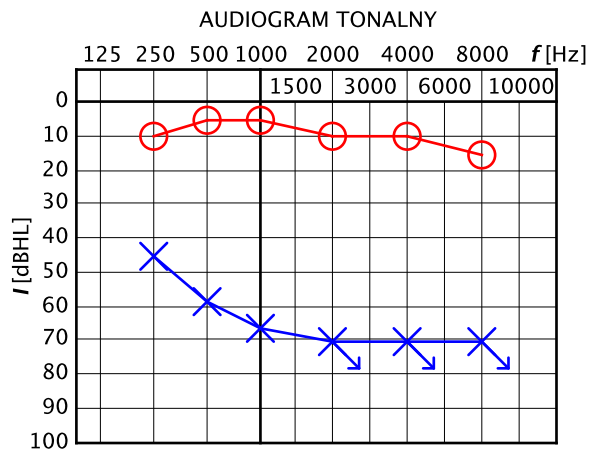
Wyniki testów audiologicznych przeprowadzonych w serwisie internetowym www.e-audiologia.pl

PACJENT

.....
Nazwisko i imię Nowak Anna Wiek 37 lat
 Adres:
Ulica Wiśniowa Numer domu 9b

Kod pocztowy 90-950 Miejscowość Łódź

WYNIKI BADAŃ AUDIOLOGICZNYCH



OPIS WYNIKÓW I KONSULTACJA AUDIOLOGICZNA*

*nie stanowi porady lekarskiej w rozumieniu prawa

Kobieta, lat 37. Nagłe pogorszenie słuchu w uchu lewym poprzedzone kilkuminutowymi trzaskami o bardzo dużej uciążliwości, słyszalnymi w również w hałasie z towarzyszącym uczuciem zatkania ucha i pełni w uchu, bez zawrotów głowy. W wywiadzie antykoncepcja hormonalna.

Audiometria tonalna: głęboki niedosłuch ucha lewego, próg słyszenia po stronie prawej na granicy normy
 Objaw wyrównania głośności: brak wyrównania głośności ze względu na głęboki niedosłuch ucha lewego

Audiometria mowy: krzywa zrozumienia mowy dla ucha prawego na granicy normy, w uchu lewym nie osiągnięto progu rozumienia mowy, ubytek rozróżnienia mowy 70%

Audiometria mowy w szumie: krzywa zrozumienia mowy dla ucha prawego na granicy normy, w uchu lewym próg rozumienia mowy +5dB, ubytek rozróżnienia 10%, szerokość krzywej 10dB

Rozpoznanie: Nagła głuchota idiopatyczna

Istnieją trzy teorie dotyczące etiopatogenezy nagłej głuchoty idiopatycznej: naczyniowa, wirusowa oraz autoimmunologiczna. Zgodnie z teorią naczyniową nagłe upośledzenie słuchu jest związane z niedokrwieniem ślimaka (zaburzenie homeostazy). Teoria wirusowa wynika z często obserwowanej infekcji wirusowej poprzedzającej epizod pogorszenia słuchu. Zgodnie z teorią autoimmunologiczną na pogorszenie słuchu wpływać ma odkładanie się kompleksów immunologicznych prowadzących do stanu zapalnego ślimaka.

Leczenie nagłej głuchoty idiopatycznej bezpośrednio wiąże się z powyższymi teoriami. W leczeniu stosuje się leki rozszerzające naczynia (np. Nootropil) i leki poprawiające hemodilucję (leki rozrzedzające krew, np. HAES) oraz sterydy ograniczające stan zapalny (np. Solu-Medrol, Encorton). Należy również rozważyć leczenie przeciwwirusowe (Acyklowir) w przypadku obecności wcześniejszej infekcji wirusowej. Dobre wyniki uzyskuje się również po zastosowaniu terapii hiperbarycznej (oddziaływanie tlenem pod zwiększonym ciśnieniem).

W znakomitej większości szybkie rozpoczęcie leczenia gwarantuje znaczną poprawę słuchu.

Nagła głuchota może być również wywołana procesem rozrostowym nerwu ślimakowego - koniecznie wykonanie badania potencjałów słuchowych wywołanych (ABR) celem wykluczenia powyższego.

Zalecenia:

- konieczna natychmiastowa hospitalizacja celem dożylnego leczenia farmakologicznego (należy udać się na ostry dyżur laryngologiczny),
- dalsza diagnostyka audiologiczna (badanie ABR) celem wykluczenia procesu rozrostowego nerwu słuchowego,
- terapia hiperbaryczna w przypadku nieskuteczności leczenia farmakologicznego,
- zmiana metody antykoncepcji (antykoncepcji hormonalnej może upośledzać ukrwienie ślimaka).

WYWIAD

Informacje ogólne

Wiek: 37 lat **Płeć:** mężczyzna kobieta

Główne dolegliwości

- Pogorszenie słuchu (obecnie bez szumów usznych)
- Utrudnione rozmienienie mowy
- Ból ucha lub wyciek

Szumy uszne (uprzednio lub obecnie)

Ucho

- prawe lewe
- obuuszne lub słyszalne w środku głowy

Początek objawu

- godziny dni tygodnie miesiące lata

Charakter szumu

- okresowy tykanie zegarka
- stały pulsowanie zgodnie z tętnem
- jednorazowy (aktualnie nie występuje)
- trzaski zsynchronizowane z oddechem lub otwieraniem ust

Czas trwania

- szum obecny cały czas od momentu pojawienia się
- kilka godzin i później zanika(zanikł)

Adaptacja

- szum nieuciążliwy
- szum uciążliwy w ciszy
- szum uciążliwy również w hałasie
- szum nie do zniesienia

- Zawroty głowy

Częstotliwość szumu

- piski, świsty, gwizdy niskie huczenie
- szum szerokopasmowy trzaski

Charakter pojawienia (lub pojawiania) się szumu

- szum pojawił się nagle
- narasta stopniowo
- trudno określić

- kilka minut i później zanika(zanikł)

- kilka dni i później zanika(zanikł)

Intensywność

- słyszalny tylko w ciszy
- słyszalny w hałasie

Dolegliwości i objawy towarzyszące

- Uczucie zatkania ucha
- Uczucie ciśnienia w uchu (pełności w uchu)
- Trudność w lokalizacji źródła dźwięku
- Lepsze słyszenie w hałasie
- Podwójne słyszenie (ton w jednym uchu wyższy i bardziej szorstki)
- Predyspozycje do produkcji dużej ilości woskowiny usznej
- Pogorszenie słuchu poprzedzone szumem usznym

Wywiad środowiskowy

- Przebyty uraz akustyczny
- Praca w hałasie
- Cięża w przebiegu kilku ostatnich lat
- Wypadek komunikacyjny w ostatnich kilku, kilkunastu latach
- Narażenie na środki toksyczne (farby, oleje, chemikalia)

Informacje dodatkowe

- Niedosłuch lub głuchota u członka rodziny
- Choroby towarzyszące i przebyte

Przyjmowane leki

- Aminoglikozydy (np. gentamycyna, streptomycyna, amikacyna)
- Leki moczopędne (furosemid lub kwas etakrynowy)
- Niesteroidowe leki przeciwzapalne: salicylany, ibuprofen, indometacyna
- Antykoncepcja hormonalna
- Leki cytostatyczne

Informacje uzupełniające

Nie wprowadzono dodatkowych informacji