



Kevad 2014

Meniere

Selles ajakirjas:

1. Lugejale
2. Pearinglus ja selle põhjused (järg)
3. Viis uut avastust stressist
4. Meniere`i haigus - valgusfoor inimese igapäevaelus
5. Kõrvavile leevenduseks



Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu väljaanne

Lugejale

SINILILL

Kased on kikkis ja kägugi kukub,
sinilill väike, mis sina veel tukud?
Tõuse, mu sõbrake, üles nüüd juba,
käes on sul ammugi õitsemisluba.
(Heljo Mänd 1986)



Pearinglus ja selle põhjused (järg)

Pingest tingitud peavalu ja pearinglus

Õlavöölihaste pingesolek on üka tavalisemaid põhjuseid ebamääraste pearingluste puhul tööealise elanikkonna hulgas. Pearinglus esineb sellisel puhul pigem õõtsutava, kui pöörlevana. Pearinglusega võib liituda iiveldus ning survetaoline peavalu, mille puhul inimene tunneb, nagu tema pead surutaks kokku. Sümptomid tugevnevad päeva jooksul. Kliinilistes uuringutes täheldatakse õlavöö lihaste pingesolekut ja ka valulikkust. Õlad võivad olla tõstetud või ettepoole surutud. Peakallutused külje suunas võivad olla piiratud, kui silmaterade nüstagmust, nagu asendist tingitud pearingluse puhul, ei esine.

Teraapiaks on vajalik kaelalihaste pingesoleku põhjuste väljaselgitamine ja nende leevendamine. Kui neile sümptomitele on eelnevalt esinenud pea- või kaelavigastused, on põhjust sooritada uuringud röntgeni või tomograafia. Füsioteraapiline konsultatsioon ja ravi on vajalik samuti nagu põhjuste väljaselgitamine. Põhjusteks võivad olla töö iseloomust tingitud koormused, aga ka inimese valed asendiharjumused. Ajutine ravi medikamentide näol tuleb kõne alla vaid sümptomite algstaadiumis, kuid pikemaajaliseks raviks ei ole see soovitatav.

Pearinglus kui neuroloogilise haiguse tagajärg

Paljude neuroloogiliste haigusega võib esineda tasakaaluprobleeme, pearingluse tunnet. Iiveldus ja oksendamine ei ole primaarsed sümptomid. Ajupoolkerade, väikeaju, seljaüdi või perifeersed närvihaigused (polüneuropaatia)* avalduvad tasakaaluhäiretena. Parkinsoni tõve ja teiste sellesarnaste haiguste puhul nõrgenevad tasakaalu kompenseerivad refleksid, mis põhjustab tasakaalu halvenemist ja isegi kukkumisi. Parkinsoni tõbi võit tekitada ka äkilist vererõhu langust pikaliasendist seisma tõustes.

* polüneuropaatia kohta võib lugeda siit:

http://www.eestiarst.ee/static/files/054/polyneuropaatiad_ja_nende_diagnoosimise_ta_napaevased_kriteeriumid.pdf

Aju vereringehäired algavad alati ootamatult ja võivad mööduda kiirelt, kuid samas võivad ka põhjustada tagajärgi. Kaelaarterite vereringehäire põhjustab peaaegu alati pearinglust. Sagedamini liitub kaelaarterite vereringehäirega muid sümptome, mis

kinnitavad, et tegemist on ajast tingitud probleemidega. Sümptomitena võivad olla nägemishäired, kõnehäired või tasakaalukaotusest põhjustatud kokkuvajumine. Sellised haigushood võivad korduda. Kahelinägemine haigushoo ajal võib viidata tõsisematele aju verevarustushäiretele ja lisandunud ajuinfarkti riski olemasolule.

Neuroloogilistest haigustest on basilaarsel migreenil omadus esineda peavaluna, peeringlusena, kahelinägemisena, liigutuste kontrollimatusena, tasakaalu- ning kõnelemishäiretena. Basilaarse migreeni hooge esineb sageli noortel naistel, mis vanusega kaovad. Langetõvehoogude puhul võib esineda samuti äkiline peeringlus.

