

A photograph of a stone archway in a forest. The archway is made of weathered stone and is partially covered in moss. A dirt path leads through the archway, and a set of stone steps leads up to the archway. The forest is lush with green trees and foliage. The text "Suvi 2014" is overlaid in yellow at the top, and "Meniere" is overlaid in yellow at the bottom.

Suvi 2014

Meniere

## Selles ajakirjas:

1. Lugejale
2. Kuidas kaitsta kõrvu
3. Küsimused meniere`i haiguse kohta
4. Vabaks liigsest soolatarbimisest
5. Tinnitus



Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühingu väljaanne

## Lugejale

Meie ühing ei ole viimasel ajal paistnud silma erilise aktiivsusega. Kindlasti on selles süüdi ka kevadine aeg, mis tõi endaga kaasa aia- ja põllutööd, algasid puhkused. Loodame, et see kõik ei vähenda huvi meie tegevuse vastu. Tõsi küll, kuigi palju ei ole me suutnud korda saata. Kuid nüüd on avanemas uued võimalused ja teavitustöö saab loodetavasti uut hoogu. On ju meie senine tegevus olnud peamiselt pealinnakeskne. Järgmisel hooajal kavatseme alustada teavitustööga ka mujal Eestis, kasutades selleks kättesaadavaid vahendeid - ajakirjandust ja võimalik, et ka televisiooni. Oma abi on lubanud ka Soome spetsialistid. Kuidas see meil õnnestub, seda näeme sügisel. Seniks aga soovin kõigile saatuskaaslastele ilusat suveaega.

Heinar Kudevita



## Kuidas kaitsta kõrvu



Eemaldu

See on õige soovitus. Liigu eemale heliallikast, kui võimalik ja kahjulikud detsibellid vähenevad märgatavalt.

Eemaldudes heliallikast väheneb heliallika poolt tekitatud müra 6 db võrra iga kord, kui helitekitaja ja heli vastuvõtja vaheline vahemaa on suurenenud 2 korda. See lihtne reegel on maksev juhul, kui helitekitajale ei lisandu kaja (nagu näiteks ümbritsevate mägede poolt tekitatav). Kui näiteks seista 90 db müra tekitavast seadmest 3 meetri kaugusel, siis sellest eemaldudes 6 meetri kaugusele, jõuab meieni 84 db eeldades, et puudub heli tagasipeegeldav kaja.

## Lülita välja või keera vaiksemaks

Keera maha oma stereosüsteemi (MP3, CD-mängija jne.), autoraadio, raadio, televiisori või mistahes heliagregaadi helitugevus.

Eriti kehtib see kõrvaklappidega kuulatava muusika puhul. Kui kõlarites tekkivatele muusikahelidele lisandub loomulik helitaust, heli hajub ruumis, siis kõrvaklapid suunavad kogu tekitatava heli otsejoones kõrva kuulmekilele. Kujutage ette vaid raiuvast rütmist koosneva muusika mõju, kui seda kuulata kõrvaklappidega ja piisavalt valjult. Enamasti armastavad kurdistavat rämp-muusikat kuulata just noored, mis põhjustab neil juba varajases eas kuulmiskahjustuste tekkimise. Aga ka tavaliste kõlarite kaudu liigselt valjukskeeratud muusikat kuulates esineb sama oht. Seega, kui teil on võimalus, keerake kuulatav muusika vaiksemaks või lülitage see hoopiski välja.



Kaitse oma kõrvu

## Kuidas kaitsta kõrvu?

Kasuta valju heliga ruumis või olukorras viibides kõrvakaitseid, kõrvatroppe või parema puudumisel kasvõi oma sõrmi. Sõltuvalt olukorrast on sellisest kaitsest kasu. Oluline on asetada kõrvakaitse õieti. Need ei tohi olla surutud liiga sügavale, et mitte kahjustada kõrva kuulmekilet.

Kui sa järgmisel korral oled sunnitud viibima mürarikkas ruumis või kohas, mõtle, milline neist kolmest soovitusel sobiks antud juhul, et kaitsta oma kõrvu kõige efektiivsemalt.



