

# Medispot, 4.2.2014

## Tinnitus a vertigo – dají se léčit?

Vydáno: Včera 08:03

Tinnitus a vertigo, neboli ušní šelesty a závrať, jsou specifickou medicínskou problematikou na pomezí neurologie a ORL (ušní, krční, nosní). V některých případech si však problémy pacienta vyžadají i pomoc psychologa – psychické rozpoložení jedince často alespoň nepřímo nemoc ovlivňuje. Tato onemocnění se mohou vyskytovat současně (v tomto případě mají většinou často stejnou příčinu), stejně tak i zcela nezávisle na sobě.

související témata: [Zdravotní témata](#)

vytvořte si vlastní webové stránky během pár kliknutí!



### Šelest v uchu neboli tinnitus

Tinnitus je odborný název pro šumění, pískání, praskání či podobné zvuky v uchu nebo v hlavě bez zvukového zdroje ze zevního prostředí. Toto onemocnění zhoršuje kvalitu pacientova života, a proto není radno jej podceňovat. Postižení mohou trpět depresemi, poruchou spánku, bolestmi hlavy a podobně. Jedná se o onemocnění, kterým trpí dle některých literárních údajů 10 – 15 % populace, v České republice je zhruba 800 000 pacientů s diagnostikovaným tinnitem. „Tímto onemocněním si prošel přechodně každý třetí člověk alespoň jednou v životě. Pokud však tinnitus přeroste do chronické choroby, je těžko farmakologicky léčitelný a pacientům se tak výrazně zhorší kvalita života,“ konstatuje MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D. z kliniky Zámeček Malvazinky, kterou provozuje společnost VAMED Mediterra.

### Původ nemoci

Příčiny vzniku tinnitu nejsou zcela známy. V současné době se však řada odborníků přiklání k tomu, že vyšší výskyt nemoci je způsoben narůstajícím stresovým a hlukovým prostředím, ve kterém žijeme. „Je potřeba si uvědomit, že sluchové orgány zatěžujeme 24 hodin denně. Oproti tomu jiné orgány, například zrak, během spánku „nepracuje“, dodává MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D. Tinnitus se zřídka vyskytuje jako samostatná nemoc. Velice často bývá spojen s dalšími zdravotními problémy (například cévního či svalového původu) a šelest se projevuje jako jejich následek.

# Medispot, 4.2.2014

Mezi další předpokládané příčiny nemoci patří:

1. ušní a středoušní záněty,
2. nadměrné zatížení zvukem, třesk,
3. nádorová onemocnění,
4. poškození krční páteře a čelistního kloubu,
5. potíže s prokrvováním ucha,
6. ototoxičné působení některých antibiotik,
7. otřes vnitřního ucha,
8. roztroušená skleróza,
9. srdeční onemocnění aj.

#### Pozor na hlasitou hudbu

Akutní Tinnitus někdy spojený se závratěmi často způsobuje návštěva hard-rockových koncertů. Právě ty jsou příčinou onemocnění u tří z deseti pacientů.

#### Následky onemocnění

V některých případech dokáží pacienti s chronickým tinnitem projevy své nemoci přestat vnímat, nebo je alespoň částečně utlumí. V horších případech vede chronický šelest k silnému psychickému tlaku, nespavosti, pocitům strachu a depresím, které mohou vést až k pracovní neschopnosti. Ve zcela ojedinělých případech se objevují i sebevražedné sklony nebo sklony k sebepoškozování.

#### Jak se léčit?

I u tohoto onemocnění platí pravidlo „čím dříve, tím lépe“, především pak u akutního tinnitu. Šance na vyléčení pacienta jsou při brzkém zachycení nemoci poměrně vysoké a včasnou diagnózou se dá předejít přechodu z akutní fáze šelestu do chronické. Při léčbě tinnitu existují různé druhy terapie, základní rozlišujeme na:

1. **Infúzní terapie** – při akutním tinnitu se také předpokládá nedostatečné prokrvování vnitřního ucha. Standardem při akutním tinnitu se stala na většině pracovišť infúzní terapie – především pomocí kortikoidů s/nebo léky s vasodilatačními účinky (rozšiřující cévy). Zpravidla pacient obdrží jednou denně kombinaci dávků léků, které mají prokrvující a protizánětlivé účinky.
2. **Terapie HBO** – neboli hyperbarická terapie kyslíkem, je v některých případech účinná metoda především u akutního tinnitu a provádí se v několika sezeních v tzv. přetlakové komoře, kdy pacient pod dozorem lékaře inhaluje 100 % kyslík, který se tak lépe dostane až do tělových buněk a tím se zajistí i lepší prokrvení ucha.
3. **Fyzioterapeutická terapie/masáže** – vadné postavení krční páteře nebo její zranění, které jsou příčinou nepřijemných ušních zvuků, mohou být také jednou z příčin šelestu. Fyzioterapie je jednou z účinných terapií při těchto potížích.
4. **Terapie při chronickém tinnitu** – cílem terapie při chronickém tinnitu je, aby se pacient s neustávajícími potížemi vyrovnal a vyvaroval se faktorů, které symptomy tohoto onemocnění ještě zvyšují. Technik, které pacientovi mohou ulevit, je mnoho (relaxační, terapie zvukem, autogenní trénink, akupunktura, laser, transkraniální magnetoterapie...).

