



Cochlear®
Hear now. And always

Ausų infekcijos ir klausos sutrikimai

Sprendimų vadovas

Ar kenčiate nuo ausies infekcijos, dėl kurios sudėtinga dėvėti jūsų klausos aparatą?

Ar jaučiatės atskirti arba nusivylę, nes sunkiai girdite?

Jūs ne vieni.

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, daugiau kaip 164 mln. žmonių gali turėti klausos sutrikimų, susijusių su lėtiniu vidurinės ausies uždegimu (LVAU)¹.



Neleiskite, kad ausų infekcija jus stabdytų

Jei turite klausos sutrikimų, tikrai nesate vieni. Viena dažniausių klausos praradimo priežasčių yra lėtinis vidurinės ausies uždegimas (LVAU) – lėtinė ausies liga, kurią sukelia įvairios vidurinės ausies infekcijos. Tai žinoma kaip lėtinė pūlinga atikoantralinė vidurinės ausies liga. Deja, daugelis žmonių, kuriems pasireiškia su LVAU susijęs klausos sutrikimas, ilgai kenčia nuo klausos problemų, kol sulaukia veiksmingo sprendimo².

Kas yra kondukcinis klausos sutrikimas?

Kondukcinį klausos sutrikimą sukelia išorinės ausies arba vidurinės ausies problemos, kai garsas, sklindantis į vidinę ausį, yra blokuojamas. Žmonėms su klausos sutrikimu, atsiradusiu dėl lėtinių infekcijų, susikaupęs skystis trukdo klausomiesiems kauliukams (vidurinės ausies kauliukams) ir būgneliui efektyviai judėti³. LVAU kartais taip pat sukelia būgnelio plyšimą, dėl kurio garsas negali lengvai sklirti į vidinę ausį⁴.

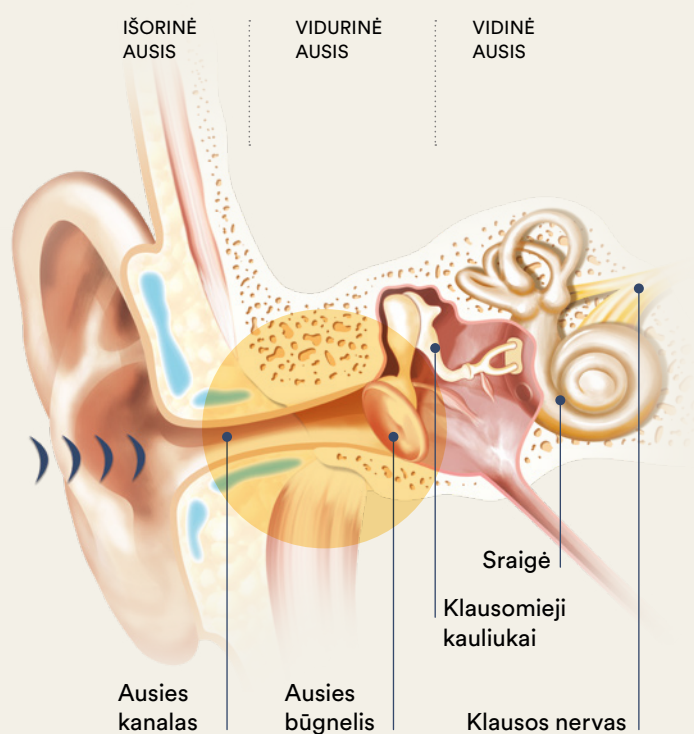
Tipiniai kondukcinio klausos sutrikimo simptomai yra garso duslumas arba užsikimšimo pojūtis ausyse.

Su LVAU susiję klausos sutrikimai gali būti gydomi klausos aparatais, vidurinės ausies operacija arba kaulinio laidumo implantais.