Väga harva on peeringlushoogude põhjustajaks mõni pärilik haigus.

Südame rütmihäired või ravimid võivad samuti põhjustada peeringlust. Pikemaajased või korduvad peeringlused võivad olla mingi tõsisema haiguse tunnuseks. Sellepärast on nende esinemisel vajalik kontrollida patsiendi üldist tervislikku seisundit. Südame rütmihäired, aneemia või äkilised vererõhu vaheldumised, mis põhjustavad peeringlust, nõuavad hoolikaid uuringuid, mille tulemusel võib määrata vastava ravi.

Peeringlus ei ole harv nähtus ravimite kõrvalmõjust tingituna. Kui peeringlus esineb ravimite tarvitamise alguses või ka selle ajal, on põhjust oletada, et ravim ei sobi antud patsiendile. Ka mitme ravimi samaaegne tarvitamine võib tekitada samasugust tulemust.

Peeringlus esineb sageli stressi ja paanikat tekitavates olukordades. Tugev emotsionaalne pingeline võib tekitada peeringlustunnet. Paanikahäirete all kannatavatele inimestele on see üsna tavaline kogemus. Peeringlussümptomi esinemine on sellisel juhul tingitud ümbritsevast keskkonnast - kõrgusekartus, kauplusejärjekord, ümbritsev rahvahulk, aga samuti mõni ootamatu, kiiret lahendamist nõudev situatsioon jne. Sellisel juhul on abi ravimitest, kui ka meditatsioonitaolistest teraapiatest.

Peeringluse puhul on vaid harva küsimus tõsisest haigusest. Peeringlus on võrdlemisi tavaline. Enamuses juhtudest on tegemist ohutu nähtusega, mille põhjus on lihtsalt kindlakstehtav patsiendi kaebuste süstemaatilise läbitöötamisega ja ka kliiniliste uuringutega. On siiski imekspandav, et selle küllaltki levinud sümptomi puhul ei ole siiani välja töötatud ühist diagnoosimissüsteemi ja siit-sealt kogutud andmed on sageli ebatäielikud. Sagedamini on tegemist aeg-ajalt esineva peeringlusega ja vaid harva on küsimuses tõsine haigus. Neuroloogilised või kõrvaarsti poolt sooritatavad uuringud on vajalikud siis, kui peeringlusega liitub muidki sümptomeid: kuulmise nõrgenemist, kõnehäireid, kahekordset nägemist või muid nägemisprobleeme.

Samas tuleb arvestada sellega, et ohutukspeetud healoomuline asendist tingitud peeringlus võit tekitada ohumomente näiteks liikluses või tööolukorras. Peeringlise ravivõimalused on võrdlemisi piiratud ja eriti asendist tingitud peeringluse korral ei ole neist abi. Tasakaalunärvi põletiku puhul soovitatakse tarvitada ravimeid vaid lühiajaliselt.

Viis uut avastust stressist - ja kuidas transsendentne mediteerimine võib aidata

Stress on, nagu juba korduvalt räägitud, osaline paljudes tervisehädaades. Selleks, et saavutada rahu vaimsel tasandil, on soovitatav viia läbi vähemalt üks transsendentse mediteerimise seanss iga päev. Uued avastused meditsiini valdkonnas toovad esile muidki põhjuseid mediteerimiseks. Allolev loetelu stressi mõjust ilmus hiljuti meditsiiniajakirja Huffongton Post artiklis.

1) **Stress nõrgendab organismi võimet paraneda.**

Wake Forest University loomkatsete abil, mille tulemused avaldati ajakirjas Journal of Clinical Investigation, märgiti, et stress võib aidata vähirakkudel pidada vastu ravimite mõjule. Lisaks sellele see ajavahemik, mil vähk diagnoositakse ja selle ravi alustatakse ning ka sellele järgnev aeg, mil vähk on praktiliselt võidetud, on väga stressirohked. Miami ülikooli uurijad panid tähele, et stressi vältimine võib parandada vähi ravitulemusi.

