



1. GAZİ ODYOLOJİ SEMPOZYUMU: VESTİBÜLER SİSTEME FONKSİYONEL BAKIŞ SEMPOZYUMU

07 - 08 ARALIK 2023, ANKARA

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ
GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KBB ANABİLİM DALI



Sayın Hocalarımız, Sevgili Meslektaşlarımız ve Çok Değerli Öğrenci Arkadaşlarımız,

Cumhuriyetimizin 100. Yıl onuruna, Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk'ün hedef koyduğu bilimin ışığına katkı vermek amacıyla ülkemizde ve dünyada çok sık karşılaşılan baş dönmesi ve dengesizlik üzerine hep birlikte düşünelim istiyoruz. Bu nedenle bu güne kadar yapılan toplantılardan farklı olarak fonksiyona odaklanarak daha somut bir bilgi paylaşımı olmasını arzu ettik. Fonksiyonel bakış üzerinden düşüneceğiz, tartışacağız ve özellikle öğrencilerimiz başta olmak üzere hepimiz somut çıktılarla sempozyumdan ayrılmayı amaçlıyoruz. Bu çerçevede ilk gün yoğun bir teorik standart oluşturup ikinci gün pratik uygulamalarla programımızdan önemli çıktılar almayı planlamaktayız.

Cumhuriyetimizin 100. Onur Yılı'na yönelik bu aktivitede aynı zamanda Cumhuriyetin ilk kuşağından cumhuriyet ışığını bizlere taşıyan otolojinin duayyen hocalarından Prof. Dr. Necmettin Akyıldız hocamızı da aramızda görmenin mutluluğunu yaşayacağız.

Sempozyum, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Konferans Salonları'nda gerçekleştirilecektir. İkinci gün workshoplar ile uygulamalı eğitim yapılacaktır.

Toplantıda teknoloji ve sanayi paydaşlarımız stand açarak güncel gelişmeleri bizlerle paylaşacaklardır. Milletimiz ve ülkemiz adına nice 100 yıllar için tüm enerjimizle sizlerle birlikte olmaktan mutluluk duyacağız.

SEMPOZYUM BAŞKANLARI

Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ
Doç. Dr. Recep KARAMERT

SEMPOZYUM BAŞKANLARI

Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ
Doç. Dr. Recep KARAMERT

SEMPOZYUM SEKRETERYASI

Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN DAL
Dr. Arş. Gör. Burak KABİŞ
Dr. Drilon PULA

ORGANİZASYON KOMİTESİ

Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ
Doç. Dr. Recep KARAMERT
Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan Tekin DAL
Dr. Ody. Burak KABİŞ
Dr. Ody. Emre ORHAN
Dr. Drilon PULA
Aleyna Nur DURUSU
Furkan YILMAZ

BİLİMSSEL KOMİTE

*(*İsim Sırasına Göre)*

Ali ÖZDEK
Asuman ALNIAÇIK
Banu MÜJDECI
Bilgehan TEKİN DAL
Burak KABİŞ
Bülent GÜNDÜZ
Bülent SATAR
Canan ÇÖPÜRGENSLİ
Cenk CABA
Ceren KARAÇAYLI
Drilon PULA
Emre GÜRSES
Emre ORHAN
Engin DANİŐMEN
Evren HİZAL
Fatma Ceyda AKIN ÖÇAL
Gonca SENNAROĞLU
Gurbet İpek ŞAHİN KAMIŐLI
Hakan TUTAR
Haldun OĞUZ
Hatice Seyra ERBEK
İrem SENDESEN
İsa Tuncay BATUK
İsmet BAYRAMOĞLU
Kemal KESEROĞLU
Levent ÖZLÜOĞLU
Mehmet Birol UĞUR
Melis KESKİN YILDIZ
Mine BAYDAN
Mine TUNA
Mustafa KARABULUT
Necmettin AKYILDIZ
Nuriye YILDIRIM GÖKAY
Recep KARAMERT
Sami AKTAŞ
Songül AKSOY
Suna YILMAZ
Őenay ALTINYAY
Şeref DEMİRKAYA
Volkan TUTAR
Yusuf Kemal KEMALOĞLU

BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KOMİTESİ

Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN DAL
Dr. Öğr. Üyesi Gurbet İpek ŞAHİN KAMIŐLI



BİLİMSEL PROGRAM

7 ARALIK 2023

- 09:00-09:30** AÇILIŞ
ONUR ÖDÜLLERİ TAKDİMİ
Prof. Dr. Erol BELGİN
Prof. Dr. Nebil GÖKSU (Anısına)
Prof. Dr. Necmettin AKYILDIZ
Prof. Dr. Nuri ÖZGİRGİN
Prof. Dr. Suat ÖZBİLEN
Prof. Dr. Yıldırım BEYAZIT
- AÇILIŞ KONUŞMALARI
Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ (*Sempozyum Başkanı*)
Prof. Dr. Musa YILDIZ (*Gazi Üniversitesi Rektörü*)
Prof. Dr. Alper CEYLAN (*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı*)
Prof. Dr. Bülent ELBASAN (*Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı*)
- 09:30-10:50** PANEL: PERİFERAL VESTİBÜLER SİSTEME FONKSİYONEL BAKIŞ
Oturma Başkanı: Prof. Dr. Necmettin AKYILDIZ
Moderatör: Prof. Dr. Hakan TUTAR
- 09:30-09:50** Vestibüler Sistem Anatomi ve Fizyolojisine Fonksiyonel Bakış: Hangi Yapı Ne İşe Yarar, Nasıl İlişkili Çalışır?
Prof. Dr. Evren HİZAL
- 09:50-10:10** Vestibüler Değerlendirmede Göz Hareketleri: Klinik Göstergeler
Doç. Dr. Kemal KESEROĞLU
- 10:10-10:30** Yatak Başı Vestibüler Değerlendirmeye Fonksiyonel Bakış Hangi Fonksiyonu, Nasıl Değerlendiririz?
Prof. Dr. Banu MÜJDECİ
- 10:30-10:50** Vestibüler Cihazlar Kullanarak Vestibüler Değerlendirmeye Fonksiyonel Bakış: Hangi Testle Neyi Değerlendiriyoruz?
Prof. Dr. Seyra ERBEK
- 10:50-11:10** *Kahve Arası*
- 11:10-12:10** PANEL: SANTRAL VESTİBÜLER SİSTEME FONKSİYONEL BAKIŞ
Oturma Başkanı: Prof. Dr. Gonca SENNAROĞLU
Moderatör: Prof. Dr. Levent ÖZLÜOĞLU
- 11:10-11:30** Santral Vestibüler Sistem Anatomi ve Fizyolojisine Fonksiyonel Bakış: Hangi Bölge Ne İşe Yarar, Nasıl İlişkili Çalışır? Demiyelizan Hastalıklarda Vestibüler Patolojiler
Prof. Dr. Şeref DEMİRKAYA
- 11:30-11:50** Santral ve Periferik Vestibüler Patolojiyi Nasıl Ayırt Edebiliriz?
Doç. Dr. Ayşe İlksen ÇOLPAK IŞIKAY
- 11:50-12:10** BPPV'yi Taklit Eden Santral Patolojiler
Dr. Öğr. Üyesi Ceren KARAÇAYLI
- 12:10-13:30** *Öğle Yemeği*

- 13:30-14:50** PANEL: VESTİBÜLER REHABİLİTASYONA FONKSİYONEL BAKIŞ
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Ali ÖZDEK
Moderatör: Prof. Dr. Songül AKSOY
- 13:30-13:50** Vestibüler Rehabilitasyonda Görev Odaklı Fizyoterapi Yaklaşımları
Dr. Yasemin APAYDIN
- 13:50-14:10** Rehabilitatif Manevralarda Başarılı Sonuç İçin Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Durumlar
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Uğur CENGİZ
- 14:10-14:30** Vestibüler Rehabilitasyonda Ergoterapi Yaklaşımları
Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN DAL
- 14:30-14:50** Otolitlerin Fonksiyonel Değerlendirilmesi: Güncel Yöntemler
Mine TUNA
- 14:50-15:00** **Kahve Arası**
- 15:00-16:50** PANEL: BPPV'DE DEĞERLENDİRME
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Haldun OĞUZ
Moderatör: Prof. Dr. Bülent SATAR
- 15:00-15:20** BPPV Patofizyoloji ve Mekanizması
Prof. Dr. Mehmet Birol UĞUR
- 15:20-15:40** Hangi Semisirküler Kanalı Nasıl Değerlendiriyoruz?
Prof. Dr. Ali ÖZDEK
- 15:40-16:00** Atipik Tutulumlarda Değerlendirme Yol Haritası
Doç. Dr. Fatma Ceyda AKIN ÖÇAL
- 16:00-16:20** Çoklu Kanal Tutulumlarına Yaklaşım Değerlendirme ve Takip Algoritması Nasıl Olmalı?
Uzm. Ody. Yağız KORKUT
- 16:20-16:50** Vestibüler Sistemin Geleceği
Uzm. Ody. Mustafa KARABULUT

