

Náhlá ztráta sluchu po ponoru s trimixem

Listopad 2015 v Itálii. Zkušený čtyřicetiletý španělský potápěčský instruktor Gabriel** sem přijel autem se svými přáteli. Užívá si svůj první denní ponor, dýchá pomocí rebreatheru s uzavřeným okruhem (trimix - směs kyslíku, helia a dusíku) a má s sebou potápěčský počítač Petrel.

Ke konci ponoru si zaznamenává celkový čas 95 minut u dna v hloubce 40 metrů (při plánovaných maximálních 45 metrech). Ponor proběhl naprosto normálně, ale během výstupu pocítil v pravém uchu tlumené hučení, které nezmizelo. Nestalo se mu to poprvé, proto se tím nijak nezneklidňoval. Předpokládal, že ten nepříjemný pocit zmizí během následujících hodin, tak jako dosud vždycky. Jenže tentokrát se situace nezlepšila ani po třiceti hodinách. Naopak, Gabrielův stav se zhoršil.

O dva dny později zjistil, že na pravé ucho neslyší vůbec nic, uvědomil si to při telefonování mobilem. To už jej samozřejmě velice znepokojilo, navíc se o něj chvílemi pokoušely závratě. Gabriela zachvátily skutečné obavy a chtěl co nejrychleji domů. Rozhodl se hned příští den vrátit do Španělska a tam vyhledat zdravotní pomoc.

Ve Španělsku Gabriel navštívil nemocniční oddělení zdravotní pohotovosti. Tam došli lékaři k názoru, že se jedná o ušní barotrauma a doporučili mu brát ibuprofen. Protože je Gabriel zkušeným potápěčem a navíc instruktorem, pokusil se jim vysvětlit, že se v tomto případě asi nejedná jen o „normální“ ušní barotrampa. Bohužel mu lékaři pouze řekli, ať přijde o den později na důkladnější vyšetření ORL. Bylo to už poměrně pozdě večer, co měl dělat? Vrátil se tedy domů.

Následující dopoledne se Gabriel rozhodl obstarat si názor v jiné nemocnici od lékaře specialisty na nemoci související s potápěním a na hyperbarickou léčbu. Nová diagnóza jej příliš nepřekvapila: náhlá hluchota. Specialista mu vysvětlil, že náhlá hluchota u potápěče není následek dekompresního onemocnění, ale problém související se stato-akustickým percepčním nervem, který způsobuje ztrátu sluchu, což nemusí mít spojitost s potápěním. Může postihnout kohokoliv, i nepotápěče. U potápěčů se tyto potíže vyskytují většinou následkem změn tlaku.

Zmíněný hyperbarický specialista mu předepsal 20 sezení hyperbarické kyslíkové terapie (HBOT). Také mu vysvětlil, že se v tomto případě nedá aplikovat klasická léčba ORL, nicméně tento problém se někdy značně zmírní nebo zcela odstraní hyperbarickou kyslíkovou terapií. Zlepšení stavu nikdy nenastane po jediném sezení HBOT, ale dobré výsledky se dostavují zpravidla po více sezeních během 3 týdnů. Někdy dojde k náhlému obnovení původního stavu uprostřed zmíněné lhůty, jindy až na jejím konci. Takže se Gabriel začal podrobovat HBOT.

Co je vlastně náhlá hluchota?

Při náhlé percepční nedoslýchavosti nebo při náhlé hluchotě je z nějakého neznámého důvodu postižen percepční stato-akustický nerv, což způsobuje rychlou ztrátu sluchu - zpravidla u jednoho ucha - buď během jednoho dne, nebo v průběhu několika dnů. Dojde-li k takové situaci, je zásadně důležité, aby pacient ihned vyhledal lékaře. Odklad diagnózy a příslušné léčby může snížit účinnost i výsledek celého léčebného procesu. Lidé si často ztrátu sluchu uvědomí, až když se snaží použít postižené ucho nějak cíleně, např. při telefonování. Průvodními příznaky mohou být závratě a/nebo hučení v uších (tinnitus). Nejčastěji postiženou věkovou kategorií bývají čtyřicátníci a padesátníci. V asi 50% případů se sluch spontánně navrátí během 1 až 2 týdnů. U 85% pacientů, kterým se dostane léčby, se navrátí sluch

částečně. V asi 15% případů bývají příčinou infekční onemocnění, zranění hlavy nebo trauma mozku, autoimunní onemocnění, léky/drogy, které poškozují senzorycké buňky ve vnitřním uchu, problémy krevního oběhu, nádor na nervu, který spojuje ucho s mozkiem, neurologické potíže jako roztroušená skleróza nebo jiné potíže středního ucha.

Takový stav znamená úplnou a stálou ztrátu sluchu a s ní související omezení pro většinu činností. I když se tento problém vyskytuje poměrně zřídka, v oblasti potápění je známý již mnoho let. Jak již bylo zmíněno, nejedná se o stav vyhrazený pouze potápěčům. Může nastat u každého, i u nepotápěčů. Ale u potápěčů může být snadněji vyvolán změnami tlaku, zatímco u nepotápěčů bývá spouštěcím faktorem něco jiného (viz shora uvedené možné příčiny).

Jak léčit náhlou hluchotu?

Osvědčenou metodou je léčba hyperbarickým kyslíkem (HBOT). Další obvyklou terapií bývá (hlavně u nepotápěčů) nasazení kortikosteroidů. Potlačují zánětlivost, zmenšují otok a pomáhají tělu bojovat s onemocněním. Steroidy lze přijímat orálně, nebo je lze aplikovat injekčně přímo za bubínek do středního ucha (jedná se o tzv. intratympanickou kortikosteroidní terapii). Jiný druh léčby může být nutný v případě, kdy se zjistí skutečná příčina daného onemocnění. Různé infekce, alergie na léky nebo potíže autoimunní povahy mohou totiž způsobit, že imunní systém napadne vnitřní ucho. V takových případech mohou pomoci antibiotika, imunosupresiva nebo jiné léky.

Jak se náhlá hluchota diagnostikuje?

Jednou z hlavních diagnostických metod je vyšetření sluchu tzv. tónovou audiometrií. Při tomto vyšetření se zjišťuje, zdali je ztráta sluchu způsobena tím, že zvuk nedosáhne středního ucha kvůli nějaké překážce, nebo zdali se jedná o senzorieurální deficit, což by znamenalo, že ucho nedokáže přicházející zvuk zpracovat. Diagnóza se považuje za pozitivní, jestliže se při testu naměří ztráta alespoň 30 decibelů během tří po sobě následujících měření.

Budete-li mít nějaké pochybnosti, pamatujte, že tým zdravotníků DAN Europe je připraven poskytnout vám nepřetržitě (každý den 24 hodin) odbornou radu na horké lince určené pro nouzové případy. Stačí zavolat o pomoc. A jako aktivní člen DAN mějte čísla pro nouzové volání neustále po ruce.

Bohužel jsme se dozvěděli, že Gabrielovi se navzdory aplikované terapii HBOT sluch ještě nevrátil. Přejeme mu hodně síly a doufáme, že se postupně uzdraví.

** Jméno bylo změněno.