2) **Stress muudab ajumahtu väiksemaks.**

Yale ülikooli uuringute põhjal tehti kindlaks, et stressitekitavad olukorrad, nagu abielulahutus või töökaotus, võivad tegelikult muuta ajumahtu vähendades hallide ajurakkude arvu inimese tundemaailma ja füsioloogilise tegevusega liituvatel aladel. Uurijad hoiatavad, et sellised muutused võivad viidata tulevatele psüühikaprobleemidele. Uuring avaldati ajakirjas Biological Psychiatry.

3) **Stress põhjustab laste enneaegset vananemist**

Noortel lastel, kes on kogenud kiusamist, seksuaalset ära kasutamist ja vägivalda, tehti kindlaks muutused ajurakkudes, mis omakorda põhjustab ajurakkude enneaegset vananemist. Uuring avaldati ajakirjas Molecular Psychiatry.

4) Stressi poolt tekitatud geneetiline häire võib muutuda pärilikuks

Cambridge ülikooli uuringute kohaselt stressi poolt põhjustatud kahjulikud mõjud geenidele võivad pärilikkuse teel kanduda üle tulevastele sugupõlvetele. See uuring seab kahtluse alla varajasemad käsitused, et välispidiste tegurite nagu stressi poolt põhjustatud muutused kaovad järgneva sugupõlve jooksul. Uuring avaldati ajakirjas *New Scientist*

5) Stress muudab raskemaks gripi põdemise

Uuringute kohaselt on stressil kahjulik mõju immuunsussüsteemile. Ajakirjas *Proceeding of the National Academy of Sciences* avaldati hiljuti uuring, millega tehti kindlaks, et stress võib mõjuda raskendavalt gripipõdemisele. Uurijad selgitasid, et krooniline stress põhjustab kortisooli ületoodangut, mis häirib organismi põletikuvastast tegevust.

Õnneks on meie organismil omad vahendid stressi mõju vähendamiseks või sellest vabanemiseks. Igapäevased transsendentse meditatsiooni seansid on võimas vahend, mis annavad inimese närvisüsteemile võimaluse sügavaks puhkuseks ja sellega võimaldavad tulle toime stressi poolt põhjustatud nähtustega. Uuringute põhjal aitab igapäevane transsendentne mediteerimine vähendada märgatavalt stressi ja lisab organismi vastupanuvõimet stressiga toimetulekuks.

Näiteks on kindlaks tehtud, et stressihormooni- kortisooli sisaldus organismis väheneb juba peale 20-minutilise mediteerimise. Võrdluseks võeti katseisik, kes istus sama aja lihtsalt suletud silmadega ilma teadliku mediteerimiseta. Samuti on täheldatud, et regulaarse mediteerimise tulemusena stabiliseerub autonoomse närvisüsteemi tegevus, vastupanuvõime stressile kiireneb ja ajutegevus stressiolukorras võimendub.

Üks olulisemaid uuringutulemusi saadi Kalifornia Irvine ülikoolist, kus aju magnetomograafiliste uuringute põhjal tehti kindlaks, et juba viis kuud kestnud igapäevaste meditatsiooniseansside järel olid katsealused 50% vähem vastuvõtlikud stressiärritustele, kui enne mediteerimist.

Juba ammu enne seda, kui stressi mõju tervisele oli tuntud, rääkis ülemaailmselt tunnustatud meditatsiooni propageerija Maharishi selle kasulikkusest ja väitis, et transsendentne mediteerimine võib vähendada terviseprobleeme. Kaasaegse stressi mõiste arendaja Hans Selye vestles sellel teemal Maharishiga 1970. aastal ja väitis juba siis, et "*Transsendentse meditatsiooni füsioloogilised mõjud on täpselt need, mida organism ise võtaks ette stressi maandamiseks.*"

Uuringute põhjal ei ole enam üllatav, et üha rohkem arste, nagu Norman Rosenthal ja

Pam Peeke, soovivad oma patsientidele mediteerimist. On tehtud kindlaks, et transsendentne meditatsioon peale stressi vähendamise, vähendab ka haiguskulusid. See on võimas ja kättesaadav abivahend, mille peaks võtma omaks üha kallinevate ravimeetodite käes vaevlev tervishoiusüsteem.