## Küsimused meniere`i haiguse kohta

### **1. Mis on niinimetatud Tumarkini atakid?**

Küsimuses on äkiline asendit jälgivate lihaste lõtvumine, mille tulemusena patsient kaotab tasakaalu, kuid ei kaota teadvust. Need atakid tulenevad tõenäoliselt sisekõrva lubjaosakeste sadestumisest ja seda esineb tavaliselt eakamatel inimestel.

### **2. Kas kliima ja aastaajad mõjutavad haiguse kulgu?**

Mõningate vastavate uuringute tulemuste põhjal võib arvata, et haigus ägeneb külmade ilmade lõppemisel ja saavutab haripunkti kuumal perioodil. Sellest ei või teha kaugeleulatuvaid järeldusi.

### **3. Kas haigus võib tekkida ka vanemas eas?**

Jah. Uuema uuringu kohaselt, mille viisid läbi šveitsi teadlased, 15% nende patsientidest olid üle 65-aastased ja neist 40%-l oli tegemist varajasema haiguse uuenemisega ja 60% neist haigestus esmakordselt..

### **4. Kas alkohol sobib menieerikutele?**

Suuremale osale haigetest võib alkohol mõjuda halvasti ja selletõttu ameerika teadlased soovivad vältida alkoholi, tubakat ja kohvi. Mõningatele inimestele võib vähesel määral alkoholi mõjuda ravimina.

### **5. Millised on põhjused, mis aitavad kaasa haiguse ägenemisele?**

Esikohal on kahtlemata stress. Liigne soolatarbimine isegi harvaesinevana, näiteks soolakala söömine, unepuudus, muude haiguste mõju võivad põhjustada

haigusnähtude esinemist.

### **6. Kas looduslikud ravimid on turvalised meniere`i haiguse puhul?**

Looduslikud ravimid võivad olla seotud tõsiste kõrvalnähtudega samuti, nagu meditsiinilisedki ravimid, põhjustades isegi eluohtlikke allergianähtusid. Peale selle on mõnedel neist vere hüübimist takistavaid omadusi. Kõikidest tarbitavatest arstimitest nende olemusest hoolimata tuleb informeerida oma arsti.

### **7. Kas kuuldeaparaadist on kasu tinnituse puhul?**

Teatud olukorras jah, kui kuuldeaparaat võimendab ka muid taustaheliseid, mille puhul tinnitusheli nagu sulab kokku teiste helidega, muutudes nii vähemmärgatavaks..

### **8. Kas meniere`i haiguse puhul esineb ka peavalu?**

Jah. Üsna paljudel esineb peavalu, mis annab tunda kõrva taga või kuklas. sageli on see põhjustatud kaelalihaste pingesolekust, mille puhul on abi masseerimisest või rahustavatest harjutustest.

### **9. Kas meniere`i haiguse jaoks mõeldud ravimitel on kõrvalmõjusid?**

Jah. vedelikku eemaldavad ravimid võivad tekitada kaaliumipuudust ja samuti võivad need alandada liigaselt vererõhku. Betaseri tavaline probleem on maoärritus, mis esineb tavaliselt ravi alguses või suurtes kogustes kasutades. Pearinglus- ja iiveldusvastased ravimid, nagu Stemetil on mõeldud vaid lühiajaliseks kasutamiseks. Pikema aja jooksul kautatuna võivad need omakorda põhjustada tasakaaluhäireid.

### **10. Kas ravimite tarvitamise võib lõpetada täielikult?**

Jah. Paljud patsiendid saavad suurepäraselt hakkama ilma mingisuguste ravimiteta, kui haigus on tasakaalustunu ja eluviis viidud vastavusse haigusega.

### **11. Kas haigus võib paraneda lõplikult?**

Praeguste arusaamade kohaselt võib haigus taanduda täielikult, kuid soodumus selle ägenemiseks jääb alles kogu eluks. Teatud tingimuste puhul võib haigus uuesti aktiveeruda.

