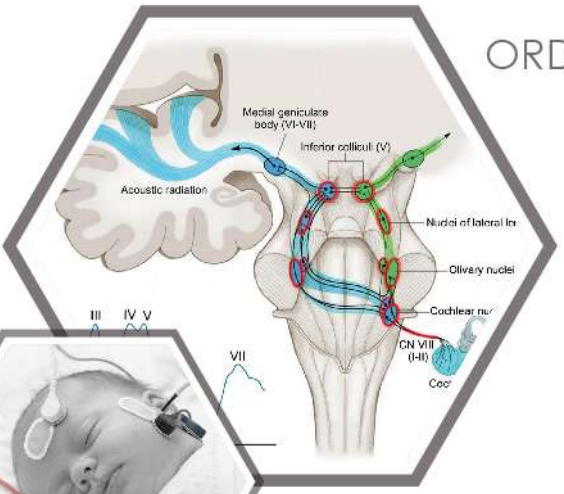
www.istanbulodyolojikongresi.com

3. ULUSAL İSTANBUL ODYOLOJİ KONGRESİ

10-12 MAYIS 2018

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ FEN FAKÜLTESİ
ORD. PROF. DR. CEMİL BİLSEL KONFERANS SALONU

PROJE VE ARAŞTIRMA YARIŞMASI



BİLDİRİ KİTABI

Organizasyon Sekreteryası
MOTTO
www.motto.tc
0232 446 06 10
info@motto.tc

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
DAVET	3
KURULLAR	4-6
BİLİMSEL PROGRAM	7-10
SÖZEL BİLDİRİLER	11-23
POSTER BİLDİRİLER	24-27

III. Ulusal İstanbul Odyoloji Kongresi

Gelenekselleşen odyoloji kongremizin bu yıl 3.'sünü düzenleyeceğiz. Toplantımız, her yıl, mayıs ayının ikinci haftasında, ulusal ve uluslararası katılımcılarla gerçekleşmektedir. Toplantımızın ortalama katılımcı sayısı; 450-500 arasında olmaktadır.

Farklı bölgelerden odyoloji öğrencileri ve odyologların da katılımı bu yılki kongremizi renklendirecektir…

Bu yıl düzenleyeceğimiz kongremizde; alanında üst düzey yetkinliği ve tecrübesi olan konuşmacılardan oluşturulmuş, konferans ve panel serisi, 1 sözel bildiri yarışması, 1 proje yarışması, 4 uygulamalı kurs yer alacaktır.

Konferanslar serisi, bilim alanımız ile ilgili en son gelişmelerin anlatılacağı formatta düzenlenmiştir. Panellerde, alanla ilgili güncel gelişmeler ve çalışmalar, sorunların tartışılacağı bir ortam planlanmıştır.

Sözel bildiri yarışmasında; odyoloji son sınıf öğrencileri ve mezunların çalışmalarını sunabileceği, fikir alışverişinin sağlanacağı, aynı zamanda rekabete dayalı bir öğrenme ortamı düşünülmektedir.

Proje yarışmamız; işitme kayıplı bireylerin, yaşam kalitelerini artıracak, işitme kayıplı çocuk/ yetişkinlerin, re/habilitasyon çalışmalarında merak uyandıracak, eğlenceli öğrenme materyalleri, uygulamalar geliştirme, tanısal testlere güncel bakış ve ekipman geliştirme formatı üzerinden yürümektedir. Önceki kongrelerde sunulan projelerden, 4 oyuncak üretimi, 5 eğitim aplikasyonu yazılımı gerçekleştirilmiştir.

Bu yıl, son sınıf öğrencileri ve yeni mezunlar için planlanan uygulamalı kurslar ile toplantımızın daha etkileşimli ve öğretici olacağını düşünmekteyiz.

Yabancı konuşmacılar oturumumuzda bu yıl, alanımızda ar-ge ve donanım üreten firmaların mühendisleri/uzmanları ile kapsamlı bir tartışma ve bilgi alış-verişi gerçekleştirilecektir.