Kiti klausos sutrikimai

Neurosensorinis klausos sutrikimas atsiranda dėl vidinės ausies (sraigės) arba klausos nervo sutrikimų. Jį gali sukelti natūralus senėjimo procesas, tam tikros ligos, tokios kaip meningitas, per didelis triukšmas, cheminių medžiagų poveikis, genetika ir kt.

Mišrus klausos sutrikimas – tai kondukcinio ir neurosensorinio klausos sutrikimų derinys, kurį gali sukelti vidinės, vidurinės ir išorinės ausies problemos.



Negydomo klausos sutrikimo pasekmės

Vaikai

- Vėliau išsivystantys kalbos jūdžiai⁵
- Mokymosi sunkumai⁶
- Dažnesnės elgesio problemos⁶
- Didesnė socialinė atskirtis⁷

Suaugusieji

- Negirdimi svarbūs garsai, pvz., pranešimų ar įspėjimų signalai⁸
- Pasitraukimas iš socialinio gyvenimo^{9–10}
- Ryšio su artimaisiais praradimas^{9–10}
- Nusivylimas, dirglumas¹¹

Gyvenimas be klausos aparatų

Lėtinėmis ausų infekcijomis sergantiems žmonėms klausos aparatai gali prisidėti prie išsiskyrimo ciklo iš ausies ir pakartotinio užsikrėtimo ciklo. Jums gali būti sudėtinga dažnai dėvėti klausos aparatus, todėl galite neturėti galimybės nuolat girdėti¹², o dauguma kaulinio laidumo sprendimų yra dėvimi šalia ausies, todėl ausies ertmė būna laisva. Įprastinis klausos aparatas perduoda garsą į vidinę ausį įprastais klausos keliais, kurie gali būti užblokuoti arba pažeisti infekcijos. Kaulinio laidumo sprendimas apeina problemines vidurinės ausies dalis ir perduoda garsus tiesiai į vidinę ausį.

72 %

klinikiniame tyrime dalyvavusių žmonių teigė, kad naudojant kaulinio laidumo sprendimus jų **kalbos atpažinimas žymiai pagerėjo**, palyginti su klausos aparatais¹³.

86 %

klinikiniame tyrime dalyvavusių kaulinio laidumo sprendimų naudotojų teigė, kad nustojus naudoti klausos aparatus **sumažėjo ausies infekcijų**¹⁴.

89 %

klinikiniame tyrime dalyvavusių kaulinio laidumo sprendimų naudotojų nurodė, kad **veikiau rinktųsi kaulinio laidumo sprendimą**, o ne klausos aparatą¹⁵.





Klausos sutrikimų gydymas chirurginėmis operacijomis

Kaulinio laidumo sprendimai

Kaulinio laidumo klausos sprendimai gali pakeisti jūsų gyvenimą. Įsivaizduokite, kad galite kalbėtis su draugais judrioje kavinėje arba girdėti savo anūkų klegesį. Argi nebūtų šaunu užtikrintai atsilipti į telefono skambučius? Muzikos klausymasis ar televizoriaus žiūrėjimas gali atpalaiduoti, o ne varginti.

Kaulinis laidumas yra paprastas ir veiksmingas klausos sprendimas žmonėms, turintiems kondukcinį klausos sutrikimą, atsiradusį dėl lėtinio vidurinės ausies uždegimo. Ši technologija naudoja natūralų organizmo gebėjimą perduoti garsą kaulais, apeinant problemines ausies dalis, kurios efektyviai nebeatlieka savo funkcijos.