### **12. Kas menieerik võib ohutult reisida lennukis?**

Jah, võib. Õhurõhu muutus tõusul ja laskumisel mõjutab sisekõrva, kuid just sellist rõhumuutust kasutatakse raviks barokambrites või teiste spetsiaalsete vahenditega. Soovitatav ei ole kasutada reisimiseks lennukit, kui tegemist on gripiga, kuna sellel puhul on kõrva rõhutasakaalustus rikunud ja võib põhjustada kõrvavalu, nagu ka haigust mittepõdevatel.

### **13. Kas migreeni ja meniere`i vahel on midagi ühist?**

Jah. Migreen esineb menieerikutel sagedamini, kui haigust mittepõdevatel. Teisest küljest on haiguspilt tihti nii sarnane, et on raske teha vahet, kumma haigusega on

tegemist.

#### **14. Kas meniere'i haigus on pärilik?**

Teatud pärilikkus tundub olevat olemas. Rahvusvahelised uuringud on täheldanud 5-15% juhul, et perekonnas on esinenud meniere'i haigust mingis vormis. Soomes viiakse hetkel läbi sellist uuringut.



### Ühe haiguse kulg

See juhtus minuga 1980. aasta septembris. Olin just saanud 40-aastaseks, tervis enam-vähem korras ja mingeid märke lähenevast ohust ei olnud. Ühel õhtul istusin diivanil ja vaatasin televiisorit, kui äkki täiesti ootamatult ja ilma mingi hoiatuseta tundsin ennast kohutavalt halvasti. Kogu keha kattus silmapilgu jooksul külma higiga, mis näis lausa voolavat igast kehapoorist, kõrvad tundusid olevat täistopitud. Enesetunne oli kirjeldamatult halb.

Minu abikaasa oli samuti ehmunud ja haaras kohe telefonitoru, et helistada välja takso, millega mind haiglasse kontrolli viia. Tollal võrdus takso saamine loteriivõiduga. Niisiis jäid üle automanikest sõbrad. Auto oli meilgi, kuid ainuüksi mõte autorooli istumisest oli võimatu.

Õnneks leidis üks abivalmis sõber, kes tuli mulle järele. Esimesena suundusime tollasel Mitšurini (Wismari) tänaval asunud ööpäevaselt avatud arstipunkti kõrvaarsti vastuvõtule. Kuna kõrv tundus olevat veelgi umbes, oletasin loomulikult, et sinna on kogunenud suures koguses vaiku. Asi, mida mul ei olnud kunagi varem esinenud.

Vastuvõtust suunati mind kohe nimeka kõrvaarsti juurde, kes peale uuringut teatas, et mu kõrvad on täiesti puhtad. Rohkem ei saanud ma temalt midagi teada. Eleeniumi



tablett higises peos, lahkusin ma arstikabinetist. Vett tableti allaneelamiseks ei olnud märganud mulle keegi pakkuda.

Edasi viis teekond Tõnismäe haiglasse, kuhu tohter oli andnud saatekirja. Peale mõningast ootamist sain arsti jutule, kes lasi mul lihtsalt pikutada ja uuris üsna pealiskaudselt, mis minuga oli juhtunud. Kui ma oleksin seda ise teadnud! Mingit ravi ma sealt ei saanud ja peale pooletunnilist puhkamist eesriietega eraldatud lavatsil, saadeti mind koju.

Niisiis olin sama tark, kui ennegi. Õnneks ei kordunud midagi sellist ja elu läks edasi normaalselt. Seda rahu jätkus paariks kuuks, kuid siis kordus kõik. Vahe oli selles, et haigushoog oli tunduvalt ägedam ja sain tunda ka esimest tõelist pearinglust. Ühtlasi hakkasin tundma ka tinnitust, kuigi kuulmine säilis normaalsena. Peale haigushoost toibumist suundusin kohe neuroloogi vastuvõtule.