Odyoloji alanına gönül vermiş bilim insanlarını, odyologlar ve öğrencilerle buluşturacak, sosyal etkinlikler ile dostlukların kurulmasını ve pekiştirilmesini sağlayacak bir ortamda, verimli bir toplantı olmasını dilemekteyiz…

Prof. Dr. Ahmet ATAŞ

Kongre Başkanı

İstanbul Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Odyoloji Bölüm Başkanı

Kongre BAŞKANI
Prof. Dr. Ahmet ATAŞ

Kongre Sekretaryası
Didem CEYLAN
Eyüp KARA
Zahra POLAT

Organizasyon Komitesi
Ahmet ATAŞ
Ahmet CEYLAN
Ahmet ÖZDOĞAN
Atılım ATILGAN
Ayşegül Batıoğlu KARAALTIN
Bengi DÖLEK
Burcu OTCU
Büşra GÖKÇE
Duygu HAYIR
E. Deniz GÖZEN
Ebru KARA
Emin KARAMAN
Esra EREN
Eyüp KARA
H. Murat YENER
Halide KARA
Harun CANSIZ
Hasan DEMİRHAN
Işık BALTACI
Melda KAYA
Osman KIZILKILIÇ
Özgün ENVER
Özgür YİĞİT
Pelin AKPINARLIOĞLU
Rışvan DENİZ
Selma YILAR
Serpil Hülya AHMET
Yeşim ORUÇ
Zahra POLAT
Züleyha Dilek GÜLMEZ

Bilimsel Kurul

Ahmet ATAŞ
Ahmet ÖZDOĞAN
Armağan İNCESULU
Atılım ATILGAN
Aydan GENÇ
Ayşegül Batıoğlu KARAALTIN
Bahtiyar ÇELİKGÜN
Başak MUTLU
Bengi DÖLEK
Bilgehan BÖKE
Birgül GÜMÜŞ
Bülent GÜNDÜZ
Bülent ŞERBETÇİOĞLU
Ceyda KANAK
Çiğdem ERTUGAY
Didem CEYLAN
Didem TÜRKYILMAZ
E. Deniz GÖZEN
Emin KARAMAN
Ender İNCİ
Erdem KAPLAN
Esra ÖZCEBE
Eyüp KARA
Fatih ÖKTEM
Figen BAŞAR
Fulya YALÇINKAYA
Gökçe SÜLER
Günay KIRKIM
H. Murat YENER
Halide KARA
Harun CANSIZ
Hüseyin DENİZ
Işık BALTACI
Julie KOŞANER
Maviş Emel KULAK KAYIKÇI
Mehmet Tarık KAYA
Melda KAYA
Murat DENİZ
N. Burak AVCI
Nagihan ÇELİK
Osman KIZILKILIÇ

Özgül ŞENKAL
Özgün ENVER
Özgür YİĞİT
Rışvan DENİZ
Saffettin YILDIRIM
Seda BAYRAK
Selma YILAR
Serhat İKİZOĞLU
Serpil Hülya AHMET
Sevginar ÖNDER
Sıdıka CESUR
Songül AKSOY
Suna YILMAZ
Şenay ALTINYAY
Yahya GÜLDİKEN
Yetkin Z. YILMAZ
Yıldırım Ahmet BAYAZIT
Zahra POLAT