tm.org/blog/research/5-scary-things-about-stress/

Meniere`i haigus - valgusfoor inimese igapäevaelus



Meniere`i haigus muudab inimese elu põhjalikult. Haigushoogude vahelisel perioodil tunneb inimene ennast suhteliselt tervena. Seda eriti haiguse algstaadiumis. Ta võib tegutseda sama aktiivselt, kui enne sümptomite ilmnemist. Mitte midagi ei viita sellele, et kurikaval haigus on valinud ta enda ohvriks. Selliseid häid perioode võib esineda sageli või ka harva. Need võivad olla nii pika- kui ka lühiajalised. Ei ole harv

juhus, kui esimeste haigushoogude vahel on aastaid, mis annab inimesele põhjust oletada, et haigus on taandunud.

Nii see kahjuks siiski ei ole. Saabub tõehetk, kui haigushood sagenevad ja sunnivad inimest heitma voodisse, muutes ta mõneks ajaks tegutsemisvõimetuks. Kohutav enesetunne, lakkamatu iiveldus, hulluksajav tinnitus kõrvas, pidev pearinglus, mis ei lase isegi silmi sulgeda, sest siis tekib tunne, nagu inimene vajuks kuhugi põhjatusse sügavikku. Pea liigutamine on võimatu, keha on kaetud külma higiga, tasakaal puudub täiesti. Ainult selle tunde üleelanud inimene teab, mida see tähendab. Kunagi lohutas mind üks mu kolleeg, kui ma rääkisin talle oma olukorrast. Ta ütles, et kui ma saan silmi lahti hoida, siis saan ma ju ajakulaks lugeda. Lugeda? Seda olukorras, kui silmad ei suuda fikseerida ühtegi suurematki objekti, rääkimata peenikesest trükikirjast? Kui mõttetegevus, nii palju, kui seda sel hetkel on, ei suuda kontsentreeruda lihtsamalegi ülesandele? Ei, lugemine on küll viimane asi, mille peale mõelda võiks.

Kui haigushoog on selleks korraks möödunud, tunneb inimene ääretut väsimust. Ja see tunne jääbki valitsevaks menieeriku jaoks. Ta väsib kiiremini, kui tervena, alateadlik enesekaitseinstinkt ei lase tal tunda elust rõõmu, sest ta teab, et iga hetk võib teda tabada uus haigushoog. Pea pööramine küljelt küljele vallandab pearingluse, mis olenevalt olukorrast võib olla harvemal juhul kerge, kuid tavalisemal juhul ebameeldivalt raske. See omakorda sunnib hoiduma pealiigutustest, mille tulemusena inimene valib jäiga peahoiaku, põhjustades nii pingeid kaelas ja õlavöö lihastes. Liikumine lagedatel aladel, nagu väljakutel, tekitab ebakindlust, sest menieerik tunneb ennast kindlana ainult juhul, kui tema kõrval on mingi liikumatu objekt - sein või aed. Vastasel juhul meenutab tema kõnnak purjus inimese taarumist. Mina olen sel puhul kasutanud sellist meetodit: olen valinud silmadega mingi kaugemalasetseva objekti, näiteks laternaposti, ja kõndinud otsejoones selle suunas keeramata sellelt pilku kõrvale. Kuid sama halb on menieeriku jaoks olukord ka tihedas inimhulgas või intensiivse liiklusega linnatänaval viibides. Kui me kinnitame oma pilgu millelegi ja samas näeme meie nägemisvälja äärmistes osades toimuvat liikumist, siis ärritab see niigi pingulolevat aju tasakaalukeskust.

Kuna Meniere'i haigus on väga individuaalne, siis eelpoolkirjeldatud sümptomid ei ole sugugi ainsad, millega põdeja peab kokku puutuma.

Tuhanded inimesed on sunnitud tulema toime sellise olukorraga. Meditsiin on hetkel veel võimetu neid tõhusalt aitama, kuigi uuringud käivad pidevalt. Jääb üle vaid loota, et kunagi leitakse abi ka menieerikute jaoks.