Mul oli õnne! Olles hiljem lugenud arvukalt samasugustest juhtumitest, kui arstid ei olnud suutnud leida õiget diagnoosi, võin vaid tänada oma arsti - noort meest- kes ilma mingi kõhkluseta tuvastas mul Meniere`i haiguse.

Diagnoos oli olemas, kuid mida edasi? Meditsiini käsiraamat kirjeldas seda haigust napil kümnel real, rääkimata midagi selle ravivõimalusest. Minu arst kirjutas mulle välja Trentali, mis on ette nähtud vere punaliblede elastsuse suurendamiseks, mis omakorda parandab vere liikumist peentes veresoontes. Näiliselt ei ole sellel ravimil midagi ühist Meniere`i haigusega. Kuid kas see aitas või mitte, aga järgmine haigushoog tekkis mul alles paari aasta pärast. Ja siis juba kogu oma ebameeldivuses.

Ma ei hakka siin kirjeldama kõiki neid haigushoogusid, mida ma pidin aastate jooksul üle elama. Kes on seda ise kogenud, teab seda tunnet. Kes aga ei ole, sellele ei ütle sõnad mitte midagi.

Haigushoosid tekkisid suuremalt jaolt öösel või varahommikul, harvemini ka päeval ajal. Mingit seadusepärast nende tekkimisel ma ei täheldanud. Nüüd oli ilmunud müügile ka Betaserc ja seda määrasid mulle kõik arstid. Neelasin tablette, millest ma mingit kasu ei saanud. Mingeid muid soovitusi keegi ei andnud. Ka kõik katsed leida mingitki infot selle haiguse kohta olid tulutud.

Soovituse kohaselt külastasin ka homöopaatide. Ravi kujunes üsna kalliks ja kahjuks ka tulutuks. Kuigi üks neist kinnitas, et ta on selle haigusega varemgi kokku puutunud, ei aidanud see mind sugugi. Otse vastupidi - sain raske haigushoo lausa raviseansi ajal. Kadus seegi lootus abi saada. Mingil määral näis aitavat homöopaatiline ravim nimega Vertigoheel, mille juurde jõudsin iseseisvalt.

Haigushoosid saagenevad ja ei olnud mingi haruldus kogeda neid kaks-kolm korda

nädalas. Õnneks esinesid need kõik öisel ajal väljaarvatud üks, mis oleks mulle kujunenud saatuslikuks. Kukkusin tööl olles, kusjuures minust vaid 30 cm kaugusele jäid lahtivõetud seadme ülespoole turritavad tikkpoldid. Kui ma oleksin kukkunud peaga nende otsa, ei oleks mul tõenäoliselt olnud enam mingeid muresid.

Kuulmislangu tekkis alles aastate pärast. 1995. aastal sain esimese kuuldeaparaadi. Kui paljuid haigushooge olin selleks ajaks üle elanud, ei oska enam öelda. Vähe neid ei olnud. Ja lootus tervenemisele oli juba ammu kadunud. Lõpuks 1997. aastal sain arvuti ja mõnevõrra hiljem ka internetiühenduse ning sellega ka ligipääsu maailma infole.

See, mida ma lugesin, oli huvitav. Nii sain teada soola kahjulikust mõjust. Kuna kaotada ei olnud midagi, jätsin selle oma menüüst otsustavalt kõrvale. Maitsemeel sõdis tükk aega selle otsuse vastu, kuid minu tahe jäi peale. Ja kummaline - peale selle ei esinenud mul mitte ühtegi vähegi raskemat tasakaaluhäiret. Kergemakujulisi küll, kuid harva ja need möödusid ilma töövõimet vähendamata. Juhus? Äkki oleks ka ilma soolatarvitamise piiramiseta olnud samasugune tagajärg? Olles lugenud mitmeid selleteemalisi artikleid, võin öelda kindlalt, et tegemist ei ole juhusega. Paljud menieerikud on kinnitanud, et ka nemad märkasid haigushoogude vähenemist või nende lakkamist peale soolatarbimise lõpetamist.