8 ARALIK 2023

- 09:00-13:00** WORKSHOP
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Yusuf Kemal KEMALOĞLU
Moderatör: Prof. Dr. İsmet BAYRAMOĞLU
- 09:00-09:30** Posterior Kanal Tutulumlarında Rehabilitatif Manevralar
Dr. Burak KABİŞ
- 09:30-10:00** Horizontal Kanal Tutulumlarında Rehabilitatif Manevralar
Doç. Dr. Mine BAYDAN
- 10:00-10:30** Anterior Kanal Tutulumlarında ve Mikst Tutulumlarda Rehabilitatif Manevralar
Dr. Öğr. Üyesi Emre GÜRSES
- 10:30-11:00** Rehabilitatif Manevralarda Başarılı Sonuç İçin Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Durumlar
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Uğur CENGİZ
- 11:00-11:30** Manevra Sonrası Kronik Dönemde Egzersiz Yaklaşımları ve Öneriler
Dr. İsa Tuncay BATUK
- 11:30-12:00** TARTIŞMA/SORU-CEVAP
- 12:00-13:00** *Öğle Yemeği*
- 13:00-14:30** PAYDAŞ SUNUMLARI
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Suna YILMAZ
Moderatör: Dr. Öğr. Üyesi Asuman ALNIAÇIK
- 13:00-13:20** vHIT Uygulamalarında Hangi Bulgularla Ne Düşünüyoruz Düşünüyoruz?
Uzm. Ody. Sami AKTAŞ
EAR TECNİK
- 13:20-13:40** VNG Uygulamalarında Hangi Bulgularla Ne Düşünüyoruz?
Ody. Cenk CABA
EAR TECNİK
- 13:40-14:00** Frekans Düzleminde Vestibüler Değerlendirme ve Rehabilitasyon Uygulamaları
Uzm. Ody. Dilruba DEMİREL
DUYUMED
- 14:00-14:20** Vestibüler Rehabilitasyonu Nasıl Planlayacağız?
Uzm. Ody. Hilal KÖSE
ERİŞÇİ AKADEMİ
- 14:20-14:30** TARTIŞMA/SORU-CEVAP



SÖZEL BİLDİRİLER

SS-1 VESTİBÜLER MİGREN HASTALARINDA VİDEONİSTAGMOGRAFI BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: PRELİMİNER ÇALIŞMA

BÜŞRA ÜMAME ŞAHİN, AYCAN CÖMERT , GÖRKEM ERTUĞRUL

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Bu prelininer çalışmada baş dönmesi/dengesizlik şikayetlerine eşlik eden baş ağrısı yakınmaları bulunan vestibüler migren hastalarının videonistagmografi (VNG) bulgularının incelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal Ve Metot:

Bu çalışmaya *Bárány Society* vestibüler migren tanı kriterlerine göre olası vestibüler migren tanısı bulunan bireyler dahil edilmiştir. Bireylerin okülomotor değerlendirmeleri VNG cihazı ile yapılmıştır. Analizlerde spontan nistagmus, Post-Head Shake nistagmus, gaze, sakkad, pursuit ve optokinetik test sonuçları değerlendirilmiştir. Hastaların pozisyonel değerlendirmeleri ise Dix-Hallpike ve Supine Roll tanı manevraları ile yapılmıştır.

Bulgular:

Bu çalışmada bireyler 3'ü kadın ve 3'ü erkek olmak üzere toplam 6 bireyden oluşmaktadır. Bireylerin yaş ortalamaları $27,16 \pm 14,02$ yıldır. Bireylerin 3'ünde(%50) spontan nistagmus gözlenmiştir (H1,H5,H6). Spontan nistagmus gözlenen bireylerin 2'sinde(%66) periferik spontan (torsiyonel komponentin eşlik etmediği sola çakan) nistagmus gözlenmiştir (H1,H5). Bir bireyde(%33) ise santral spontan (torsiyonel komponentin eşlik etmediği yukarı çakan) nistagmus gözlenmiş olup bu bireyde, Post-Head Shake (torsiyonel komponentin eşlik etmediği aşağı çakan) nistagmus yön değiştirmiştir(H6). Bireylerin hiçbirinde gaze nistagmus gözlenmemiştir. Sakkad testinde 1 bireyde(%16) hipometrik sakkad gözlenmiştir (H3). Pursuit testinde tüm bireylerin 0.1, 0.2 ve 0.4 Hz'teki kazançları normal sınırlarda olmakla birlikte 1 bireyde (%16) test sırasında nistagmus benzeri hareketler gözlenmiştir (H5). Optokinetik testinde ise 1 bireyde (%16) sol tarafa bakışta asimetri gözlenmiştir (H6). Pozisyonel testlerden Dix-Hallpike testinde 1 bireyde (%16) her iki tarafta(H1), 2 bireyde (%32) ise sadece sol Dix-Hallpike kalkış sırasında hastalar(H3,H4) pozisyonel vertigo tariflemişlerdir. Pozisyonel vertigo tarifleyen 3 hastada da(H1,H3,H4) pozisyonel nistagmus gözlenmemiştir. Supine Roll testi sırasında ise hiçbir hastada pozisyonel nistagmus veya vertigo gözlenmemiştir.

Sonuç:

Santral vestibüler sistem hastalıklarından biri olan vestibüler migrende de okülomotor test sonuçlarında anlamlı klinik bulgular gözlenebilir. Bununla birlikte tanı manevraları sırasında sadece pozisyonel vertigo gözlenen hastalarda vestibüler migrenin mutlaka ayrıntılı hikaye ile sorgulanması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: vestibüler migren, videonistagmografi, spontan nistagmus, pozisyonel vertigo, dengesizlik

Referanslar:

- 1) Lempert, T., Olesen, J., Furman, J., Waterston, J., Seemungal, B., Carey, J., Bisdorff, A., Versino, M., Evers, S., Kheradmand, A., & Newman-Toker, D. (2022). Vestibular migraine: Diagnostic criteria1. Journal of vestibular research : equilibrium & orientation, 32(1), 1–6. <https://doi.org/10.3233/VES-201644>
- 2) Akdal G. (2013). Vestibular Migraine. Noro psikiyatri arsivi, 50(Suppl 1), S56–S59. <https://doi.org/10.4274/Npa.y730>
- 3) Waissbluth, S., Sepúlveda, V., Leung, J. S., & Oyarzún, J. (2023). Vestibular and Oculomotor Findings in Vestibular Migraine Patients. Audiology research, 13(4), 615–626. <https://doi.org/10.3390/audiolres13040053>
- 4) Çelebisoy, N., Kısabay Ak, A., Özdemir, H. N., Gökçay, F., Durmaz, G. S., Kartı, D. T., Toydemir, H. E., Yayla, V., Çolpak Işııkay, A. İ., Erkent, İ., Özçelik, P., Akdal, G., Ataç, C., Bıçakcı, Ş., Göksu, E. O., & Uyaroğlu, F. G. (2022). Vestibular migraine, demographic and clinical features of 415 patients: A multicenter study. Clinical neurology and neurosurgery, 215, 107201. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2022.107201>
- 5) Eggers, S. D. Z., Bisdorff, A., von Brevern, M., Zee, D. S., Kim, J. S., Perez-Fernandez, N., Welgampola, M. S., Della Santina, C. C., & Newman-Toker, D. E. (2019). Classification of vestibular signs and examination techniques: Nystagmus and nystagmus-like movements. Journal of vestibular research : equilibrium & orientation, 29(2-3), 57–87. <https://doi.org/10.3233/VES-190658>

SS-2 TEK TARAFIL VESTİBÜLER ZAYIFLIĞI OLAN HASTALARDA KALORİK TEST DEĞERLENDİRME PARAMETRELERİ ARASINDAKİ İLİŐKİNİN TANISAL ÖNEMİ

DENİZ UĞUR CENGİZ¹, SÜMEYYE DEMİREL BİRİŐİK², SANEM CAN ÇOLAK¹, İSMAİL DEMİR¹

¹İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

²BİNGÖL ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Çalışmanın amacı, tek taraflı vestibüler zayıflığı olan hastalarda kalorik test parametrelerini değerlendirmek ve parametreler arasındaki korelasyonu incelemektir.

