

# Zatrzymać krople!

Urazy uszu i zatok są najbardziej powszechnymi problemami, z jakimi spotykają się kursanci i nurkowie, którzy dopiero zaczęli swoją podwodną przygodę.

Często nurkowie wynurzają się skarżąc się na uczucie ucha wypełnionego płynem. Opisują je jako uczucie, że w uchu „wciąż jest woda”, albo jakiś przedmiot czy blokada. Czasami również skarżą się na ból. Osoby, które czują ból ucha potrzebują innej pomocy niż ci, którzy narzekają na uczucie wypełnionego ucha lub mają podobne symptomy.

## **Pęknięty bębenek**

Uczucie bólu, w przeciwieństwie do uczucia wypełnienia ucha, może wskazywać na poważny uraz. Co jest najczęstszą przyczyną bólu uszu, który wiąże się z nurkowaniem? Najbardziej oczywistym podejrzanym jest pęknięty (przebity) bębenek. Brak prawidłowego wyrównania ciśnienia wywołuje zwiększone ciśnienie działające na błonę bębenkową, które pojawia się podczas zanurzania, ale może również pojawić się podczas wynurzania (blokada powrotna). O ile nie wykona się prawidłowego wyrównania ciśnienia, to zwiększone parcie na błonę bębenkową może wywołać jej perforację. Krwawienie w zewnętrznym obszarze kanału słuchowego może, ale nie musi być widoczne. Perforacja błony bębenkowej czynią ją podatną na zakażenie i dalsze podrażnienie. Poważna barotrauma ucha środkowego może wystąpić bez perforacji błony bębenkowej i sprawiać równie silny ból. Wielu nurków wierzy, że ból ucha może być leczony z użyciem powszechnie dostępnych kropli do uszu, ale to nie jest prawda.

O oto powód dlaczego nie: wszystkie krople do uszu, które są powszechnie dostępne w punktach sprzedaży czy są przygotowane samodzielnie mają za zadanie zapobiegać tzw. „uchu pływaka” (zakażeniu kanału słuchowego lub zakażeniu ucha zewnętrznego). Nacisk jest położony na zapobieganie. Ale jeśli już doszło do urazu, te krople nie będą miały wartości leczniczej. Prawie wszystkie te krople, niezależnie od pochodzenia, zawierają alkohol. W przypadku przerwanej błony bębenkowej ten płyn przedostanie się do ucha środkowego. Należy pamiętać, że ucho środkowe jest bardzo wrażliwe i podatne na podrażnienia. Alkohol przynajmniej czasowo wywoła silniejszy ból. Można o tym pomyśleć jak o polaniu alkoholem otwartej rany na skórze. Każdy kto kiedyś doświadczył tego powinien pamiętać, jak jest to bolesne. Wpuszczenie płynu do ucha środkowego lub kanału słuchowego może wywołać uczucie utraty równowagi (vertigo) nudności a nawet wymioty, zanim płyn ten nagrzej się. Nawet w przypadku, gdy błona bębenkowa nie jest uszkodzona, alkohol może wywołać ból z powodu podrażnienia błony bębenkowej. Inne urazy na skutek użycia kropli do uszu są mało prawdopodobne, ale nie pomagają w opisanych tu przypadkach i mogą wywołać niepotrzebnie ból.

W rzadkich przypadkach nurek może doświadczyć nagromadzenia się woskowiny w kanale słuchowym, która może działać jak korek. To wytworzy przestrzeń powietrzną pomiędzy tą blokadą a bębenkiem, w której nie będzie można wyrównać ciśnienia. W czasie zanurzania blokada będzie wpychana w głąb kanału słuchowego, wywołując ból. I znowu krople używane do zapobiegania zapaleniu ucha zewnętrznego nie będą skuteczne w tej sytuacji.

## **Uczucie wypełnienia**

A co z nurkami, którzy nie skarżą się na ból, ale mają uczucie wody wypełniającej ich uszy? Czy krople będą właściwą opcją, jeśli nie ma uczucia bólu? W razie nieefektywnego wyrównania ciśnienia zwiększające się ciśnienie hydrostatyczne powoduje wygięcie się błony bębenkowej do środka. A to

wywołuje efekt próżni. Próżnia nie jest szczególnie trwałym stanem, płyny i krew zaczynają wypełniać przestrzeń. W tym samym czasie trąbka Eustachiusza zaczyna się zapadać. A to powoduje, że dalsze wysiłki by wyrównać ciśnienie są utrudnione, o ile w ogóle możliwe. Płyn/krew jest uwięziona w uchu środkowym, wywołując wrażenie „wody w uchu” lub uczucie wypełnienia. W zewnętrznym kanale słuchowym nie ma żadnego płynu. W tych przypadkach, gdzie jest to uczucie wypełnienia ucha lub „wody w uchu” bez bólu, krople do uszu nie spowodują bólu ale też nie pomogą, bo problem nie leży w uchu zewnętrznym tylko środkowym. Nienaruszona błona bębenkowa zapobiega dostaniu się kropeł do ucha środkowego. Użycie kropli może ale nie musi wywołać uczucie dyskomfortu, ale nie ma żadnych przesłanek do tego, by oczekiwać, że pomogą zwalczyć symptomy. Jest bardzo ważne, by nurkowie skarżący się na któreś z opisanych tu symptomów nie próbowali wyrównywać ciśnienia, ponieważ może to wywołać dalsze urazy. Oczywiście nurkowanie należy natychmiast zakończyć.

Każdy nurek, u którego wystąpiły po nurkowaniu jakieś symptomy związane z uszami powinien być zbadany przez lekarza. Potrzeba kontaktu z lekarzem jest jeszcze większa, jeśli nurek skarży się na utratę słuchu lub dzwoni czy szumi mu w uszach. Szybkie rozpoczęcie leczenia w przypadku perforacji błony bębenkowej może zapobiec dalszemu podrażnieniu i zakażeniu. W przypadku, gdy do perforacji nie doszło, lekarz może pomóc zwalczyć ból, przyspieszyć leczenie i wykluczyć jakieś poważniejsze urazy. Przede wszystkim trzeba pamiętać, że krople do uszu są przeznaczone do zapobiegania zapaleniu ucha zewnętrznego a nie do leczenia jakichkolwiek urazów.

Dowiedz się więcej o swoich uszach i jak o nie dbać podczas nurkowania podczas internetowego seminarium DAN p.t. [Ears and Diving](#) („Uszy i nurkowanie”).

### **Aby dowiedzieć się więcej**

[Cleaning the outer ear for divers](#), by Alfonso Bolognini, AlertDiver.eu, 2008; 3: pp.11,12