

• Uvod • Dijagnoza • Prognoza

Uvod

Oštećenja sluha su perceptivnog tipa, u grupi degenerativnih obolenja labirinta mogu da nastanu iz raznih uzroka kao, npr. od upotrebe izvjesnih ototoksičnih lijekova (streptomycin, kanamicin i dr.), od izvjesnih egzogenih intoksikacija (ugljenmonoksid, teški metali i dr.), od toksina izvjesnih bakterijskih i virusnih obolenja (sepsa, gri-pa, parotitis i dr.), od toksičnih produkata metabolizma kod teških kahektičnih stanja (maligni tumori, tuberkuloza i dr.), itd. Svi ovi uz-roci imaju isti krajnji efekat, pa ih zbog toga svrstavamo u istu grupu obolenja.

Dijagnoza

Anamneza

Anamnestički se dobijaju podaci da bolesnik slabije čuje poslije upotrebe nekog lijeka, poslije neke preležane bolesti, poslije neke intok-sikacije, itd. Uz oštećenje sluha bolesnici mogu da se žale na manje ili veće vertiginozne smetnje. Koje će smetnje prevladati zavisi od uzroka oštećenja labirinta. Uglavnom, ako se to može uopštiti ošte-ćenja sluha su teža i trajnija i to smeta većini bolesnika, dok su ošte-ćenja vestibularnog aparata rijedja, prolazna i na njih se bolesnici ma-nje žale.

Klinička slika

Nalaz na bubnoj opni je potpuno normalan.

Funkcionalno ispitivanje

Ispitivanjem sluha se konstatuje perceptivna naglušost. Kako su oštećenja vrlo često simetrična Weber ne lateralizuje, a ako su oštećenja asimetrična Weber lateralizuje na zdravu stranu ili na stranu manje oštećenog labirinta, Rine je skraćeno pozitivan, a Švabah je skraćen.

Audiometrijsko ispitivanje pokazuje pad krivulje i za koštanu i za vazdušnu provodljivost sa većim oštećenjem za visoke tonove. Oblik i položaj krivulje uglavnom zavisi od stepena oštećenja sluha. Po obliku krivulje teško je odriježiti etiološki faktor, mada neki uzroci oštećenja sluha mogu da daju tipične oblike krivulje.

Ispitivanje vestibularnog aparata pokazuje parezu ili paralizuju, mada u početku može da se konstatuje i povećana nadražljivost labirinta.

Elektronistagmografska ispitivanja ovde su često vrlo važna.

Dijagnoza se postavlja u ORL klinikama i ORL odjeljenjima.

Minimum za dijagnozu

- iscrpna anamneza, u kojoj treba otkriti etiološki faktor,
- lokalni ORL pregled,
- pregled sluha zvučnim viljuškama i audiometrom,
- kalorično ispitivanje vestibularnog aparata i često
- elektronistagmografija.

Kako bi se što preciznije utvrdilo mjesto lezije i eventualni etiološki faktor potreban je pregled interniste, neurologa i radiologa.

Prognoza

Obolenje je progresivno dok se ne ukloni uzrok koji je do obolenja doveo. Po uklanjanju uzroka najčešće promjene postaju ireverzibilne bez obzira na način liječenja.