Materyal-Metot:

Çalışma, Ekim 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda yer alan bir üniversite hastanesinde 18-60 yaş arası vaka grubu için tek taraflı vestibüler zayıflığı olan bireyler ve kontrol grubu için sağlıklı gönüllü bireyler ile gerçekleştirildi. Çalışmaya vaka grubunda 28 birey (56 kulak) ve kontrol grubunda 28 birey (56 kulak) olmak üzere toplam 56 birey (112 kulak) dâhil edildi. Çalışmaya dâhil edilen tüm bireylere hava irrigatör kullanılarak kalorik test uygulandı. Kalorik test bitermal olarak sağ ve sol kulağa toplamda dört kez hava irrigasyon protokolünde uygulandı. Çalışmada vaka grubunun patolojik kulakları ile sağlıklı kulakları arasında, vaka grubunun patolojik kulakları ile kontrol grubunun kulakları arasında, vaka grubunun sağlıklı kulakları ile kontrol grubunun kulakları arasında kalorik test parametreleri karşılaştırıldı. Değerlendirme aşamasında nistagmusun yavaş faz hızı, latent süresi, maksimum yavaş faz hızına ulaştığı süre ve maksimum yavaş faz hızına ulaştığı süre ile latent süre arasındaki fark araştırıldı. Aynı zamanda kalorik test değerlendirme parametrelerinin kendi içerisindeki korelasyonu incelendi.

Bulgular:

Çalışmada soğuk ve sıcak uyarılarda vaka grubunun patolojik kulakları ile sağlıklı kulakları arasında yavaş faz hızı, latent süresi ve nistagmusun maksimum yavaş faz hızına ulaştığı süre ile latent süre arasındaki fark parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Vaka grubunun patolojik kulakları ile kontrol grubunun kulakları arasında soğuk uyarılda incelenen yavaş faz hızı parametresi; sıcak uyarılda incelenen yavaş faz hızı ve nistagmusun maksimum yavaş faz hızına ulaştığı süre parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Ek olarak vaka grubunun sağlıklı kulakları ile kontrol grubunun kulakları arasında soğuk uyarılda incelenen yavaş faz hızı ve latent süresi parametreleri; sıcak uyarılda incelenen latent süresi parametresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Kalorik test parametrelerinin korelasyonu incelendiğinde, nistagmusun maksimum yavaş faz hızı ile diğer parametreleri arasında orta düzeyde anlamlı ilişki gözlemlendi ($p<0.05$).

Sonuç:

Tek taraflı zayıflığı olan hastalarda kalorik nistagmusun maksimum yavaş faz hızının yanı sıra diğer parametrelerin ve parametreler arası korelasyonun da değerlendirme sürecine dahil edilmesi önemlidir. Ek olarak kalorik uyarımın düşük frekanslarda olması nedeniyle bu parametrelerin VOR'un farklı yollarını etkilediği ve hız depolama sistemiyle ilişkili olabileceği de dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalorik test, parametre, süre, tek taraflı zayıflık, yavaş faz hızı

SS-3 PERSISTENT POSTURAL PERCEPTUAL DIZZINESS HASTALARINDA VİDEONİSTAGMOGRAFI BULGULARI VE KOOPERASYON: PRELİMİNER ÇALIŞMA

AYCAN CÖMERT , BÜŞRA ÜMAME ŞAHİN , GÖRKEM ERTUĞRUL

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Bu preliminer çalışmada PPPD olan vakaların videonistagmografi (VNG) bulgularının incelenmesi ve teste kooperasyonlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot:

Bireylerin klinik bulguları ve şikayetleri Bárány Society tanı kriterlerini karşılamakta olup okülomotor değerlendirmeleri VNG cihazı ile yapılmıştır. Analizlerde spontan nistagmus, gaze, sakkad, pursuit ve optokinetik alt testleri kullanılmıştır. Bireylerin pozisyonel değerlendirmeleri ise Dix-Hallpike ve Supine Roll tanı manevraları ile yapılmıştır.

Bulgular:

Bu preliminer çalışmada yedisi kadın üçü erkek olan toplam on PPPD'li bireyin (yaş ortalamaları $47,9 \pm 15,6$ yıl) VNG bulguları analiz edilmiştir. Buna göre dört bireyin (%40) VNG bulgularında anormal sonuçlara rastlanmıştır: Okülomotor değerlendirme sırasında bir (%10) bireyde (H2) torsiyonel komponentin gözlenmediği sola çakan santral spontan nistagmus gözlenmiştir. Bir (%10) bireyde (H1) aşağı çakan periferik spontan nistagmus gözlenmiştir. Bu bireyde spontan nistagmusla benzer özellikte post-headshake nistagmus da gözlenmiştir. Ancak post-headshake testinin fiksasyon aşamasında nistagmus benzeri hareketler özellikle dikkati çekmiştir. Bir (%10) bireyde ise (H9) pursuit testi sırasında hipermetrik sakkadlar nedeniyle sol gözde asimetri gözlenmiştir. Pozisyonel değerlendirme sırasında ise bir (%10) birey (H6) sol Dix-Hallpike testinde belirgin vertigo tariflemiştir. VNG değerlendirmesinde, yedi bireyde (%70) güvenilir olmayan test sonuçları nedeniyle okülomotor testler tekrarlanmıştır. Test tekrarı sonrası yedi bireyin beşinde okülomotor testlerin normale döndüğü görülmüştür. Vestibüler değerlendirme sonrası iki (%20) bireyde (H2, H3) konuşma bozukluğu, yürümede zorluk gibi Bárány Society PPPD tanı kriterleri içerisinde yer alan ve herhangi bir hastalıkla açıklanamayan fonksiyonel bozuklukların eşlik ettiği görülmüştür. Bu iki bireyin nörolojik bulguları ise normal olarak raporlanmıştır.

Sonuç:

PPPD'li hastalarda VNG testi yaparken hastaların yoğun anksiyetelerinin teste kooperasyonlarını olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle PPPD'li hastalarda VNG testi yapılırken güvenilir test sonuçları açısından yönergenin açık, anlaşılır ve hastanın kaygısını azaltacak şekilde verilmesi son derece önemlidir. Ancak buna rağmen anormal VNG bulguları elde edilen PPPD'li hastaların da olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Referanslar:

1. Staab, J. P., Eckhardt-Henn, A., Horii, A., Jacob, R., Strupp, M., Brandt, T., & Bronstein, A. (2017). Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): Consensus document of the committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. *Journal of vestibular research : equilibrium & orientation*, 27(4), 191–208.doi: 10.3233
2. Maslovara, S., Begic, D., Butkovic-Soldo, S., Vceva, A., Pajic-Matic, I., & Sestak, A. (2022). Are the Persistent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD) Patients More Anxious than the Patients with Other Dizziness?. *Psychiatria Danubina*, 34(1), 71–78.doi: 10.24869
3. Knight, B., Bermudez, F., & Shermetaro, C. (2023). Persistent Postural-Perceptual Dizziness. In StatPearls. StatPearls Publishing.
4. Teh, C. S., & Prepageran, N. (2022). The impact of disease duration in persistent postural-perceptual dizziness (PPPD) on the quality of life, dizziness handicap and mental health. *Journal of vestibular research : equilibrium & orientation*, 32(4), 373–380.doi:10.3233

Anahtar Kelimeler: persistent postural perceptual dizziness, videonistagmografi, spontan nistagmus, vertigo, güvenilirlik

SS-4 ESKİ İŞİTME CİHAZI KULLANICILARIN YENİ İŞİTME CİHAZINA ADAPTE OLMA SÜRECİ

DURSUNCAN ELÇİ

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

Özet:

İŞİtme cihazı, İŞİtme kayıplı bireylerde duyma, anlama ve algılama becerilerini arttıran elektronik bir cihazdır.İlk İŞİtme cihazlandırılan birey uzman önderliğinde belirli bir zaman geçtikten sonra İŞİtme cihazına adapte olur. Eskiden beri İŞİtme cihazı kullanan ve yeni bir İŞİtme cihazı almaya karar veren bireyin de yeni bir İŞİtme cihazına adapte olma süreci vardır. Bu süreç yeni İŞİtme cihazının teknolojik özelliklerinden, yeni İŞİtme cihazında kullanılan formülden ve yeni İŞİtme cihazındaki kanal ve bant sayısından etkilenebilir. İŞİtme kayıplı bireyde yeni bir formül kullanıyorsak bu formül eski İŞİtme cihazında kullandığı formül ile harmanlaştırılabilir ve ince ayar kısmına yeni bir sekme açarak eski İŞİtme cihazını ince ayara entegre edilip eski İŞİtme cihazında kullanılan teknolojiler belirli bir oranda belirli bir süreliğine yeni İŞİtme cihazına aktarılabilir. Böylece bireyin yeni İŞİtme cihazına adapte olma sürecini kısaltmış ve yeni İŞİtme cihazına duyduğu memnuniyet düzeyi arttırılmış okunulabilir.