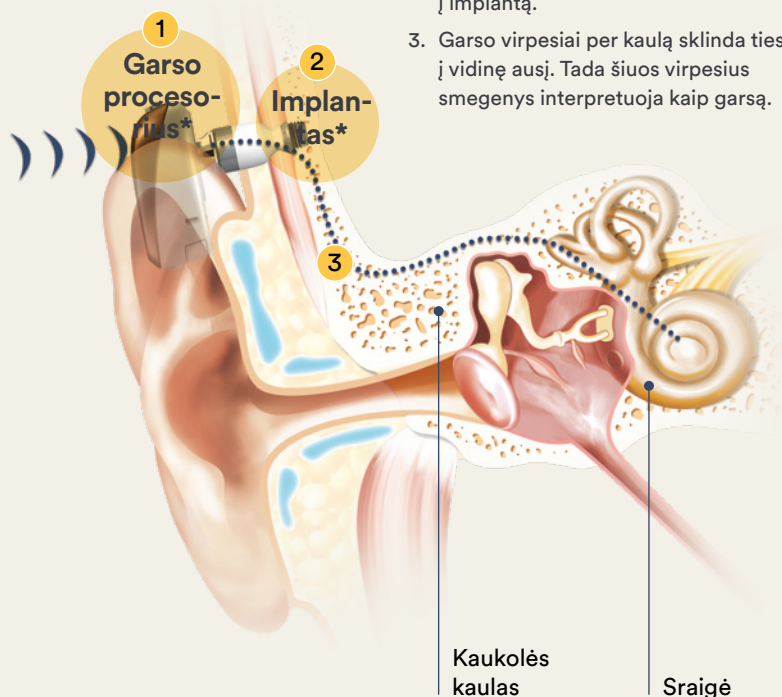
Klausos sutrikimo gydymas naudojant „Cochlear“ kaulinio laidumo sprendimus gali jums suteikti laisvę gyventi geriausią gyvenimą be klausos sutrikimo keliamų sunkumų.

Vidurinės ausies chirurginės operacijos

Be kaulinio laidumo sistemos gali būti taikomas ir kitas klausos sutrikimo, susijusio su LVAU, gydymo metodas – vidurinės ausies rekonstrukcinė operacija, kurią atliekant vidurinės ausies kaulai sutvarkomi arba pakeičiami. Tačiau šios operacijos ne visada būna veiksmingos^{16–20}. Bandant atkurti klausos lygį, pacientams gali reikėti iškęsti kelias vidurinės ausies chirurgines operacijas.

Kaip veikia kaulinis laidumas

1. Išorinis garso procesorius mikrofonais priima garsą iš oro.
2. Jis garsą paverčia signalais, kurie per atramą arba magnetinę jungtį siunčiami į implantą.
3. Garso virpesiai per kaulą sklinda tiesiai į vidinę ausį. Tada šiuos virpesius smegenys interpretuoja kaip garsą.



* Garso procesorius ir implantas gali atrodyti kitaip, atsižvelgiant į pasirinktą sistemos tipą.



Kas toliau?

1. Artimiausios klausos klinikos paieška

Nesunku rasti klinikas, kurios gali padėti. Apsilankykite www.cochlear.com, kad rastumėte netoli jūsų esančią kliniką.

2. Klausos patikra

Atliksite keletą klausos tyrimų, kad sužinotumėte, ar jums gali būti naudingas kaulų laidumo klausos sprendimas. Jei taip, galėsite išbandyti garso procesorių ir patys išgirsti skirtumą.

3. Implantacijos atlikimas

„Cochlear“ siūlo rinktis iš kelių implantų sistemų ir nechirurginių sprendimų. „Cochlear“ kaulinio laidumo operacijos yra nesudėtingos procedūros, kurios gali trukti vos 20 minučių²¹, o dauguma pacientų po kelių dienų grįžta prie įprastos veiklos.

4. Pritaikymas

Netrukus po operacijos apsilankysite pas klausos priežiūros specialistą ir gausite naują garso procesorių. Specialistas pakoreguos prietaiso nustatymus pagal jūsų poreikius ir parodys, kaip jis veikia.

5. Nuolatinė priežiūra

Jei jums nuolat pasireiškia LVAU, galite toliau nešioti kaulinio laidumo garso procesorių, net ir sekretui tekant iš ausų. Taip pat galite planuoti susitikimus su savo klausos priežiūros specialistu, kai reikia koreguoti ir tiksliai nustatyti garso procesoriaus programas ir nustatymus.

