Шум в ушах

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В 2026 году Американская академия оториноларингологии и хирургии головы и шеи (AAO-HNS) обновила свои рекомендации 2014 года. В новой редакции появилась сильная рекомендация спрашивать пациентов с беспокоящим шумом о риске самоповреждения. Добавились направление на обследование для кохлеарной имплантации при подходящих аудиологических критериях и бимодальная нейромодуляция как допустимый вариант.

В 2020 году NICE выпустил руководство NG155, где расписал сроки направления от немедленного до двухнедельного и перечислил обследования, которые выполнять не нужно. Немецкое общество оториноларингологии, хирургии головы и шеи (DGHNO) выпустило руководство S3 в 2021 году, английская версия вышла в 2022 году. Среди рекомендуемых вмешательств оно оставило консультирование, психотерапию и меры по улучшению слуха. Лекарственную терапию, звуковую и музыкальную терапию и нейромодуляцию DGHNO отнесло к вмешательствам без достаточных доказательств.

В 2024 году рабочая группа Министерства по делам ветеранов и Министерства обороны США (VA/DoD) выпустила первые рекомендации, их сводка вышла в 2025 году. Слабые рекомендации «за» получили когнитивно-поведенческая терапия, её сочетание со звуковой терапией и слуховые аппараты при сопутствующей тугоухости. Американская коллегия радиологии (ACR) обновила критерии целесообразности визуализации в 2023 году. Европейское общество радиологии головы и шеи (ESHNR) выпустило практические рекомендации по визуализации в 2025 году.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Междисциплинарное европейское руководство по шуму в ушах: диагностика, оценка и лечение	30847513	HNO	01.03.2019	Открытая
2	Клинические рекомендации по шуму в ушах: обновлённая редакция	42861423	Otolaryngology--head and Neck Surgery	01.10.2026	Закрытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
3	Шум в ушах: оценка и ведение	32437098	NICE	11.03.2020	Открытая
4	Клинические рекомендации по ведению шума в ушах: положения рабочей группы Министерства по делам ветеранов и Министерства обороны США (VA/DoD)	40111327	JAMA Otolaryngology-- Head & Neck Surgery	01.05.2025	Открытая
5	Диагностические критерии соматосенсорного шума в ушах: метод Дельфи и очное совещание для достижения консенсуса	30213235	Trends in Hearing	январь 2018	Открытая
6	Опрос по методу Дельфи для выработки определения и описания гиперакузии на основе консенсуса врачей	33305628	International Journal of Audiology	11.12.2020	Открытая
7	ESR Essentials: диагностическая тактика при шуме в ушах, практические рекомендации Европейского общества радиологии головы и шеи (ESHNR)	39747584	European Radiology	02.01.2025	Закрытая
8	Критерии целесообразности Американской коллегии радиологии (ACR): шум в ушах, обновление 2023 года	38040471	Journal of the American College of Radiology	01.11.2023	Открытая
9	Руководство S3: хронический шум в ушах. Немецкое общество оториноларингологии, хирургии головы и шеи (DGHNO-KHC)	36227338	HNO	13.10.2022	Открытая

1. Междисциплинарное европейское руководство по шуму в ушах: диагностика, оценка и лечение

A multidisciplinary European guideline for tinnitus: diagnostics, assessment, and treatment.

Журнал: HNO | **Дата**: 01.03.2019 | **Доступ**: Открытая

Единственную сильную рекомендацию отдаёт когнитивно-поведенческой терапии. Доказательства её эффективности и безопасности авторы относят к высокому уровню. По их оценке, ни один препарат нельзя в целом рекомендовать для лечения хронического шума в ушах. Антидепрессанты не назначают без диагноза депрессии. При остром шуме без снижения слуха документ не рекомендует стандартную терапию глюкокортикостероидами. Слуховые аппараты со слабой рекомендацией предлагают пациентам с шумом и тугоухостью, но не тем, у кого тугоухости нет.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Клинические рекомендации по шуму в ушах: обновлённая редакция

Clinical Practice Guideline: Tinnitus Update.

Журнал: Otolaryngology--head and Neck Surgery | **Дата**: 01.10.2026 | **Доступ**: Закрытая

Охватывает взрослых со стойким (6 месяцев и дольше) беспокоящим шумом в ушах. Сильные рекомендации требуют отличать беспокоящий шум от небеспокоящего, при беспокоящем шуме спрашивать о риске самоповреждения и без настораживающих признаков не назначать нейровизуализацию ради оценки шума. Документ рекомендует когнитивно-поведенческую терапию и обследование для подбора слухового аппарата при трудностях со слухом. При подходящих аудиологических критериях он советует направлять на обследование для кохлеарной имплантации. Антидепрессанты, противосудорожные препараты, анксиолитики и интратимпанальные препараты не советуют рутинно назначать для лечения самого шума. Пищевые добавки для лечения шума и ритмическую транскраниальную магнитную стимуляцию не рекомендуют, бимодальную нейромодуляцию допускают как вариант.

Оригинал | Оригинал | Аннотация на русском

3. Шум в ушах: оценка и ведение

Tinnitus: assessment and management

Издатель: NICE | **Дата**: 11.03.2020 | **Доступ**: Открытая

Распределяет направление при шуме в ушах по срочности и касается взрослых, детей и подростков. Немедленно направляют при высоком риске суицида, внезапной значимой неврологической симптоматике, неконтролируемых острых вестибулярных симптомах и подозрении на инсульт. В течение 24 часов направляют при тугоухости, возникшей внезапно за 3 дня и менее в последние 30 дней. В течение 2 недель направляют, если шум сказывается на психическом благополучии несмотря на поддержку. Тот же срок действует при внезапной тугоухости давностью более 30 дней и быстром ухудшении слуха за 4–90 дней. Всем с пульсирующим шумом документ предлагает визуализацию. NICE не рекомендует акустическую рефлексометрию, определение порогов дискомфортной громкости, психоакустические пробы и отоакустическую эмиссию без других симптомов и признаков.