SS-5 YETİŞKİNLERDE ORTA KULAK REZONANS FREKANSININ YAŞ, CİNSİYET VE KULAK FAKTÖRLERİNE GÖRE RETROSPEKTİF İNCELENMESİ

BİLGEHAN TEKİN DAL

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, Tip A timpanograma sahip yetişkinlerde yaş, cinsiyet ve kulak faktörlerinin multifrekans timpanometri test yöntemi ile elde edilen orta kulak rezonans frekansı değerlendirme parametresi üzerine etkisini incelemek ve orta kulak patolojilerinin doğru teşhis edilmesine katkıda bulunmaktır.

Materyal ve Metot:

Çalışma, retrospektif veri toplama yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada 18-65 yaş aralığında, Tip A timpanograma sahip yetişkin hastaların multifrekans timpanometri test sonuçları incelenmiştir. Veri toplama süreci, katılımcıların gizliliği ve veri güvenliği konusunda özenle yürütülmüştür. Elde edilen verilerin temizlenmesi ve düzenlenmesi işlemlerinin ardından, istatistiksel analizler gerçekleştirilmiş ve bu analizler için SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve sayısal verilerin normal dağılım göstermediği bulunmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda kategorik değişkenler için ki-kare testi, sayısal veriler için ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular:

Bu çalışmada yaş ortalaması $42,42 \pm 11,57$ yıl olan (18-59 yaş) 33 bireyin (18 erkek, 15 kadın) verileri incelenmiştir. Cinsiyet açısından yapılan gruplandırmada, erkek katılımcıların ($n=18$) yaş ortalaması $43,72 \pm 11,23$ yıl (20-56 yaş), kadın katılımcıların ($n=15$) ise yaş ortalaması $40,87 \pm 12,17$ yıl (18-59 yaş) olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre oluşturulan grupların yaş açısından benzer olduğu belirlenmiştir ($p>0,05$). Çalışmamızda, katılımcılar yaşlarına göre iki gruba ayrılarak incelenmiş: 18-45 yaş grubunda 16 katılımcı (8 erkek, 8 kadın), 46-65 yaş grubunda ise 17 katılımcı (10 erkek, 7 kadın) yer almıştır. Oluşturulan yaş grupları arasında cinsiyet dağılımının homojen olduğu belirlenmiştir ($p>0,05$). Orta kulak rezonans frekans değerleri kulak faktörü açısından incelenildiğinde, sağ kulak RF ortalama değeri 936 ± 155 Hz (600Hz -1150 Hz), sol kulak RF ortalama değeri 939 ± 184 Hz (500Hz -1250 Hz) olarak belirlenmiş, sağ ve sol kulak RF değerleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Cinsiyet ve yaş gruplarına göre sağ kulak ve sol kulak RF değerleri Tablo 1’de sunulmuştur. Cinsiyet bazında yapılan gruplar arası karşılaştırmada, kadınların sol kulak RF değerlerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Yaş açısından oluşturulan gruplarda RF değerleri karşılaştırıldığında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 1: Cinsiyet ve yaşa göre oluşturulan grupların ortalama RF değerleri

Gruplar		Sağ Kulak RF Ort \pm SS (min-maks)	Sol Kulak RF Ort \pm SS (min-maks)
Cinsiyet	Erkek	922 \pm 169 Hz (600 Hz - 1150 Hz)	863 \pm 181 Hz (500 Hz - 1250 Hz)
	Kadın	953 \pm 140 Hz (700 Hz - 1150 Hz)	1030 \pm 147 Hz (750 Hz - 1250 Hz)
Yaş	18-45 yaş	990 \pm 117 Hz (750 Hz - 1150 Hz)	993 \pm 159 Hz (750 Hz - 1250 Hz)
	45-65 yaş	885 \pm 172 Hz (600 Hz - 1150 Hz)	888 \pm 196 Hz (500 Hz - 1250 Hz)

Sonuç:

Çalışmada literatürle uyumlu olarak cinsiyetin orta kulak rezonans frekansı üzerinde etkili olduğu, kadınlarda rezonans frekansının anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, yaş ve kulak tarafı (sağ/sol kulak) faktörlerinin rezonans frekansı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları, ortak kulak rezonans frekansının klinik pratiğe entegrasyonu ve hastalıkların daha kesin teşhisi için potansiyel bir araç olarak kullanılabilceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Rezonans frekansı, multifrekans timpanometri, cinsiyet, yaş, kulak

SS-6 GERİATRİK BİREYLERİN DENGE PROBLEMLERİNDEN ETKİLENİM DERECELERİ İLE GÜRÜLTÜ HASSASİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

MELİS KESKİN YILDIZ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

Amaç:

Yaşlanma, vücut sistemlerinde meydana gelen kademeli fizyolojik değişiklikleri içeren doğal bir süreçtir. Yaşlanma ile bireylerde sıklıkla baş dönmesi ve denge problemleri görülebilmektedir. Vestibüler bozukluğun prevalansı yaşla birlikte artar. Gürültü hassasiyeti, sesin şiddeti, frekansı, süresi ve kaynağından bağımsız olarak bireyin çevresel gürültülere karşı tutumunu yansıtan bir kişilik özelliğidir. Bireylerin denge problemlerini kişilik özelliklerinin etkilediği bilinmektedir. Alanyazında gürültü hassasiyeti ve denge ile ilgili sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır ve geriatrik bireylerle yapılan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada amaç, geriatrik bireylerde denge problemlerinden etkilenim dereceleri ile gürültüye hassasiyet arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Materyal-Metot:

Çalışmaya 65-83 yaş arası 23 geriatrik birey (erkek:7 kadın:16) dahil edilmiştir. Bireyler Weinstein Gürültü Hassasiyet Ölçeği ve Baş dönmesi engellilik envanteri ile değerlendirilmiştir. Ölçekleri tamamlayamayan ve 65 yaşından küçük olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Elde edilen veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen sayısal verilerin, normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro – Wilk testi ile belirlenmiştir. Bağımsız grupların verilerini karşılaştırmada “Mann-Whitney U” testi kullanılmıştır. İki ölçek arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi (p) olarak 0.05 seçilmiştir

Bulgular:

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $71,17 \pm 6,60$ (min:65 max:83) olarak bulunmuştur. Çalışmada bireylerin ortalama Türkçe-Weinstein’ın Gürültü Hassasiyet Ölçeği skoru $92,91 \pm 15,474$, erkeklerin $101,14 \pm 11,524$, kadınların $89,31 \pm 15,894$ olarak bulunmuştur. Ölçek skorları bakımından kadın ve erkekler arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). Çalışmada bireylerin ortalama Baş Dönmesi Engellilik Envanteri total skoru $22,61 \pm 25,438$, erkeklerin $19,71 \pm 26,164$, kadınların $23,88 \pm 25,876$ olarak bulunmuştur. Ölçek skorları bakımından kadın ve erkekler arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). İki ölçek arasında anlamlı korelasyon elde edilememiştir ($p > 0.05$).

Sonuç:

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, geriatrik bireylerin gürültü hassasiyeti ve denge problemlerinden etkilenim dereceleri arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlar ile alanyazında yer alan çalışmaların sonuçlarının uyumlu olduğu görülmüştür. Geriatrik bireylerde bu konuyla ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Geriatri, Gürültü Hassasiyeti, Denge



E-POSTER BİLDİRİLER

EP-1 GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İKİKRANUR COŞKUN, HATİCE SUDE TOPRAK, ELİF ÇETİNDİŞ, NURİYE YILDIRIM GÖKAY

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Giriş-Amaç:

Odyoloji; işitmenin korunması, işitme ve denge bozuklukları ile kulakla ilgili diğer sorunların tanınması ve cerrahi olmayan nitelikteki tedavi yaklaşımlarının yürütülmesiyle ilgilenen bilim dalıdır. Bu çalışmanın temel amacı Odyoloji Bölümü'ne yeni başlayan öğrencilerin bölüme ilişkin farkındalıklarını ve memnuniyet düzeylerini araştırmaktır.

Bireyler ve Yöntem:

Mevcut çalışmaya 17-23 yaşları arasında 50 gönüllü katılımcı dâhil edilmiştir. Gönüllü katılımcılar, Gazi Üniversitesi Odyoloji Bölümü 1.sınıf öğrencilerinden rastgele seçilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçekte yer alan odyoloji bölümüne yönelik memnuniyet ve farkındalığı değerlendiren maddeler sorumlu araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Bu konuda Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından kullanılan memnuniyet anketi maddelerinden fikir alınmıştır. Ölçek; Evet, Hayır ve Kararsızım şeklinde üç cevap seçeneğinden oluşan 5 maddeden oluşmaktadır. Burada gönüllülerin; Odyoloji Bölümü'ne bilinçli ve gönüllü olarak kaydolma durumları, bu tercihi yaparken araştırma yapıp yapmamaları, bölümü tercih ederken önyargı ve endişelerinin olup olmadığı, şu anda bölümde eğitim almaktan memnun olup olmadıkları ve mezuniyet sonrası gelecek planları hakkında fikirlerine başvurulmuştur. Bulgular SPSS v.24 programı ile analiz edilmiş olup, tanımlayıcı istatistikler olarak sunulmuştur.