Oma sugulase kaudu sain võimaluse külastada Pärnu haigla kõrvaarsti, kes olevat tuttav Meniere`i haigusega. Kui tuttav ta sellega oli, ei oska öelda, kuid tulemuseks oli jällegi Betaseri pakkumine. Kuna ma ei vajanud seda enam, siis jätsin pakkumise vastu võtmata. Muid soovitusi ja nõuandeid ei järgnenud. Tõsi küll, hiljem, kui minu sugulane rääkis arstile minu kogemustest soolaga, mainis arst, et ta teadvat seda. Tore, kuid mulle jättis ta sellest kahjuks rääkimata. Siiski sain temalt suunamise Tartusse, Ludvig Puusepa kliinikusse.

Tartus ootas mind kaasaegne aparatuur koos Saksamaal väljaõppinud personaliga, kes oli koolitatud Meniere`i haiguse kindlakstegemiseks. Peale mitmeid teste kinnitati, et ma põen tõesti seda haigust. Tore uudis mulle, kes ma teadsin seda juba üle 10 aasta. Ravi? Loomulikult Betaserc!

Minu enesetunne oli muutunud juba paremaks. Haigushoogudest oli säilinud vaid halb mälestus. Ja kui mõnikord harva tekkiski äkiline pearinglus, siis möödus see juba mõne minuti pärast.

Kas ma olin nüüd täielikult vabanenud haigusest? Kas haigus oli lõplikult taandunud? Ei. Haigus on jäänud, kuid see ei anna ennast enam nii dramaatilisel viisil tunda. Nüüd olen lubanud endale ka vähesel määral soolasemaid suupisteid ja aeg-ajalt ka kohvi. Mingeid järelmõjusid ei ole see kaasa toonud. Pearinglust esineb veelgi, kuid tegemist on healoomulise asendist tingitud pearinglusega, mille vastu ma

ei ole otsinud abi, kuna see ei häiri mind eriti. Tasakaaluhäired on säilinud. Nii ei tunne ma ennast mugavalt suures rahvahulgas, elavas liikluses, suurtes kaubanduskeskustes, väljakuid ületades. Valjud helid ei sobi mulle. Kuid see kõik on tühiasi võrreldes sellega, mida pidin tundma haigushoogudega võideldes.

Heinar Kudevita



## Vabaks liigest soolatarbimisest

Lisainformatsioon vähese naatriumisisaldusega toiduvalikuks meniere`i haiguse puhul

Sool on arvatavasti üks esimesi maitseaineid üldse, mille inimkond kasutusele võttis. Enne külmutusvõimalusi kasutati soola ainsa toidu säilitusvahendina.

Meniere`i haigusest kahjustatud kõrv on väga tundlik suurenenud naatriumi kogusele veres. Naatriumi (Na +) saab inimorganism peamiselt toiduga. Klooriioonidega ühendatult moodustab see tavalise lauasoola (NaCl), mis on toidu koostisosa. Meie keha säilitab naatriumi kontsentratsioon veres väga kitsas vahemikus. Õnneks on häired naatriumi tasakaalus meie organismis haruldased, sest me kaotame pidevalt naatriumi kehavedelikega (higi, sülg, uriin), järelkult me peame tarvitama seda piisavalt, et asendada need kadusid. Väga raske füüsilise tegevuse poolt esilekutsutud intensiivse higistamise puhul kasutatakse soolatablette, kuid tavategevuse puhul on need mittevajalikud, sest terve inimorganism reguleerib ise soolavajadust. Enamikul

meist ei ole vaja muretsesa naatriumi koguse pärast, sest neerud eemaldavad organismist liigse soola ja koos sellega ka naatriumi. Me kõik teame, et sool on vajalik mineraal, kuid seda ainult teatud piirini, millest alates see muutub juba tervisele kahjulikuks.