Kiekvieno žmogaus klausos sutrikimai yra skirtingi, todėl pasikonsultuokite su klausos priežiūros specialistu, kad gautumėte asmeninį patarimą.



Bendraukite su kitais

Galite bendrauti su kitais žmonėmis, kurie, kaip ir jūs, sirgo lėtinėmis infekcijomis ir turėjo klausos sutrikimų. Apsilankykite www.cochlear.com ir pasikalbėkite su savanoriu.

Hear now. And always

„Cochlear“ padeda klausą praradusiems žmonėms (nuo vidutinio klausos sutrikimo iki visiško kurtumo) patirti pasaulį, pilną garsų. Mes, kaip implantuojamųjų klausos sprendimų srities pasaulio lyderiai, pardavėme daugiau nei 700 000 prietaisų ir padėjome įvairaus amžiaus žmonėms atgauti klausą ir išnaudoti gyvenimo teikiamas galimybes.

Siekiamo klientams suteikti galimybę visą gyvenimą mėgautis puikia klausa ir naudotis naujos kartos technologijomis. Siekdami pažangos klausos mokslo srityje bei siekdami pagerinti priežiūrą, bendradarbiaujame su pirmaujančiais klinikiniais, mokslinių tyrimų ir paramos tinklais.

Dėl šios priežasties vis daugiau žmonių renkasi „Cochlear“, o ne kitą klausos implantų bendrovę.

Nuorodos

1. World Health Organization. Chronic suppurative otitis media: burden of illness and management options: Geneva: World Health Organization; 2004; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42941> [Accessed April 30 2020]
2. Huang J, Li Z, Wu K, Wang W. Long-Term Outcomes after Performing Tympanoplasty without Mastoidectomy for Active and Inactive Noncholesteatomatous Chronic Otitis Media. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec.* 2018;80(5-6):277–283.
3. Cai T, McPherson B. Hearing loss in children with otitis media with effusion: a systematic review. *Int J Audiol.* 2017;56(2):65–76.
4. Mehta RP, Rosowski JJ, Voss SE, O’Neil E, Merchant SN. Determinants of hearing loss in perforations of the tympanic membrane. *Otol Neurotol.* 2006;27(2):136–143.
5. Bidadi S, Nejadkazem M, Naderpour M. The relationship between chronic otitis media induced hearing loss and the acquisition of social skills. *Archives of Otolaryngology Head & Neck Surgery.* 2008 Nov;139(5):665–70.
6. Lieu JE. Speech-Language and educational consequences of unilateral hearing loss in children. *Arch otolaryngol head neck surg* 2004; 130, 524–30.
7. Felingier J et.al. The impact of language skills on mental health in teenagers with hearing impairment. *Acta Psychiatr Scand* 2009; 120 153–59.
8. Morata TC, Themann CL, Randolph RF, Verbsky BL, Byrne DC, Reeves ER. Working in noise with a hearing loss: perceptions from workers, supervisors, and hearing conservation program managers. *Ear Hear.* 2005;26(6):529–545.
9. Mick P, Kawachi I, Lin FR. The association between hearing loss and social isolation in older adults. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2014;15
10. Shukla A, Harper M, Pedersen E, et al. Hearing Loss, Loneliness, and Social Isolation: A Systematic Review. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020;162(5):622–633.
11. Monzani D, Galeazzi GM, Genovese E, Marrara A, Martini A. Psychological profile and social behaviour of working adults with mild or moderate hearing loss. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2008;28(2):61–66.
12. Orji FT, O Onyero E, Agbo CE. The clinical implications of ear canal debris in hearing aid users. *Pak J Med Sci.* 2014;30(3):483–487.
13. Mylanus EA, Snik AF, Cremers CW. Patients’ opinions of bone-anchored vs conventional hearing aids. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1995;121(4):421–425. [N.B. 25% of included patients are COM patients].
14. Tjellstrom A, Granstrom G. One-stage procedure to establish osseointegration: a zero to five years follow-up report. *J Laryngol Otol.* 1995;109(7):593–598.
15. Wade PS, Halik JJ, Werger JP, Vosu LK. Ten-year experience with percutaneous bone-anchored hearing aids: a 3- to 10-year follow-up Markham Stouffville Hospital, 1990 to 2000. *J Otolaryngol.* 2002;31(2):80–84. [N.B. 84% of included patients are COM patients].
16. Schmerber S, Troussier J, Dumas G, et al. Hearing results with the titanium ossicular replacement prostheses. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2006;63: 347.
17. Stupp CH, Dalchow C, Grün D, Stupp HF, Wustrow J. Three Years of Experience with Titanium Implants in the Middle Ear. *Laryngo-Rhino-Otol.* 1999;78(6): 299–303.
18. Ho SY, Battista RA, Wiet RJ. Early results with titanium ossicular implants. *Otol Neurotol.* 2003; 24:149–152.
19. Gardner EK, Jackson CG, Kaylie DM. Results with titanium ossicular reconstruction prostheses. *Laryngoscope.* 2004;114:65–70.
20. House JW, Teufert KB. Extrusion rates and hearing results in ossicular reconstruction. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2001;125:135–141.
21. de Wolf MJ, Hol MK, Huygen PL, Mylanus EA, Cremers CW. Clinical outcome of the simplified surgical technique for BAHÁ implantation. *Otol Neurotol.* 2008;29(8):1100–1108.