Оригинал | Аннотация на русском

4. Клинические рекомендации по ведению шума в ушах: положения рабочей группы Министерства по делам ветеранов и Министерства обороны США (VA/DoD)

Clinical Practice Guideline for Management of Tinnitus: Recommendations From the US VA/DOD Clinical Practice Guideline Work Group.

Журнал: JAMA Otolaryngology-- Head & Neck Surgery | **Дата**: 01.05.2025 | **Доступ**: Открытая

Даёт слабые рекомендации «за» взрослым с беспокоящим шумом в ушах. Это когнитивно-поведенческая терапия у обученного специалиста, её сочетание со звуковой терапией в междисциплинарной команде и обучающее консультирование. Сюда же входят слуховые аппараты при сопутствующей тугоухости и кохлеарная имплантация у подходящих кандидатов. Слабые рекомендации «против» получили гинкго билоба, пищевые и растительные добавки, нутрицевтики, противосудорожные, антидепрессанты, противорвотные и антитромботические препараты, бетагистин и антагонисты NMDA-рецепторов. То же касается интратимпанального введения глюкокортикостероидов и низкоинтенсивной лазерной терапии.

Оригинал | Оригинал | Аннотация на русском

5. Диагностические критерии соматосенсорного шума в ушах: метод Дельфи и очное совещание для достижения консенсуса

Diagnostic Criteria for Somatosensory Tinnitus: A Delphi Process and Face-to-Face Meeting to Establish Consensus.

Журнал: Trends in Hearing | **Дата**: январь 2018 | **Доступ**: Открытая

Выделяет подтип субъективного шума в ушах, при котором изменённая соматосенсорная афферентация от шейного отдела позвоночника или височно-нижнечелюстной области вызывает шум либо меняет его восприятие. Согласованный набор признаков охватывает соматосенсорную модуляцию шума, его характеристики и сопутствующие симптомы. Авторы оговаривают, что ни один признак не обязателен у каждого пациента, но при его наличии соматосенсорный шум весьма вероятен.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Опрос по методу Дельфи для выработки определения и описания гиперакузии на основе консенсуса врачей

A Delphi survey to determine a definition and description of hyperacusis by clinician consensus.

Журнал: International Journal of Audiology | **Дата**: 11.12.2020 | **Доступ**: Открытая

Общепринятого единого определения гиперакузии до этой работы не существовало. Согласованная формулировка описывает её как сниженную переносимость звуков, которые большинство людей воспринимает как обычные или которые сам человек воспринимал как обычные до начала гиперакузии. Консенсуса достигли по 42 из 79 утверждений, порог согласия составлял 70%, а для утверждений, влияющих на клинические решения, 90%.

Оригинал | Оригинал | Аннотация на русском

7. ESR Essentials: диагностическая тактика при шуме в ушах, практические рекомендации Европейского общества радиологии головы и шеи (ESHNR)

ESR Essentials: diagnostic strategies in tinnitus-practice recommendations by the European Society of Head and Neck Radiology.

Журнал: European Radiology | **Дата**: 02.01.2025 | **Доступ**: Закрытая

Разделяет тактику визуализации при непульсирующем и пульсирующем шуме в ушах. Непульсирующий шум обычно не имеет структурной причины. Поэтому МРТ выполняют только при одностороннем или асимметричном шуме, очаговой неврологической симптоматике или асимметричной тугоухости. При пульсирующем шуме визуализация нужна всегда. С КТ височных костей начинают при ретротимпанальном образовании или кондуктивной тугоухости. Большинству пациентов требуется КТ или МРТ с исследованием артерий и вен. Обычная ангиография сейчас показана редко.

Оригинал | Аннотация на русском

8. Критерии целесообразности Американской коллегии радиологии (ACR): шум в ушах, обновление 2023 года

ACR Appropriateness Criteria® Tinnitus: 2023 Update.

Журнал: Journal of the American College of Radiology | **Дата**: 01.11.2023 | **Доступ**: Открытая

Выбирает метод визуализации по двум признакам: характеру шума (пульсирующий или непульсирующий) и сосудистому ретротимпанальному образованию при отоскопии. Клиническую оценку, аудиометрию и отоскопию выполняют до любой визуализации. Если за барабанной перепонкой видно сосудистое образование, документ предлагает КТ височных костей высокого разрешения, чтобы найти гломусные опухоли и аномальный ход сосудов. При пульсирующем шуме без такого образования применяют КТ-ангиографию или МРТ с МР-ангиографией и МР-венографией. При одностороннем непульсирующем шуме МРТ головного мозга ищет объёмные образования, включая вестибулярную шванному.

Оригинал | Аннотация на русском

9. Руководство S3: хронический шум в ушах. Немецкое общество оториноларингологии, хирургии головы и шеи (DGHNO-KHC)

S3 Guideline: Chronic Tinnitus : German Society for Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery e. V. (DGHNO-KHC).

Журнал: HNO | **Дата**: 13.10.2022 | **Доступ**: Открытая

При хроническом шуме в ушах рекомендует консультирование как основу лечения, психотерапевтические вмешательства и меры по улучшению слуха. Для лекарств, включая пищевые добавки, звуковой и музыкальной терапии и транскраниальной стимуляции

документ не находит доказательств или считает их крайне недостаточными. Отдельно он разбирает бетагистин, антидепрессанты, бензодиазепины, гинкго билоба, цинк, мелатонин, глюкокортикостероиды и каннабис. Разобраны и немедикаментозные методы, от стимуляции блуждающего нерва до акупунктуры.

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.