#### Zabavte se

„Pro pacienty s chronickým šelestem je pro zlepšení psychiky zcela zásadní, aby si našli činnost, která je zabaví a pomůže jim přestat na nepřijemné zvuky myslet,“ říká MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D. z kliniky Zámeček Malvazinky.

# Medispot, 4.2.2014

## Jaké jsou příčiny?

Je celá řada příčin, které způsobují poruchu rovnováhy – respektive vertigo. Obecně porucha rovnováhy může být způsobena poruchou v samostatném vestibulárním systému (vnitřní ucho, nervy odvádějící informace do mozku) a dále centrálním mozkové struktury vestibulárního systému. Při postižení vestibulárního systému mluvíme o klasickém vertigo, které se dělí ve velmi obecném kontextu na periferní a centrální. Další příčiny poruch rovnováhy jsou příčiny z poruchy zraku, propriocepce (schopnost těla koordinovat v prostoru), eventuelně jejich kombinace. Také u interních chorob, například dekompenzace vysokého krevního tlaku, poruchy srdečního rytmu, se může vyskytovat porucha rovnováhy.

- **Periferní závrat'** – je způsobena poruchou na úrovni vnitřního ucha a nervu odvádějícího informace do mozku. Je způsobena celou řadou patologií jako je například zánět, Menierova choroba, oévní příčiny aj. Periferní závrat' postihuje jak mladé, tak i starší pacienty a ve většině případů se dá velice dobře diagnostikovat a léčit.
- **Centrální závrat'** – je způsobena organickým nebo funkčním postižením v oblasti mozku. Centrální vestibulární závratí rovněž trpí jak mladí pacienti, tak pacienti starší.

Příčinou centrálního postižení u mladších pacientů může specifická forma migrény, roztroušená skleróza, oévní malformace, nádory aj. U starších pacientů je třeba počítat především s oévní příčinou poruch rovnováhy.

## Následky vertiga

Závratě jsou velmi nepříjemným symptomem a mají různý charakter – od pouhé nejistoty, přes rotační vertigo, pocit plavání, až po tendenci k pádu. U některých pacientů, kteří prožili silnou závrat', se může vyvinout s odstupem času úřitá fobie (strach) v různých situacích – například chůze po úzkém mostě, pobyt v otevřeném prostoru nebo obava z výšek atd.

Závratě mohou také vyvolat faktory, jako jsou strach nebo fobie z výšek.

## Odhalení příčiny jako základ úspěšné léčby

Základní vyšetřovací algoritmus se skládá z klinického otoneurologického vyšetření včetně odebírání podrobné anamnézy a přístrojového vyšetření. U některých typů závratí je prakticky jediným vodítkem k určení nejpravděpodobnější příčiny závratí především anamnéza pacienta. Uvádá se, že zhruba 60 – 70 % závratí se dá diagnostikovat a léčit již na ambulantní úrovni, doplňuje MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.

## Dá se závrat' léčit?

Léčba poruchy rovnováhy se dá rozdělit na terapii pomocí léků (tzv. farmakoterapii), dále na psychoterapii a neméně důležitou vestibulární rehabilitaci, eventuelně klasickou fyzioterapii. Farmakoterapie má velmi dobrý efekt především u akutních forem závratí, při kterých tímíme především symptomatickou složku. U chronických forem závratí má roli především udržovací nebo preventivní. Psychoterapie je nedílnou součástí léčby především chronických poruch rovnováhy, které mají psychogenní etiologii. Psychogenní závratě patří mezi jednu z nejčastějších příčin poruch rovnováhy v populaci. Vestibulární rehabilitace patří mezi klíčovou nefarmakologickou terapii u pacientů především s chronickým charakterem závratí.

## Prevence závratí

Prevence závratí závisí především na etiologii (soustavné hledání a vykládání příčin) závratí. Obecně se doporučuje upravit životosprávu ve smyslu redukce alkoholu, kofeinu, černého čaje, soli atd. Rovněž je důležitý dostatečný a kvalitní spánek, pobyt na čerstvém vzduchu, vyhýbání se stresovým situacím a především u starších pacientů se doporučuje vyvarovat všem činnostem, při kterých hrozí pád.

## As. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D.

As. MUDr. Zdeněk Čada, Ph.D., se narodil 5. května 1981 v Podbořanech. Absolvoval 7leté gymnázium v Žatci. V letech 1999-2005 vystudoval 1. lékařskou fakultu na Univerzitě Karlově v Praze. V roce 2009 dokončil PhD studium na 1. lékařské klinice. Od roku 2005 pracuje jako odborný asistent na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku FN Motol. V roce 2011 složil atestaci II. stupně. Ve svém postgraduálním studiu byl zaměřen na glykobiologii nádorů hlavy a krku. V klinické sekci se věnuje otoneurologii, kofochirurgii, thyreo chirurgii a onkologii. V současné době působí také na klinice Zámeček Malvazinky.