

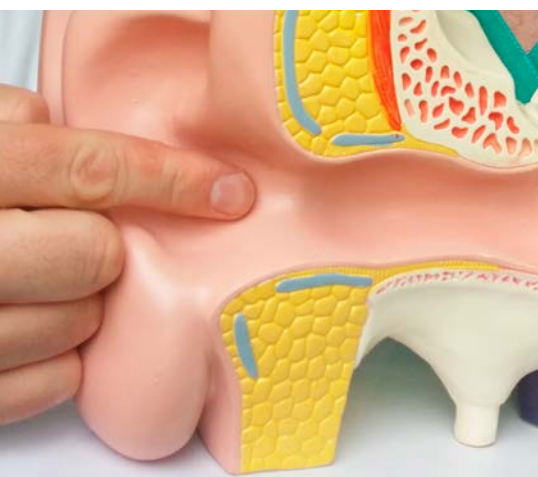
Nurek u laryngologa

o czym napiszę

Cykl podzielony zostanie na część uszną i zatokową. Przedstawię pokrótce podstawy anatomii i fizjologii tych narządów. Następnie, w kolejnych artykułach omówię przyczyny, patomechanizm i objawy barotraumatyzacji uszu i zatok i innych schorzeń laryngologicznych mających wpływ na nurkowanie. Istotną częścią artykułów będą praktyczne uwagi (**komentarz**) dotyczące zapobiegania, pierwszej pomocy, a także informacje, kiedy warto udać się do lekarza specjalisty celem konsultacji / podjęcia leczenia. Uświadomienie sobie przez osobę nurkującą, że aby móc w ogóle zanurkować (bez względu na zaawansowanie w nurkowaniu!), sprawne wyrównywanie ciśnienia w uszach i zatokach jest kluczowe. Dalej płynie z tego już prosty wniosek, że zdrowe uszy (głównie trąbka słuchowa) i zatoki to *conditio sine qua non* (warunek konieczny) nurkowania.

Kontuzje

Wraz ze wzrostem popularności nurkowania wzrosła zapadalność na kontuzje związane z tą aktywnością, a najczęściej zgłaszanymi przez nurków dolegliwościami są problemy uszno-zatokowe. Większości z nas przytrafiły się problemy związane z wyrównaniem ciśnienia w uszach zwykle w trakcie zanurzania, któremu zazwyczaj towarzyszył znaczny ból. Następnie po nurkowaniu pojawiało się uczucie pełności w uszach, niejednokrotnie pogorszenie słuchu i czasami zawroty głowy. Rzadziej nurkowie doświadczają bólu zatok przynosowych lub pojawiającej się krwi w masce.



Najczęstsze problemy laryngologiczne nurków związane są z brakiem lub niepełnym wyrównaniem ciśnienia pomiędzy przestrzeniami powietrznymi, jakimi są uszy i zatoki, a ciśnieniem panującym wokół nurka. Prowadzi to do urazu ciśnieniowego (barotraumatyzacji) uszu i zatok przynosowych czyli fizycznego uszkodzenia tych narządów o różnym nasileniu. Statystycznie uraz ciśnieniowy ucha środkowego jest najczęstszą postacią barotraumatyzacji. Barotrauma zatok przynosowych spotykana jest ze znacznie mniejszą częstotliwością.

Anatomia i fizjologia ucha

Ucho: narząd słuchu i równowagi składa się z następujących elementów:

Ucho zewnętrzne: małżowina uszna i przewód słuchowy zewnętrzny zbudowany z części chrzęstnej i kostnej (**komentarz**: w uchu zewnętrznym dochodzi do rozwoju tzw. „ucha pływaka”).

Ucho środkowe: oddzielone szczelną błoną bębenkową od ucha zewnętrznego; zawiera kosteczki słuchowe, wyrostek sutkowaty i trąbkę słuchową Eustachiusza (**komentarz**: zdrowa / sprawna trąbka słuchowa = brak problemów z wyrównywaniem ciśnienia w uszach).

Ucho wewnętrzne (tzw. błędnik błoniasty i kostny): zawiera ślimak odpowiedzialny za słuch i narząd przedsionkowy / kanały półkoliste odpowiadające za równowagę (**komentarz**: podrażnienie lub uszkodzenie ucha wewnętrznego może być przyczyną zawrotów głowy i/lub nagłej głuchoty).

Anatomia i fizjologia zatok przynosowych

Zatoki przynosowe: przestrzenie powietrzne w kościach czaszki pokryte błoną śluzową łączące się wąskimi przewodami z jamą nosa, w której zachodzi ogrzewanie, nawilżanie i oczyszczanie wdychanego powietrza (**komentarz**: niedrożność przewodów lub ich zapalenie jest przyczyną bólu zatok / barotraumatyzacji i niejednokrotnie krwi w masce).

Wyróżnia się: zatoki czołowe (**komentarz**: właśnie te zatoki boją najczęściej przy zanurzaniu / wynurzaniu), sitowe, klinowe i szczękowe. ●



Tekst i zdjęcia:
Dr n.med.

Mirosław Szczepański

Specjalista otorynolaryngolog. Od kilku lat pasjonat nurkowania. Na co dzień pracuje w Klinice Otolaryngologii Wydziału Lekarsko-Dentystycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a także prowadzi prywatną praktykę lekarską. Istotną częścią jego praktyki zawodowej jest diagnostyka i leczenie (zachowawcze / chirurgiczne) schorzeń laryngologicznych u nurków.

Rozpoczynamy cykl artykułów których głównym celem jest podniesienie świadomości nurków w zakresie chorób laryngologicznych związanych z nurkowaniem.