Bulgular:

Çalışmaya katılan bireylerin (11'i erkek, 39'u kadın) ortalama yaşları 19 ± 4 yıldır. Ölçek maddelerine göre ilk olarak sorgulanan Odyoloji Bölümü'ne gönüllü ve istekli olarak kaydolmaları sorusuna katılımcıların %32'si evet, %40'ı hayır ve geri kalanı kararsızım cevabını vermiştir. Benzer şekilde; bölümü tercih ederken önyargı ve endişe söz konusu olup olmaması sorusuna %30'u evet, %32'si hayır ve geri kalanı kararsızım cevabı vermiştir. Odyoloji Bölümü'nü okumaktan memnun olup olmadıkları sorusuna ise katılımcıların %60'ı evet, %6'sı hayır, geri kalanı kararsızım cevabı vermiştir.

Tartışma ve Sonuç:

Mevcut çalışma ile 1.sınıf öğrencilerinin Odyoloji Bölümü'nü istekli olarak tercih etmeleri konusunda şüpheler söz konusu olsa da bölümde eğitim almaktan çoğunlukla memnun oldukları söylenebilmektedir. Buradan yola çıkarak, Odyoloji bilimi ve mesleğine ilişkin tanıtım faaliyetlerine, bilgilendirme toplantılarına daha özen gösterilmesi önerilmektedir.

EP-2 BEBEK VE ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİ VESTİBÜLER TARAMAYA GENEL BAKIŞ

TÜRKAN ÖZLEM BAYÜLGEN¹, VOLKAN TUTAR², YAREN CAMCI², ESRA ORÇAN², BETÜL TAŞKIN²,

1 ANKARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ODYOLOJİ VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI PROGRAMI

2 GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Özet:

Günümüzde çocukluk çağı işitme kaybının erken teşhisinin önemi bilinmekte ve işitme kayıplı bebeklerin erken dönemde rehabilitasyonları sağlanmaktadır. Aynı çerçevede çocuklarda denge problemlerinin de olabileceği, bu problemlerin erken dönemde teşhisi çocuğun denge becerilerini desteklemek için kritiktir. Ancak çocukluk çağı denge bozukluklarının erken dönemde teşhisi ve müdahalesi klinik pratikte zordur. Konjenital ve/veya edinilmiş sensörinöral işitme kaybı olan çocuklarda genel pediatrik popülasyona göre daha yüksek vestibüler fonksiyon bozukluğu insidansı bildirilmiştir. Bu durum işitme kaybı ile tanılanmış bebeklerin vestibüler değerlendirme ve vestibüler takip programına alınması gerekliliğini ortaya koymuştur. Medikal geçmiş, ebeveynlerle görüşme, vestibüler reflekslerin değerlendirilmesi ve gelişimsel motor kilometre taşlarının belirlenmesi ile çoğu bebek ve küçük çocuğun (3 yaş öncesi) kapsamlı vestibüler değerlendirme öncesi risk altında olup olmadığı tahmin edilebilir. Vestibüler testler ve normatif veriler; videonistagmografi, rotasyonel sandalye testi ve bilgisayarlı dinamik postürografi kullanan yetişkin protokollerinin modifikasyonu ile öncelikle okul çağındaki çocuklara odaklanmıştır. Bu vestibüler testlerin tüm kliniklerde bulunmaması, bulunsa dahi testlerin 3 yaşından küçük çocuklarda yapılamayabileceği göz önüne alındığında, bu poster bildirisinde 3 aydan 3 yaşa kadar olan bebeklerde sık görülen vestibüler hastalıklar ve değerlendirme yöntemlerine genel bir bakış sunmak amaçlanmıştır. Günümüzde, daha küçük yaş grubunda vestibüler tarama çeşitli nedenlerle yaygın olarak yapılamamaktadır. Bu nedenler arasında; bebeklerin ve küçük çocukların vestibüler değerlendirmede aktif olarak işbirliği yapması gerekmesi, hangi hedef kitleyle hangi değerlendirmelerin yapılması gerektiği konusundaki belirsizlik, vestibüler taramanın hangi dönemde yapılacağı gibi konularda genel bir fikir birliği oluşmaması sayılabilir. Ayrıca bebek ve çocukların vestibüler değerlendirme sonuçlarının yetişkinlerden elde edilen referans verilerle doğrudan karşılaştırılamaması, çocuklara özgü normatif verilerin yetersiz kalması ve bu yaş grubunu değerlendirecek odyolog, fizyoterapist ve hekimin sayıca azlığı erken dönem vestibüler taramanın yapılmasına engel teşkil etmektedir. Bu bildiri aracılığı ile ülkemizde bebek ve küçük çocuklarda vestibüler taramaların yaygınlaştırılması için farkındalık oluşturulması hedeflenmektedir.

Anahtar Sözcükler: Infant vestibüler tarama, vestibüler fonksiyon, vestibüler uyarılmış miyojenik potansiyeller, yenidoğan işitme kaybı

EP-3 VESTİBÜLER SİSTEME DAİR

ÜMMÜGÜLSÜM ÖZMEN , ZEYNEP GÜLSÜM EREN , NURİYE YILDIRIM GÖKAY ,

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Özet:

Vestibüler sistem; görsel, propriyoseptif ve vestibüler duyu impulslarını merkezi sinir sisteminde değerlendirerek, dengenin sağlanması için gerekli motor sistemi aktifleştirmekten sorumludur. Görevi özellikle istemsiz olan baş hareketlerini algılayarak, refleks göz hareketleri ile postüral düzenlemeyi birleştirip görüşü ve postürü stabil tutmaktır. İç kulak kemik ve zar labirent olmak üzere iki temel bölüme ayrılır. Kemik labirentte vestibulum, semisirküler kanallar (SSK) ve koklea yer alır. Zar labirentte ise utrikul, sakkul, ductus semisirkularis ve ductus cochlearis yer alır. Vestibüler sistem periferik ve santral olmak üzere 2 bölüme ayrılır. Periferik bölümde; üç SSK (anterior, posterior, lateral), sakkül, utrikül, vestibüler sinir ve vestibüler gangliyon bulunur. Temporal kemiğin petroz parçası kemik labirenti oluşturur. Kemik labirentin orta kavitesi vestibül adını almıştır. Vestibülün anterior kısmında koklea bulunur. Posterior kısmında ise SSK'lar yer almaktadır. Açısal hareketlenmelere duyarlı olan SSK, lineer hareketlenmeye duyarlı olan otolitik organlardan (utrikul ve sakkul) oluşur. Utrikül ve sakkül ise otolit organlarımızdır. Vestibüler sistemde 2 farklı tip tüy hücre bulunmaktadır ve bu 2 tip hücre her vestibüler uç organda bulunur. Bunlar; krista ampullaris ve makuladır. Sentral vestibüler sistem ise; vestibüler, görsel ve propriyoseptif sensörlerden aktarılan bilgileri depolar. Denge ile ilgili yolların birinci nöronları gangliyon vestibularededir. Gangliyon vestibularenin periferik uzantıları duyu alır, sentral uzantıları vestibüler siniri oluşturur. Vestibüler lifler beyinde vestibüler çekirdeklere ve serebelluma ulaşmaktadır. Vestibüler Çekirdekler; superior, medial, lateral ve inferior olmak üzere dört temel büyük çekirdekten oluşur. Superior ve medial vestibüler çekirdek, VOR'dan sorumludur. Medial ve lateral vestibüler çekirdek VSR'den sorumludur. Inferior çekirdeğin bütün çekirdekler ve serebellum ile bağı vardır. Serebellum; vestibüler çekirdeklerden sorumludur. Serebellum, denge ve postürün kontrolüne ek olarak duyu bilgileri ile istemli hareketlerin uyumunun sağlanması ve kas tonusunun kontrolünden de sorumludur.

EP-4 VESTİBÜLER MİGREN

HANİFE KIRICI, SUDE NUR ÜNALDI , HİLAL ÖNEM , NURİYE YILDIRIM GÖKAY

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Özet:

Migren ve vertigo arasındaki ilişki uzun yıllardır araştırmacıların ilgisini çeken konu olmuştur. İlk kez 1873'te Edward Living tarafından ortaya atılmıştır. Sonrasında Barany Society'nin de katkıları ile 2013 yılında Uluslararası Baş Ağrısı Hastalıkları Sınıflamasının (ICDH) ek bölümünde yer almıştır.

