

# Mi okozhat halláscsökkenést?



**A** hallásromlás okának keresésekor a fül-orr-gégész első dolga annak eldöntése, hogy vezetékes vagy érzékszervi/idegi rendellenesség okozza-e a panaszt. A vezetékes hallásromlás oka a külső vagy a középfülben található, lehet pl. fülzsír, középfülgyulladás, dobhártyaszakadás, csontos kinövés. Ezek az okok sokszor maguktól megszűnnek, vagy kisebb műtéttel megszüntethetők. Az érzékszervi/idegi eredetű hallásromlás pontos okát és gyógymódját sokszor nehezebb megtalálni.

A hangként érzékelt levegőrezgések a belső fül csiga alakú és nevű részében az ott lévő folyadékot hozzák rezgésbe, majd a folyadékrezgés az ún. Corti-féle szőrsejtjeiben idegingerületké alakul át, ezeket a hallóideg szállítja az agykéreg halántéklebenyébe, ahol a hangérzet keletkezik.

A felsorolt lépések bármelyikében támadhat zavar. Pl. a halláscsökkenés mellett fülzúgást, rohamokban jelentkező szédülést okozó Ménière-betegség a belső fület, a szélütés vagy a sclerosis multiplex (idegrendszeri autoimmun betegség) az agyi hallóközpontot, a hallóideg jóindulatú daganata (akusztikus neurinóma) az érzékszerv és az agy közti idegi összeköttetést támadhatja meg.

## ELŐREHALADOTT KOR, ZAJÁRTALOM

A korrall járó halláscsökkenés hosszú, lassú kórfolyamat. Már 40 éves kor táján elkezdődhet, és a 65 évesek egyharmada, a 80

**A veleszületett vagy génhibák miatt kialakuló halláscsökkenés ritka állapot, de a kor előrehaladásával a nagyothallók száma egyre nő. Egy sor heveny és idült betegség, sokféle gyógyszer is okozhat hallásromlást, s az általános egészségi állapotunk, úgy tűnik, kihat a fül és a hallóideg működésére is.**

évesek majd' mindegyike „nagy szót hall”. Ez a fajta hallásromlás főleg a magas hangok érzékelését rontja, s az emberi beszéd magas hangjainak fontossága miatt a beszédértést is nehezíti, a beszélő hangszínétől is függő mértékben. Hamarabb és súlyosabb formában jelentkezik a korrall járó halláscsökkenés azoknál, akik zajos munkakörben dolgoznak megfelelő zajvédelem nélkül, vagy rendszeresen hallgatnak hangos zenét. A halláscsökkenés megelőzésének alapja a zajvédelem és a zajkerülés.

## FERTŐZŐ BETEGSÉGEK, GYÓGYSZEREK

A vírusok közül a kanyaró kórokozója a belső fület, a rubeoláé a hallóideget, a mumpsz vírusa mindkettőt megtámadhatja, de a hazánkban kötelező védőoltások védelmet nyújtanak ellenük. A vírus vagy baktérium előidézte agyhártyagyulladás, illetve agyvelőgyulladás más súlyos tünetek mellett maradandó halláskárosodást is okozhat.

A baktériumfertőzések leküzdésére használt antibiotikumok egy része is veszélyezteti a hallás épségét – a legismertebb közülük néhány fontos, aminoglikozid típusú antibiotikum: a streptomycin, a kanamycin, a gentamicin, a tobramycin és az amikacin, amelyek visszafordíthatatlanul károsítják a Corti-szerv szőrsejtjeit. Átmeneti, esetleg maradandó halláskárosodást okozhatnak a gyulladásgátló szalicilátok (pl. aszpirin) és a maláriaellenes kinin és származékai is



**A cukorbetegség között gyakrabban és fiatalabb korban lép fel halláscsökkenés**

## CUKORBAJ, ÉRSZŪKÜLET

Feltételezik, hogy az ezekkel az alapbetegségekkel összefüggő kísérő-károsodások és idegi bántalmak közvetlenül érintik a belső fül működését és ingeruleteinek továbbítását. Annyi biztos, hogy a cukorbetegség és az érlemezésben szenvedők között az átlagosnál gyakoribb a halláskárosodás, különösen a viszonylag fiatalabb (60 éven aluli) korosztályban. Ezekben a betegcsoportokban a hallás szűrővizsgálatát fiatalabb korban kell kezdeni, mivel a korszerű hallókészülékekkel az érzékszervi vagy idegi okból megromlott hallás lényegesen javítható.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.