 **[SE]** Cochlear Bone Anchored Solutions AB, Konstruktionsvägen 14, 435 33 Mölnlycke, Sweden. Tel:+46 31 792 44 00

 **[AU]** Cochlear Ltd, (ABN 96 002 618 073), 1 University Avenue, Macquarie University, NSW 2109 Australia. Tel:+61 2 9428 6555

 **[US]** Cochlear Americas, 10350 Park Meadows Drive, Lone Tree, CO 80124, USA. Tel:+1 303 790 9010

 **[CH]** Cochlear AG, Peter Merian-Weg 4, 4052 Basel, Switzerland. Tel:+41 61 205 8204

 **[PA]** Cochlear Latinoamerica, S. A., International Business Park Building 3835, Office 403 Panama Pacifico, Panama. Tel:+507 830 6220

 **[GB]** UK Responsible Person: Cochlear Europe Ltd, 6 Dashwood Lang Road, Bourn Business Park, Addlestone, Surrey, KT15 2HJ, United Kingdom. Tel:+44 1932 26 3400

 **[TR]** Cochlear Tıbbi Cihazlar ve Sağlık Hizmetleri Ltd. Sti., Küçükbakkalköy Mah, Defne Sok, Büyükhanlı Plaza No:3 Kat:3 Daire: 9-10-11-12, 34750, Ataşehir, İstanbul, Türkiye. Tel:+90 216 538 59 00

www.cochlear.com

Please seek advice from your health professional about treatments for hearing loss. Outcomes may vary, and your health professional will advise you about the factors which could affect your outcome. Always follow the directions for use. Not all products are available in all countries. Please contact your local Cochlear representative for product information. In Australia, Baha bone conduction implant systems are intended for the treatment of moderate to profound hearing loss. For the Cochlear Baha System in Australia: This product is not available for purchase by the general public. For information on funding and reimbursement please contact your healthcare professional.

Cochlear, Baha, 科利耳, コクレア, 코클리어, Hear now. And always, SmartSound, the elliptical logo, and marks bearing an ® or ™ symbol, are either trademarks or registered trademarks of the Cochlear group of companies (unless otherwise noted).

© Cochlear Bone Anchored Solutions AB 2023. All rights reserved.

D2082555 V1 2023-03 Lithuanian Translation of D1763179 V1 2023-01