Vestibüler migrenin patofizyolojisi hala belirsizdir, ancak baş ağrısı migrenine benzer mekanizmaları içerdiği görülmektedir. Bunlar arasında büyük intrakranial damarlardan ve duradan sinyaller alan trigeminovasküler sistemin (TGVS) aktivasyonu yer alır. Ayrıca ataklar sırasında ve ataklar arasında semptomların ve klinik bulguların değişkenliği, migrenin vestibüler sistemle çeşitli düzeylerde etkileşime girdiğini düşündürmektedir.

Barany Society topluluğu, vestibüler migren için tanı kriterleri geliştirmiş ve vestibüler migren, Uluslararası Baş Ağrısı Hastalıkları Sınıflandırmasının üçüncüsüne (ICHD-3) dâhil edilmiştir. Kesin vestibüler migrende:

Vestibüler semptomları olan en az 5 atak halinde, orta veya şiddetli yoğunluktaki vestibüler semptomların 5 dakika ila 72 saat sürmesi, Uluslararası Baş Ağrısı Bozuklukları Sınıflandırmasına (ICHD) göre auralı veya aurasız migren öyküsü, vestibüler atakların en az %50sine sahip bir veya daha fazla migren özelliği ve bazı temel özelliklerden (tek taraflı yerleşim, nabız kalitesi, orta veya şiddetli ağrı şiddeti, rutin fiziksel aktivite ile şiddetlenme) en az ikisine sahip baş ağrısı, fotofobi ve fonofobi, görsel aura, başka bir vestibüler hastalık veya ICHD tanısı olmaması. Muhtemel vestibüler migren için ise kriterler şunlardır: vestibüler semptomları olan en az 5 atak halinde, orta veya şiddetli yoğunlukta vestibüler semptomların 5 dakika ila 72 saat sürmesi, vestibüler migren için B ve C kriterlerinden sadece biri yerine getirilmiştir (atak sırasında migren öyküsü veya migren özellikleri), başka bir vestibüler hastalık veya ICHD tanısı olmaması.

Vestibüler Migreni doğrulayabilecek bir laboratuvar testi yoktur, bu yüzden başka herhangi bir tanıyı ekarte etmek için bazı testler yapılabilir. Odyometri, Kalorik Test, Video Head Impulse Test (VHIT), VEMP, VNG, Temporal Kemik/Beyin MRI, Head Shaking Nistagmus, Servikal Doppler USG gibi testlere başvurulmaktadır. Tedavisinde medikal tedavi ile beraber farmasötik olmayan düzeni uyku, stres yönetimi, düzenli ve sağlıklı beslenme gibi yaklaşımlar da benimsenebilmektedir.

EP-5 DEPREM SONRASI BAŞ DÖNMESİ VE DENGESİZLİK HİSSİ: FOBİK POSTÜRAL VERTİGO

NİL GİZEM EYREKKAYA , BURAK KABİŞ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Özet:

Depremler, insanlar başta olmak üzere doğa ve çevreye önemli hasarlar veren travmatik olaylar bütünüdür. Japonya Depremi (2011), Nepal Depremi (2015), Kumamoto Depremleri (2016), Petrinja Depremi (2020) ve ülkemizde de 2023 yılında yaşanan büyük depremlerle artçı şoklara maruz kalmak, bireylerin önemli bir yüzdesinde deprem sonrası baş dönmesine neden olmuştur. Fobik Postüral Vertigo (FPV), “anksiyeteye ek olarak otonomik bir uyarılmanın eşlik ettiği subjektif dengesizlik ve postüral bozukluk” olarak tanımlanmıştır. FPV, Persistent Postural Perceptual Dizziness (PPPD)’in alt grupları içerisinde incelenmektedir. PPPD’nin tanı kriterlerinin temelini: FPV, Hareket Rahatsızlığı, Görsel Vertigo, Kronik Sübjektif Vertigo semptomları ve klinik göstergeleri oluşturmaktadır. Bu araştırmanın amacı, son zamanlarda ülkemizde de yaşanan organik ve somatik yıkıcı etkileri olan depremlerin, maruz kalan kişiler üzerinde ve uzun süre devam eden Fobik Postüral Vertigo fenomenini Persistent Postural Perceptual Vertigo ile birlikte incelemektir. Araştırmamız, FPV’nin tanı, klinik gözlem ve tedavi/rehabilitasyonu ile ilgili literatürü gözden geçirme ve derleme olarak sunma şeklinde planlanmıştır. Sonuç olarak, deprem sonrası travmaya bağlı baş dönmesi şikâyeti ile karıştırılan bu semptomların detaylı hikâye ve analizler ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Tanısı koyulabilen bireylerde ise kişiye özgü bilişsel davranışsal terapi ve vestibüler rehabilitasyon egzersizleri önerilmelidir. Ayrıca santral patolojilerin ekarte edilmesi için nöroloji veya beyin cerrahisi ile belirtilerin somatik kökenlerinin araştırılması için ise psikiyatri uzmanları ile koordineli çalışılması gerekmektedir.

EP-6 GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL HAYATA AKTİF KATILIMI VE SOSYO EKONOMİK DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

RÜVEYDA DİRİ , NİSANUR AYTEKİN , SEHER ÇETİN , NURİYE YILDIRIM GÖKAY

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Giriş ve Amaç:

Ülkemizin önemli bir çoğunluğunu oluşturan üniversitelilerin yaşam tarzlarını ve kültürel yapılarını anlamak, sorunlarını çözmek; bu konuda toplumun gelişmişlik düzeyini arttıracaktır. Mevcut çalışma Odyoloji lisans programı 1.sınıf öğrencilerinin aktif sosyal hayata katılımını, sosyokültürel faaliyetlerini ve sosyoekonomik durumlarını araştırmayı hedeflemektedir.

Bireyler ve Yöntem:

Bu çalışmaya 18-23 yaşları arasında 50 gönüllü katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcıların sosyoekonomik ve sosyokültürel durumlarını değerlendirmek için araştırmacılar tarafından hazırlanan 5 sorudan oluşan bir ölçek uygulanmıştır. Bu sorulara katılımcılardan “evet, hayır, evet ise açıklayınız” şeklinde cevap vermeleri istenmiştir. Ölçekte yer alan maddeler: “Akademik/hobi amaçlı kitapları kolayca alabiliyor musunuz?, Sıklıkla sosyal amaçlı kafe/restoranlarda buluşabiliyor musunuz?, Tiyatro, sinema, opera vb. kültürel etkinliklere katılıyor musunuz?, Herhangi bir öğrenim bursu alıyor musunuz?” şeklinde sorulardan oluşmaktadır. Bulgular SPSS v.24 programı ile analiz edilip, tanımlayıcı istatistikler olarak sunulmuştur.

Bulgular:

Katılımcıların yaşları ortalama $19,52 \pm 3,72$ yıldır. Katılımcıların 15'i erkek, 35'i kadındır. Katılımcıların %60'ı “akademik/hobi amaçlı kitapları kolaylıkla alabiliyor musunuz?” sorusuna evet yanıtını vermiştir. “Tiyatro, sinema, opera vb. kültürel etkinliklere katılıyor musunuz?” sorusuna katılımcıların %34'ü evet cevabını vermiştir. Bu soruya katılımcılardan 5 kişi ayda bir kez, 3 kişi haftada bir kez, 4 kişi iki ayda bir kez gibi cevap vermiştir. Diğer maddelerde genellikle %60 oranında evet cevabı gözlenmektedir.

Tartışma:

Mevcut çalışmaya göre öğrencilerin yeme-içme, barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamada nispeten az zorluk yaşasalar da kültürel etkinliklere katılım, hobi giderleri, sosyal hayata aktif katılımı ciddi oranda yetersizlikleri söz konusudur. Nitelikli eğitimde sosyokültürel faaliyetlerin de çok etkili olduğunu bu vesileyle vurgulayarak, bu konuda öğrencilere destekler sağlanması hususunda farkındalık yaratılmıştır.