Heinar Kudevita

Lugeja kirja põhjal

Kõrvavile leevenduseks

Ida-Tallinna Keskhaigla kõrva-nina-kurguarst

Mare Kalvet

V.A. TALLINNAST: Miks kõrvad löövad pilli? Eriti öösel. See äratub unest ja häirib uuesti uinumist.

G.R. RAPLAMAALT: Mul on juba mõnda aega kõrvus nagu rohutirtsusirin, mõnikord tugevam, mõnikord nõrgem. Millest see tuleb ja mida saab ette võtta?

T.S.: Mul juba aastaid piniseb peas pidevalt, vasakus kõrvas on pulseeriv kohin (pulsi rütmis). Kelle poole pöörduda?

Mõnel vilistab kõrvas või kõrvades, teisel susiseb miski, kolmandal piniseb... Miks tinnitus tekib, sellele ühest vastust ei ole, kuid seda vaevust annab leevendada.

Tinnitus ehk kõrvavile on sage nähtus, mis esineb 17 protsendil elanikkonnast ja 33 protsendil eakatest inimestest. Kuna tinnituse tajumine on väga reaalne, kuigi puudub väline heliallikas, nimetatakse kõrvavilet ka fantoomkuulmiseks (vrld fantoomvalu). Seetõttu ei ole võimalik tinnitust objektiivselt mõõta.

Peaaegu kõik inimesed kuulevad oma elu jooksul kõrvavilet lühemat või pikemat aega. Seda eriti pärast suures müras viibimist, näiteks pärast valju muusikaga kontserdi või ööklubi külastust.

Tinnitus võib olla igas vanuses inimestel – see ei ole sugugi ealine häire. Lastel ja teismelisel esineb samuti kõrvavilet ja ülitundlikkust helide suhtes (hüperakuus), kuid nad teadvustavad seda alles täiskasvanuks saades. Kõigepealt tuleb alati selgitada, et selle põhjuseks ei ole kesk- või sisekõrvaviga.

Miks tekib tinnitus?

Tinnituse tekkepõhjusi on palju, näiteks:

- *viibimine müras
- *kuulmislangus
- *kõrva- või peavigastused
- *mõned kõrvahaigused
- *kesk- ja/või sisekõrvapõletikud
- *emotsionaalne stress
- *osa ravimite kõrvaltoime.

Paljudel tinnitusega inimestel aga ei ole eespool loetletud probleeme, sealhulgas kuulmislangust. Et aru saada, mis juhtub, kui on kõrvavile, tuleb teada, kuidas meie kõrvad töötavad.

Heli teekond kuulmisrajal

Kõrv koosneb kolmest osast: välis-, kesk- ja sisekõrvast. Kõrva osad muudavad mehaanilised helivõnked närviimpulssideks, mis kulgevad mööda kuulmisnärvi üles ajukoorda. Alles siis, kui helisignaal jõuab ajukoores olevasse kuulmiskeskusesse, saame aru, et kuulsime heli.

Kuulmisrajal on olemas kompleksne filtrisüsteem, mis võimaldab sisse lülitada helisid, mis on meile tähtsad, ja välja lülitada neid, mis ei ole meile olulised. Ajus on ka süsteem, mis reageerib heli tähendusele ja aitab omakorda mõjutada helide filtreerimise süsteemi. Näiteks kui kuuleme suures seltskonnas, et keegi nimetab meie nime, lülitume sisse, et kuulda, mida meist räägitakse. Seega heli, mis tähendab meie nime, on meile jaoks väga tähtis. Kui aga nimetatakse kellegi võõra nime, ei tee me sellest väljagi. Filtrisüsteem töötab pidevalt, et säästa meid pidevalt ümbritsevate loendamatute helide rünnaku eest.

Juhul kui hakkame kõrvavilet kuulma, tähendab see seda, et meie filtrid kõrva(de)s on hakanud millegipärast seda heli läbi laskma ja ajukoorda edasi saatma. Kui selle signaali kuulmine tekitab ärritust ja murelikkust, on meie reageerimissüsteemid häälestanud filtrid nii, et need signaali läbi laseksid ja üha tugevamini.

