

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АМУРСКОЙ
ОБЛАСТИ**

АМУРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

(ГАУЗ АО «АОДКБ»)

**АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ
ТУГОУХОСТИ У ВЗРОСЛЫХ**

(Информационно-методическое письмо)

Подготовил:

**Главный внештатный специалист
оториноларинголог министерства здравоохранения
Амурской области**

 **Н.В. Валова**

Благовещенск, 2025 год

Уважаемые коллеги!

Организационно-методический отдел ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница» направляет вам информационно-методическое письмо:

АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ВЗРОСЛЫХ

Цель письма – оптимизация организации медицинской помощи населению с сенсоневральной тугоухостью у взрослых, создание алгоритма диагностики, лечения, профилактики, реабилитации и наблюдения пациентов с данным заболеванием. Адаптация клинических рекомендаций: «Нейросенсорная тугоухость у взрослых» в медицинские организации Амурской области. Практические рекомендации адресованы врачам оториноларингологам, оториноларингологам/сурдологам.

АЛГОРИТМ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ У ВЗРОСЛЫХ

(Информационно-методическое письмо)

1. Определение заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Сенсоневральная тугоухость (СНТ) - форма снижения (вплоть до утраты) слуха, при которой поражаются какие-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора, начиная от непосредственного сенсорного аппарата улитки и заканчивая поражением невральных структур

2. Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем:

H90.3 Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя

H90.4 Нейросенсорная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе

H90.5 Нейросенсорная потеря слуха неуточненная

H91.1 Пресбиакузис

H91.2 Внезапная идиопатическая потеря слуха

H91.8 Другие уточненные потери слуха

H91.9 Потеря слуха неуточненная

3. Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

3.1. По степени тяжести (усредненный порог слышимости воздушного звукопроводения на частотах 500, 1000, 2000 и 4000 Гц):

- I степень - 26 - 40 дБ;
- II степень - 41 - 55 дБ;
- III степень - 56 - 70 дБ;
- IV степень - 71 - 90 дБ;
- глухота - 91 дБ и более.

3.2. По остроте заболевания:

- внезапная - снижение слуха развивается в срок до 12 часов;
- острая - снижение слуха развивается в течение 1 - 3 суток и сохраняется до 1 месяца;
- подострая - снижение слуха сохраняется в срок 1 - 3 месяцев;
- хроническая (стойкая) - снижение слуха сохраняется более 3 месяцев.

3.3. По времени возникновения:

- врожденная;
- приобретенная.

3.4. По характеру течения:

- стабильная;
- прогрессирующая;

- флюктуирующая;
- обратимая.

3.5. По стороне поражения:

- односторонняя;
- двусторонняя (симметричная и асимметричная).

3.6. По этиологии:

- генетическая (наследственная);
- мультифакториальная (с наследственным предрасположением);
- приобретенная.

4. Диагноз и план обследования

Для оценки функции слухового анализатора производят исследование по следующему плану (приложение):

Оториноларинголог:

1. Выясняет жалобы на снижение слуха, головокружение и другие нарушения функции уха;

2. Осуществляет сбор анамнеза для оценки сопутствующей патологии;

3. Исследует слух речью: шепот, разговорная речь, громкая разговорная речь, крик;

4. Исследует слух с помощью камертонов (слуховой паспорт);

5. Исследует функции вестибулярного анализатора (вестибулярный паспорт);

6. Рекомендует прием (осмотр, консультация) врача-терапевта, прием (осмотр, консультация) врача-невролога, прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога при различных видах НСТ вне зависимости от длительности течения заболевания.

7. Рекомендует пациентам с НСТ при наличии соответствующей патологии проводить анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический (холестерин, ЛПНП, ЛПВП), анализ крови биохимический общетерапевтический (уровень глюкозы, билирубин общий и прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины), коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) (АЧТВ, МНО, протромбиновое время, фибриноген), исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови

8. Направляет пациента к сурдологу.

Сурдолог:

1. Выясняет жалобы на снижение слуха, головокружение и другие нарушения функции уха;

2. Собирает анамнез для оценки сопутствующей патологии;

3. Осуществляет назначение:
аудиометрического исследования (тональная, речевая аудиометрия);
импедансометрии (тимпанометрия и рефлексометрия);

исследование вызванных слуховых потенциалов (по показаниям);

других акустических тестов при наличии показаний.

После комплексного обследования врач сурдолог дает заключение о плане наблюдения, лечения и медицинской реабилитации пациента (ИПР) с НСТ.

5. Лечение.

5.1 Острая и внезапная СНТ- госпитализация в оториноларингологическое отделение в ГАУЗ АО «АОКБ».

5.2 Хроническая НСТ.

- Рекомендуется лечение фоновых соматических заболеваний и проведение курсов поддерживающей терапии 1 - 2 раза в год с использованием таблетированных препаратов, улучшающих мозговой и лабиринтный кровоток, а также процессы тканевого и клеточного метаболизма.

Комментарий: при некоторых формах хронической НСТ (например, наследственной, постменингитной или ототоксической) лечебные мероприятия в отдаленном периоде неэффективны.

- Рекомендуется соблюдение охранительного слухового режима.

6. Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация включает слуховую и речевую реабилитации методом подбора и настройки слухового аппарата (при наличии показаний), кохлеарной имплантации (при наличии показаний и отсутствии противопоказаний) и других методов, включенных в клинические рекомендации.