EP-7 ABBREVIATED POSTERIOR CANALOLITHIASIS CHAIR-BASED ASSESSMENT MANEUVER: MINI DIX-HALLPIKE TEST

İPEK ÖZÜPEK¹, DİLBERAY YILMAZ¹, ZEYNEP ÇIRACI¹, GİZEM M. ŞAHİN¹, MERAL UĞUZ¹, DR. ODY. BURAK KABIŞ¹

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Özet:

Bening Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV), çoğunlukla posterior semisirküler kanalı kanalolitiasis formunda etkileyen yaygın bir vestibüler bozukluktur. Dix-Hallpike testi, posterior semisirküler kanal BPPV değerlendirilmesinde oldukça sık kullanılan ve etkili bir test yöntemidir. BPPV'nin yaygın görülmesi bu testin değerini ve öneminin artırıyor olsa da boyun ve sırt problemleri olanlarda kullanılabilirliği halen tartışmalı olduğu bilinmektedir. Ayrıca, Dix–Hallpike testi sedye kullanılarak supine pozisyonda uygulanması gerektiğinden, değerlendirme aşamasında ekipman ihtiyacı doğmaktadır. Bildirimiz, daha az ekipman ihtiyacı ile daha hızlı değerlendirme ihtiyacı, servikal ve sırt problemleri olan bireylerin de uyum sağlayabileceği bir yöntem olan orijinal adı ile Abbreviated Posterior Canalolithiasis Chair-based Assessment Maneuver olan Mini Dix-Hallpike Testi'nin uygulama aşamaları, klinik kullanımı ve tanısal değerleri hakkında bilgilendirme amaçlı yapılmıştır. Mini Dix-Hallpike Testi, kolay uygulanabilirliği, hasta dostu, özellikle posterior semisirküler kanalolitiasis formlarında etkinlik ve güvenilirliği yüksek yenilikçi bir yaklaşım olmasına rağmen, genel klinik kullanımlarının etkinliği ve özgüllük-duyarlılığı üzerine daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir. Ayrıca, klinik protokollerde yerini alması açısından daha geniş sayıda hasta gruplarında çalışmalar planlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: BPPV, Mini Dix-Hallpike, Kanalolitiasis, Sandalye

EP-8 65 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERDE DÜŞME KORKUSUNUN İNCELENMESİ

HELİN ÖZBAY , UĞUR CAN ÇİÇEK , DUYGU UZUN , BİLGEHAN TEKİN DAL ,

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Sağlık ve teknoloji alanlarındaki gelişmelerle birlikte dünya genelinde nüfusun hızla yaşlanması, yaşlılıkla ilgili sorunlara odaklanmayı önemli kılmaktadır. Bu bağlamda, 65 yaş ve üzeri bireylerde düşme korkusu ve bu korkunun çeşitli faktörlerle ilişkisi bu çalışmanın temel odak noktasını oluşturmaktadır.

Materyal ve Metot:

Çalışma, 65 yaş ve üzeri 20 bireyden oluşan örneklem üzerinde yürütülmüştür. Basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenen katılımcılara, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Düşme Korkusu Ölçeği" uygulanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler ve Spearman Korelasyon Analizi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %40'ının son bir yılda düşme geçmişi bulunurken, %60'ının düşme yaşamadığı gözlemlenmiştir. Düşme sıklığı literatürdeki diğer çalışmalarla paralellik gösterirken, düşme korkusu özellikle banyo yaparken kadınlarda daha belirgin bulunmuştur.

Sonuç:

Ev içinde düşen yaşlılarda düşme korkusunun ev dışında düşenlere göre daha yüksek olması, düşme önleme programlarının tasarımında önemli bir faktördür. Düşme korkusunun günlük yaşam aktivitelerini sınırlaması, yaşlı bireylerin sağlığını olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin düşme korkularını azaltmaya yönelik uygun eğitimlere odaklanmak önemlidir. Bu çalışma, yaşlı bireylerde düşme korkusuyla ilgili önemli bilgiler sunmaktadır. Bulgular, düşme korkusunu azaltmaya yönelik müdahale stratejileri geliştirmek amacıyla kullanılabilir. İleriki araştırmalarda daha geniş örneklem grupları ve farklı demografik faktörlerin dahil edildiği analizlerle bu alandaki bilgi derinleştirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Düşme korkusu, Yaşlılar, Düşme

EP-9 SANAYİ BÖLGESİNDE ÇALIŞAN BİREYLERDE DENGE ŞİKAYETİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

SELDA TAŞ , NİSA SELİN ALTUNÇ , SENA NUR DOĞAN , BUSE DENİZ TALAN , GAMZE SÖNMEZ , BİLGEHAN TEKİN DAL ,

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, sanayi bölgelerinde çalışan bireylerde denge şikayetini değerlendirmek ve bu şikayetle ilişkilendirilen faktörleri incelemektir.

Materyal ve Metot:

Sanayi bölgesinde çalışan, tanısı konulmuş bir vestibüler hastalığı olmayan, kas-iskelet sistemi problemleri bulunmayan 18 yaş üstü 30 birey çalışma grubunu oluştururken, benzer sosyodemografik özelliklere sahip 30 bireyden oluşan kontrol grubu seçilmiştir. Veri toplama aracı olarak, bireylerin demografik özellikleri, alkol-sigara kullanımları, çalışma süreleri, ve sağlık durumları gibi bilgilerin toplandığı anamnez formu ve fiziksel aktiviteler sırasında denge yeteneğini değerlendiren Aktiviteye Özgü Denge Güven Ölçeği (ABC) kullanılmıştır.

Bulgular:

Çalışma grubu, 26 erkek ve 4 kadından oluşmaktadır; yaşları 20 ile 45 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması $30,90 \pm 6,92$ yıldır. Kontrol grubu ise 14 erkek ve 16 kadından oluşmakta olup, yaşları 20 ile 44 arasında değişmekte ve yaş ortalaması $31,00 \pm 8,27$ yıldır. Araştırmada, çalışma ve kontrol grubunun yaşlarının benzer olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$). Çalışma grubundaki bireylerin alkol ve sigara kullanma oranları kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca, yapılan karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, çalışma grubundaki bireylerin ABC toplam denge skorları ve ortalama skorları kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç:

Elde ettiğimiz sonuçlar, sanayi işçilerinde dengenin etkilendiğini ve sonuçların literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir. Sonuçlarımız, sanayi sektöründe çalışan bireylerde denge sorunlarının yaşanabileceğini ve bu sorunların genellikle göz ardı edilebileceğini göstermektedir. Bu bulgular, sanayi işçilerinin sağlığını desteklemek ve yaşam kalitelerini artırmak adına önleyici ve düzenleyici önlemlerin alınmasını teşvik etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sanayi işçileri, denge, yaşam kalitesi

EP-10 LİSANS ÖĞRENCİLERİNDE TAŞIT TUTMASI (HAREKET HASTALIĞI)

ŞİMA İŞİL KOCA , GÜLEDA KAYA , FURKAN YILMAZ , BİLGEHAN TEKİN DAL ,

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ, ODYOLOJİ BÖLÜMÜ

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, lisans öğrencilerinde taşıt tutmasına neden olan faktörleri ve taşıt tutması sırasında ortaya çıkabilecek semptomları incelemektir.

Materyal ve Metot:

Çalışmaya, 18 yaş ve üzeri, taşıt tutması şikâyeti bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 54 lisans öğrencisi dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak, literatürde yapılan çalışmalar incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanan "Taşıt Tutması Hasta Değerlendirme" formu kullanılmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 54 lisans öğrencisinin yaş ortalaması $20,32 \pm 1,59$ yıldır. Katılımcıların %79,6'sı kadın, %20,4'ü erkektir. Hareket hastalığı sırasında yaşanan semptomlar arasında yorgunluk, uykulu olma ve koku hassasiyetinin diğer semptomlara göre daha yüksek şiddet puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, bu semptomların kadınlarda erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç:

Bu çalışma, taşıt tutmasının kadınlarda erkeklere göre daha yaygın olduğunu ve yorgunluk, uykulu olma ve koku hassasiyeti gibi semptomların diğer semptomlara göre daha şiddetli olduğunu gösteren bulguları ile literatüre katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Taşıt tutması, hareket hastalığı, lisans öğrencileri

EP-11 MENİERE'DE ODYOLOJİK BULGULAR

ALEYNA NUR DURUSU , ÖZLEM ÜLKEROĞLU , SUDE KARATAŞ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

MENİERE HASTALIĞININ TANIMI:

İç kulaktaki değişiklikler kavram olarak ilk 1861'de Fransız doktor Prosper Meniere tarafından tanımlanmıştır. Meniere hastalığı, fluktuasyon gösteren sensorinöral işitme kaybı, ataklar halinde vertigo, tinnitus, kulakta dolgunluk ve basınç hissi ile karakterize bir iç kulak hastalığıdır. Aynı zamanda idiopatik, semptomatik ve endolenfatik hidrops olarakta bilinmektedir (1). Amerikan Otolarinoloji- Baş-Boyun Cerrahi Akademisi (AAO-HNS) tarafından yayınlanan Meniere tanı kriterleri şunlardır:

- 1) Kesin Meniere Hastalığı: 20 dakika veya daha fazla süren vertigo atağı, etkilenen kulakta alçak ve orta frekanslarda sensörinöral işitme kaybı görülmesi, etkilenen kulakta dolgunluk ve tinnitusun eşlik etmesi.
- 2) Muhtemel Meniere Hastalığı: 1 defa geçirilmiş vertigo atağı, etkilenen kulakta sensörinöral işitme kaybı görülmesi, etkilenen kulakta tinnitus ve dolgunluğun eşlik etmesi.
- 3) Olası Meniere Hastalığı: Ara sıra baş dönmesi ve en az 20 dakika süren horizontal ve rotatuar nistagmus ile karakterize gelişen, herhangi bir işitme kaybının bulunmaması, belirli bir baş dönmesi olmadan sürekli oluşan dengesizlik (2).