Tervishoiuamet soovib mitte ületada 2400 milligrammi (mg) naatriumi ööpäevas. See on umbes 1 tl lauasoola. On väga lihtne ületada seda kogust, kui süüa teatud kõrge naatriumisisaldusega toitu ja lisada soola toiduvalmistamisel ja toidule meie ees laual. On tõsi, et organism vajab soola. Kuid ohtlikuks osutub see, kui meie maitsemeel harjub soolaga ja selle tulemusena hakkame lisama ikka rohkem ja rohkem soola toidusse. Rohkem, kui seda toidu maitsestamiseks vaja oleks. Sool on üks igapäevasemaid ja laialtlevinumaid vürtse maailmas. Samuti kõige kättesaadavam hinna poolest. Kuigi paljudel inimestel on raske alustada madala soolasisaldusega dieeti, on see tegelikult on lihtsam kui võiks arvata. See on sellepärast, et meie maitse kohaneb madala soolasisaldusega väga kiiresti ja peagi muutub liiga palju soola toidus ebameeldivaks kogemuseks. Eksperdid kinnitavad, et me püsime tervetena, kui meie igapäevane toit sisaldab 240 mg naatriumi. Kuna meniere`i haigust põdevatele inimestele soovitatakse mitte ületada 1500 mg naatriumi päevas toidukoguses, on see siiski tunduvalt rohkem, kui minimaalne madalaim lubatud kogus. Seega ei avalda soolast loobumine meie tervisele mingit kahjulikku toimet.

Esimene tähtis samm vähese naatriumisisaldusega dieedi alustamiseks on lõpetada toidule soola lisamine lauas ja soola kasutamine toiduvalmistamisel. Järgmise sammuna tuleb vältida konserveeritud toite, mille puhul on sageli kasutatud soola säilitus- ja maitseainena. Kolmas samm on vältida kiirtoitu, nagu hamburgerid, hot dogid, pitsa, kartulikrõpsud ja popcorn, kus sool on laialt levinud. Neljas samm on õppida hindama oma toitumist, mis aitab kaasa soolakoguse vähendamisele. On võimalik leida retsepte, milles on kasutatud soola asemel erinevaid maitseaineid, mis aitavad mitmekesistada toitu ja unustada lauasool. On olemas ka soola aseained, milles puudub naatrium.

Artikkel on tõlgitud inglise keelest



## Tinnitus



Tinnitus (lad. tinnitus < tinnire "helisema") on kõrvus kuuldav heli, millel ei ole heliallikat. Mõeldavat, hetkelist tinnitust esineb umbes poolel kogu inimkonnast. Krooniline ehk ravimatu tinnitus kuulub umbes 17% inimkonna igapäevaellu. (Soomes cã 500 000) Tinnitus võib esineda ka täiesti kurtidel

inimestel. Selle all kannatavad nii mehed, kui naised.

Tinnitus võib tekkida kõrva või selle lähedal oleva koe vigastuste tagajärjel, aga ka näiteks unetusel arvatakse olevat oma osa selle tekkimisel. Üks põhilisi põhjuseid on pikemaajaline müra-rikas keskkonnas viibimine. Tinnituse lisaks esineb sageli ka hüperakuusia e. ülitundlikus helide suhtes.

## Sümptomid

Tinnitusheli on tavaliselt kõrge heli, mis avaldub kas vile, undamise või kohinana, mille sagedus on enamasti 1500 hertsi + - 100-200 Hz. Kuid esineb ka tunduvalt kõrgetoonilisemat tinnitust, mis on peaaegu kuulmispiirkonna ülaosas (15-20 kHz). Paljudel patsientidel esineb mitmeid tinnitushelid samaaegselt. Tinnitusele mõjub soodustavalt stress, kiirustamine ja väsimus. Tinnitus võib esile kutsuda uinumisprobleeme, masendust ja stressi, mis omakorda võimendavad tinnitust.

## Ravi

Müra poolt põhjustatud tinnitust ei saa tänapäevase arstiteaduse põhjal ravida, vähemalt mitte siis, kui see on kestnud kaua. Ootamatult tekkinud tinnitust on heade tulenustega ravitud kõrgsurve- e. barokambrites.

