



**XIII.KER.EGÉSZSÉGÜGYI
SZOLGÁLAT KÖZHASZNÚ
NONPROFIT KFT.**

1139 BUDAPEST, SZEGEDI ÚT . 17.

dr.Barkóczy Judit

**A HIRTELEN HALLÁSCSÖKKENÉS
ÉS KEZELÉSE**

AZ AKUT HALLÁSCSÖKKENÉS OKAI

Symptomatikus halláscsökkenések: 10-20 %

- akusztikus neurinoma
- akusztikus trauma
- koponyasérülés
- ototoxikus gyógyszerek (aminoglikozidok, salicylátok)
- fertőző betegségek (mumpsz, lues)

Idiopathiás halláscsökkenések: 80-90 %

- vascularis történések

DIAGNÓZIS I.

- anamnezis
- fül orr-gégészeti vizsgálat
- hallásvizsgálatok
- neurológus (neurológiai tünetek társulása)
- belgyógyász (hypo, ill, hypertonia, hyperlipidemia)
- szemész (szemfenék állapota)
- reumatológus (nyaki gerinc elváltozások)
- labor (vér és plazma viszkozitás, haematokrit, thrombocyta és vvt aggregatio)
- képalkotó vizsgálatok (koponya CT, MRI, nyaki gerinc felvétel)

DIAGNÓZIS II.

HALLÁSVIZSGÁLATOK

- hangvillavizsgálatok
- hallásküszöb felvétele
- beszédaudiometria
- recruitment vizsgálata
- hallás dinamikus tartomány meghatározása
- tympanometria
- stapedius reflex és fáradás
- BERA
- OAE

DIFFERENCIÁL DIAGNÓZIS

- cochleáris és retrocochleáris halláscsökkenések elkülönítése
- vestibuláris károsodás (centralis, vagy perifériás)
- infectiozus eredet kizárandó

TERÁPIA

Steroid lökésterápia: methylprednisolon (Medrol)	70 kg alatt	70 kg felett
1.nap	250 mg	500 mg
2.nap	250 mg	500 mg
3.nap	125 mg	250 mg

Vinpocetin (Cavinton) inf: 1-2-3-4-5-6-7-6-5-5 amp (10 mg), vagy per os 3x1

Piracetam (Nootropil) inf: 12 g 6-10 napon át, vagy per os 2x 1200 mg

Pentoxifyllin Trental (200-300 mg) 6-10-nap

Lidocain infúzió (150-300 mg) 4-5 napig

Köszönöm a figyelmet!