MENİERE HASTALIĞININ SEMPTOMLARI:

Hastalık tanısını koyduran 4 ana semptom vardır. Bunlar;

- 1- Spontan epizodik vertigo atağı
- 2- Fluktuasyon (dalgalanma) gösteren sensörinöral işitme kaybı
- 3- Pulsatil tinnitus
- 4- Kulakta dolgunluk ve basınç hissi

Bu semptomların tamamı birlikte görülebileceği gibi bir kısmı da birlikte görülebilir. Semptomların oluşum sırası ve birlikteliği kişiden kişiye farklılık gösterebilir(1). Alerjiler, stres, kafein, tuz kullanımı, metabolik değişiklikler gibi nedenler atakları tetikleyen faktörler arasında yer almaktadır.

MENİEREDE ODYOLOJİK DEĞERLENDİRME VE BULGULARI

Odyolojik değerlendirmede saf ses odyometri, konuşma odyometrisi gibi rutin odyolojik değerlendirmelerin yanı sıra OAE, ABR, EcochG gibi elektrofizyolojik testler yapılır.

Meniere hastalığında genellikle işitme kaybı alçak frekans karakterlidir.(4) Saf ses odyometrinin uygulanması bu nedenle önemlidir. Hastalığın evresine bağlı olarak işitme kaybında değişiklikler gözlemlenebilir. Alçak frekans etkileniminin yanı sıra hastalık ilerledikçe değişen derecelerde ve yüksek frekansları da içine alan sensörinöral işitme kaybı eşlik edebilir (3). İşitmedeki dalgalanmalar atak ile ilişkilidir. Atak sırasında işitsel şikayetler artabilir. Atak sonrası işitme eşikleri eski seviyesine dönebilir ya da düzelme gerçekleşmeyebilir. Meniere de işitme kaybı görüldüğü için konuşmayı ayırt etme ve konuşmayı alma eşikleri de bozulur(3-5). Bu nedenle konuşma testlerinde skorların kötüleştiği görülür. Bu testlerden farklı olarak yapılan elektrofizyolojik testlerden biri olan OAE iç kulağı değerlendiren bir test olduğu için Meniere hastalığının takip sürecinde de kullanılmıştır. Fakat endolenfatik hidrops tanısında OAE testleri saf ses odyometriye göre daha hassas olsa da; endolenfatik hidrops tanısında yeterli özgüllüğe sahip değildir (3). Bir başka önemli test olan Beyin Sapı İşitsel Uyarılmış Potansiyelleri (ABR) koklear patolojileri retrokoklear patolojilerden ayırmak için kullanılan en önemli odyolojik testtir. Hastalığın başlangıcında ABR bulguları genellikle normal elde edilir. EcochG saf ses odyometri testinin güvenilir olmadığı düşünüldüğü durumlarda tercih edilmektedir. Hastalar ne kadar uzun süre ile semptom gösteriyorsa EcochG'nin pozitifliği o kadar yüksektir (3-6).

VNG, kalorik test, v-HIT ve VEMP testleri Vestibüler değerlendirilmede kullanılır.

Meniere de vertigo başlamadan önce hasta kulağa, vertigo başladıktan sonra iyi kulağa vuran spontan nistagmus görülür. En sık endolenfatik hidrops sebebiyle etkilenen kulağın vestibüler cevabındaki azalma bulgu olarak görülür. VNG, Meniere tanısında %50 duyarlı olarak düşünülür (3). Hastaların bazılarında kalorik yanıtlar hiç

görülmeyebilir. Bunun nedeni hastalığın ileri evrelerinde horizontal semisirküler kanal hidropsu nedeniyle kupula hareketinin kısıtlanmasıdır. İleri evredeki Meniere hastalığının olgularında kalorik yanıtlar görülüyor olsa bile yüksek frekans VOR fonksiyonları korunmuş olabilir bu nedenle intratimpanik gentamisin tedavisinden sonra vestibüler ablasyonun olup olmadığına karar vermek için kalorik test yerine v-HIT testinin uygulanması önerilir.(5,7)

VEMP dinamik otolit fonksiyonları ölçen objektif bir testtir. Sakkül hakkında bilgi servikal VEMP, utrikül hakkındaki bilgi oküler VEMP ile edinilir. Kesinliği düşük olsa da Meniere tanısında diğer testlerin verilerine katkı sağlamaktadır. Endolenfatik hidropslar en sık kokleada görülmesiyle birlikte sakkül, utrikül ve semisirküler kanallarda da görüldüğünden VEMP ile elde edilen veriler hastalığın evresi ile yakın ilişkili kabul edilir (3,8)

MENİERE HASTALIĞI TEDAVİSİ

Diyet ve yaşam tarzında yapılacak değişikliklerin önerilmesiyle başlayan danışmanlık tedavi için genellikle ilk adımdır. tetikleyici maddelerden (kafein, alkol, tuz, çikolata)kaçınmak atakları azaltabilir. sigara kullanımı bırakılmalıdır. stresten uzak durmak tavsiye edilir.

Yapılan medikal tedavi semptomları azaltmayı amaçlar. Ana hedef, vertigonun giderilmesidir. Vestibulosupresanlar, diüretikler, steroidler ve histamin agonistleri en sık kullanılan medikal tedavilerdendir. Hepsinin temel amacı iç kulaktaki sıvı basıncını azaltıp vertigoyu geriletmektir.

Hastaların diyet veya medikal tedaviye cevap vermediği durumlarda intratimpanik steroid veya gentamisin tedavisi uygulanabilir. Amaç endolenf yapımının azalmasına yöneliktir.

MENİETT isimli yeni bir tedavi yöntemi olan cihaz ise, timpanostomi tüpü aracılığıyla iç kulağa basınç uygulayarak semptomları geriletmeyi amaçlar. Ancak uzun vadeli sonuçları henüz bilinmemektedir (3).

Cerrahi tedavi, Endolenfatik kese dekompresyon, nörektomi, labirentektomi yöntemlerini içermektedir. Vestibulokoklear implant ise henüz dünyada yeni yeni uygulanmaya başlayan uygulamalardan biridir (3-4)

Vestibüler rehabilitasyon uygulamaları hastanın dengesini geri kazanmasına yardımcı olarak günlük yaşam aktivitelerine sorunsuz devam etmesini ve yaşam kalitesini arttırmayı hedefler. Kişiye özel hazırlanan egzersiz programları hem ev egzersizleri hem de kliniklerde uzmanlar eşliğinde uygulanabilir (3-5).

Kaynaklar:

- 1) ŞERBETÇİOĞLU, B., RAMSDE, R., (1998). Meniere Hastalığının Klinik Profili. K.B.B. ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi, 6(2): 51-54.
- 2) Committee on Hearing and Equilibrium guidelines for the diagnosis and evaluation of therapy in Ménière's disease. American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Foundation, Inc. Otolaryngol Head Neck Surg 1995; 113: 181-5.
- 3) ALPTEKİN, H., URAL, İ., (2020), Meniere Hastalığı, Vertigoya Olgular Eşliğinde Multidisipliner Bakış (113-119).
- 4) Takeda T, Kakigi A. The clinical value of extratympanic electrocochleography in the diagnosis of Ménière's disease. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 2010;72(4):196-204.
- 5) ÇAKIR,A., GÜNERİ, E.A.,MUTLU,B.,(2016). "Validity and Reliability of the Diagnostic Tests for Ménière's Disease" Turk Arch Otorhinolaryngol. 2016 Sep; 54(3): 124–130.
- 6) SENDESEN, E., ÇOLAK, H., ÖZ, O., YILDIRIM, S., vd. (2022). Erişkinlerde Sık Görülen İç Kulak Hastalıklarında Odyolojik Bulgular. Türk Odyoloji Ve İşitme Araştırmaları Dergisi, 5(2), 54-60.
- 7) ŞİMŞEK G, BAYAR MULUK N, TURSUN S (01 Eylül 2016) Meniere Hastalığı. Turkish Journal of Clinics and Laboratory 7 3 77–82.
- 8) Gündüz, B. Kabiş, B. Ve Tutar, V. (2023) . "Meniere Hastalığında İşitsel Belirti, Bulgular ve Odyolojik Değerlendirme." Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi , cilt.11, ss.38-47.