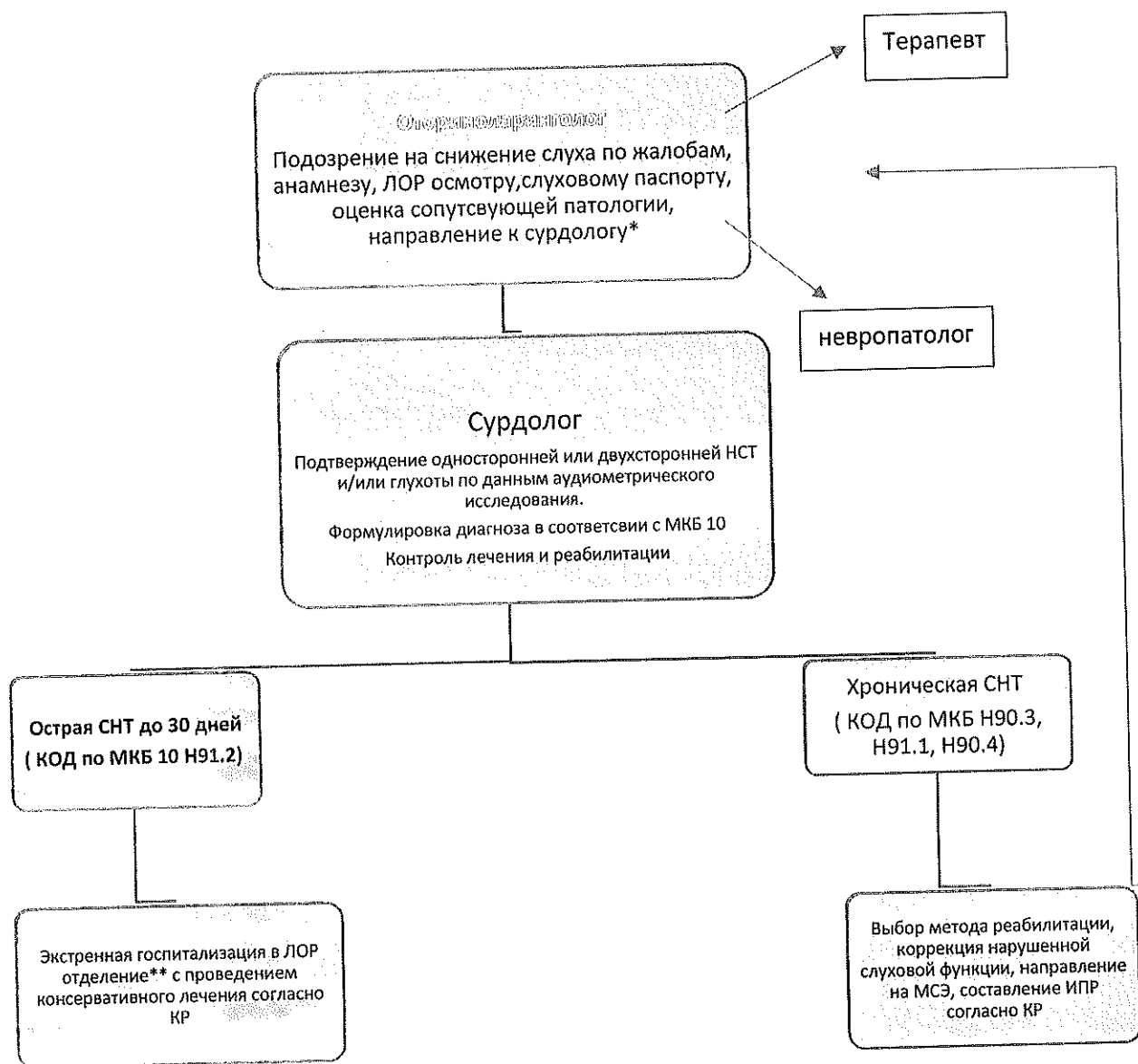
Список литературы

Клинические рекомендации: Нейросенсорная тугоухость у взрослых.

Приложение «Рубрикатор КР»

https://minzdrav.gov.ru/smartphone_apps_rubrikator_kr

Приложение
алгоритм действия врача



*Сурдолог (ГАУЗ АО «АОКБ»-консультативная поликлиника, ГБУЗ АО «Центр реабилитации «Надежда»)

** ЛОР отделение (ГАУЗ «АОКБ»)

· belbol@amurzdrav.ru	Белогорская больница
· raybol@amurzdrav.ru	Райчихинская городская больница
· shimbol@amurzdrav.ru	Шимановская больница
· burbol@amurzdrav.ru	Бурейская больница
· konstbol@amurzdrav.ru	Константиновская больница
· mihbol@amurzdrav.ru	Михайловская больница
· selbol@amurzdrav.ru	Селемджинская больница
· tambbol@amurzdrav.ru	Тамбовская больница
· gp3@amurzdrav.ru	Городская поликлиника №3
· svobbol@amurzdrav.ru	Свободненская больница
· progbol@amurzdrav.ru	Больница рабочего поселка (пгт) Прогресс
· zavbol@amurzdrav.ru	Завитинская больница
· magdbol@amurzdrav.ru	Магдагачинская больница
· oktbol@amurzdrav.ru	Октябрьская больница
· serbol@amurzdrav.ru	Серышевская больница
· gp1@amurzdrav.ru	Городская поликлиника №1
· gp4@amurzdrav.ru	Городская поликлиника №4
· zeyabol@amurzdrav.ru	Зейская больница им. Б.Е.Смирнова
· tyndbol@amurzdrav.ru	Тындинская больница
· arhbol@amurzdrav.ru	Архаринская больница
· ivanbol@amurzdrav.ru	Ивановская больница
· mazbol@amurzdrav.ru	Мазановская больница
· romnbol@amurzdrav.ru	Ромненская больница
· skovbol@amurzdrav.ru	Сковородинская центральная районная больница
· gp2@amurzdrav.ru	Городская поликлиника №2