Meditatsioonilised uuringud on vajalikud siis, kui tinnitusega liitub pearinglus või kiireltprogresseeruv kuulmislanguus või kui see esineb ühes kõrvas. Mõnedel juhtumitel on tinnitus põhjustatud kõrva- või ninakinnisusest. Sellistel juhtudel on tinnitus ravitav, kui selle põhjus kõrvaldatakse.

Ravimatu tinnituse sümptomeid võib leevendada ja elukvaliteeti parandada mitmel viisil tagajärgede, nagu masenduse ja unetuse raviga.

Ühe ravimeetodina on tinnitusega harjumine aja jooksul või arsti ja prühholoogi koostööna läbiviidud kohanemistreening ja teraapia. Tinnituse all kannatavatel inimestel tuleb vältida vaikset keskkonda ja elada normaalse taustaheliga keskkonnas, kuid samas vältida ka liiga tugevate taustahelide esinemist. Madal, alla 90 Hz bassihääle kuulamine on mõnedel juhtudel osutunud tinnitust leevendavaks.

Tinnitusheli häirivust võib vähendada tinnitussagedusel töötava heligeneraatoriga, mis tekitab nn. vastuheli. Kuna selline seade nõuab väga täpset reguleerimist, siis on selle asemel soovitatud kasutada käepärasemaid vahendeid, nagu ventilaator, raadio, televiisor. Hea individuaalse abivahendina kasutavad paljud ka spetsiaalset, kuuldeaparaadiga sarnanevat

tinnitusmaskerit. Sellise kõrvalise heliallika otstarve on vähendada tinnituse valjust ja aidata sellega harjuda.

Alparatsolaami (näit. Xanor) on kasutatud tinnituse raviks. Mõnede patsientide puhul on sellel olnud tinnitust vähendav mõju. Ka mõnede epilepsiaravimite klonatsepaami (Rivatril) kasutamine on andnud häid tulemusi. Kahjuks omavad mõlemad ravimid tugevat sõltuvusttekitavat mõju, mistõttu arstid ei soovita neid tarvitada pikemaajaliselt. Mõned depressiooniravimid omavad tinnitust võimendavat mõju, mistõttu ka nende tarvitamisega tuleb olla ettevaatlik.

Ravimitena võib mõnedel juhtudel olla kasu sisekõrva vereringet parandavate ja organismist vedelikku eemaldavate ravimite kasutamisest. Üks neist on betahistiinide klassi kuuluv Betaserc, mis on olemuselt meniere'i haiguse raviks väljatöötatud arstim. Paljudele patsientidele ei avalda selle tarvitamine mingit tulemust ja võib mõjuda kahjustavalt maole. Ka B12 vitamiini puudusel on täheldatud olevat osa tinnituse ägenemisel. Üheks tinnituse ravimeetodiks on katsetatud magnetstimulatsiooni. Tulemused on hetkel veel väheütlevad ja tegemist on alles katsetusjärgus oleva ravimeetodiga.

Käesolev artikkel on tõlgitud USA Tinnitusfoorumist. Nimetatud ravimeid peale Betaserci ei turustata Eestis.



Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühing läheb nüüd suvepuhkusele, mis tähendab seda, et kokkusaamisi ei toimu enne septembrit. Siis aga alustame uut hooaega ja nagu ikka - iga kuu viimasel neljapäeval kell 18.00. Meie virtuaalsed kokkusaamised foorumis jäävad alles ja võivad toimuda alati, kui keegi selleks soovi avaldab.

Ilusat suve!





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](mailto:info@tinnitus.ee)

Ühingu kodulehed

[www.tinnitus.ee](http://www.tinnitus.ee)

<http://heinar220.webs.com>

Juhatuse esimees

**Heinar Kudevita**

[meniere.ee@gmail.com](mailto:meniere.ee@gmail.com)

Juhatuse liikmed

**Ene Oga**

**Elin Põdra**



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

Liikmeksastumise sooviavaldust saab esitada e-posti või telefoni teel, samuti teabepäeval. Ühe aasta liikmemaks 3 eurot, mis tuleb tasuda aasta alguses või liikmeksastumise päeval.