Tinnituse ravi seisnebki selles, et õpetada inimest seda häirivat heli ignoreerima.

Kõigepealt perearsti juurde

Kõigepealt tuleb pöörduda perearsti poole, kes teeb kindlaks teie kõrvade seisundi: vaigu või põletiku olemasolu. Vajadusel suunab ta edasi juba kõrva-nina-kurguarstile. Väga paljudes maades on olemas tinnitushaigete tugisüsteem: seltsid, koolitused, telefoniabi, info internetis ja trükistena. Tugigruppides töötavad koos eri valdkondade spetsialistid – psühholoog, audioloog, füsioterapeut, muusikaterapeut jt –, et aidata

hädalistel kõrvavilega kergemini toime tulla. Eestis kahjuks selline süsteem peaaegu puudub.

Millist abi saab kõrva- nina-kurguarstilt?

Tavaliselt alustatakse harjumisravi ehk habituatsiooniteraapiaga. See muudab inimese helile reageerimissüsteemi nii, et järk-järgult hakkab ta üha vähem ärritavat heli tähele panema.

Habituatsiooniteraapia hõlmab nõustamist, kuulmisabivahendeid, lõdvestus- ja heliteraapiat.

Nõustamine on ravis väga olulisel kohal: nii saame aru, kuidas kõrvavile tekib, tinnitusest rääkimine ja probleemi kellegagi jagamine teeb ka enesetunde paremaks.

Kui esineb kuulmiskahjustus, aitab kuulmisaparaat tinnituse korral järgmiselt:
*kompenseerib kuulmislanguse

*lõpetab kõrvade pingutuse, et kuulda hästi tõstab aju jõudva info hulka, haarates endaga kaasa ümbruskonnast pärit taustahelid. Kõik see aitab kõrvavilelt tähelepanu kõrvale juhtida.

Ka lõdvestumine on tähtis

Kuna stress ja tinnitus esinevad väga sageli koos, siis korrapärane lõdvestumine on vajalik nii ühel kui teisel juhul. Samade võtetega, millega kontrollitakse stressi, saab vähendada ka tinnitust.

Muusika ei tohi olla liiga emotsionaalne ja ärritav, vaid just sellele inimesele sobiv, kusjuures sama muusikat tuleb kuulata väga pikka aega. Võib ka ise lindistada loodushääli, mere- ja metsakohinat. Ükskõik mis heli me ka valime, peab see meile kõrvu kostma veidi vaiksemalt kui tinnitusheli. Uinumishäirete korral saab magamistoas kasutada meeldivaid taustahelid.

Jääb loota, et ei ole kaugel aeg, kus ka meie tinnitusehaigetele on emakeeles kättesaadavad vastavad raamatud, plaadid ja internetiteave ning et meilgi tekivad tinnitusabigrupid.

Praegu saavad haiged abi:

Tartu Ülikooli Kõrvakliiniku kuulmis- ja kõnestamiskeskusest

Ida-Tallinna Keskhaigla kuulmiskeskusest

<http://www.kodutohter.ee/arhiiv/200702/main3.html>



Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühing soovib kõigile ilusat kevadet!

Eesti Tinnituse ja Meniere'i Ühing (ETMÜ).

Registrikood 80324194.

A/a Swedbank, 221051948521.

Aadress Toompuiestee 10, 10137 Tallinn (Eesti Puuetega Inimeste Koja majas, EVL kontoris).

Tel. 6 616 394.

e-post info@tinnitus.ee

Juhatuse esimees

Heinar Kudevita

meniere.ee@gmail.com

Juhatuse liikmed

Ene Oga

Elin Põdra



Ühingu teabepäevad tomuvad iga kuu viimasel teisipäeval kell 18.00 Tallinnas, Toompuiestee 10 Eesti Vaegkuuljate Liidu ruumis teisel korrusel. Osavõtt kõigile tasuta.

Liikmeksastumise sooviavaldust saab esitada e-posti või telefoni teel, samuti teabepäeval. Ühe aasta liikmemaks 3 eurot.