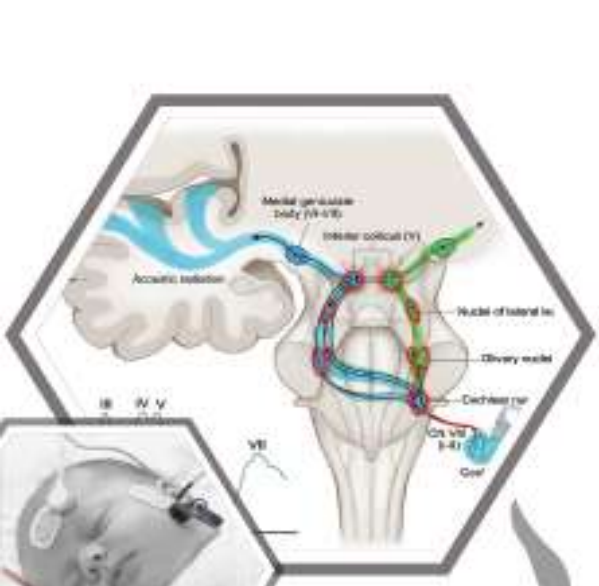
www.istanbulodyolojikongresi.com

3. ULUSAL İSTANBUL ODYOLOJİ KONGRESİ

10-12 MAYIS 2018

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ FEN FAKÜLTESİ
ORD. PROF. DR. CEMİL BİLSEL KONFERANS SALONU

PROJE VE ARAŞTIRMA YARIŞMASI



BİLİMSEL PROGRAM

MOTTO
www.motto.tc

10 MAYIS 2018 PERŞEMBE

08:00-09:00 **KAYIT**

09:00-10:00 **Açılış Konuşmaları**

10.00-10.40

Oturum Başkanı: Özgün ENVER

Gürültü ve İşitme Sağlığı
Bilgehan BÖKE

Periferik Vestibüler Sistem Hastalıkları ve Rehabilitasyonu
Ahmet ATAŞ

10.40-11.00 **Kahve Arası**

11.00-12.00

Oturum Başkanı: Ahmet ÖZDOĞAN

Odyologlar için Temel Dil-Konuşma Bozuklukları
Maviş Emel Kulak KAYIKÇI

Odyologlar için Temporal Kemik Radyolojisi
Osman KIZILKILIÇ

Tanısal ABR ve Eşik ABR'de yapılan Hatalar ve Çözüm Yolları
Bülent ŞERBETÇİOĞLU

12.00-13.30 **Öğle Yemeği**
(12.00 - 13.00 UYDU SEMPOZYUMU)
İŞİTME CİHAZLARINDA YENİ TEKNOLOJİLER VE BİMODAL İŞİTME ÇÖZÜMÜ
Seda BAYRAK

ReSound GN
www.duymer.com.tr

13.30-15.00 **Pediatrik Hastada (Vakalarla) Odyolojik Değerlendirme (Panel)**

Oturum Başkanı:Ahmet ATAŞ
Moderatör: Figen BAŞAR
Günay KIRKIM, Fulya YALÇINKAYA, Zahra POLAT, Sıdıka CESUR, Selma YILAR

15.00-16.30 **Fonksiyonel İşitme Kaybı ve Yaklaşım (Panel)**

Oturum Başkanı: Çiğdem K. ERTUGAY
Moderatör: Aydan GENÇ
Figen BAŞAR, H. Murat YENER, Suna YILMAZ, Birgül GÜMÜŞ

16.30-16.45 **Kahve Arası**

16.45-17.30

Oturum Başkanı: Günay KIRKIM

Eşik Üstü İşitsel işlemleme Becerilerinin Değerlendirilmesi
Didem TÜRKYILMAZ

İşitme Kaybına Bağlı Konuşma Sesi Bozuklukları
Esra ÖZCEBE

11 MAYIS 2018 CUMA

09.00-09.20

Oturum Başkanı:Saffettin YILDIRIM

Koklear İmplant: KBB Uzmanı ne der, Odyolog ne ister
Armağan İNCESULU

Uzun Dönem Koklear İmplant Sonuçları
Özgür YİĞİT

09.20-10.50

Temel İşitsel Değerlendirme ve Rehabilitasyon (Panel)
Oturum Başkanı: Fatih ÖKTEM
Moderatör: Halide KARA
Şenay ALTINYAY, Sevginar ÖNDER, Murat DENİZ, Nagihan ÇELİK

10.50-11.05 **Kahve Arası**

11.05-12.15

İşitme Cihazı Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar [Panel] (REM-RECD-Speech Map, Frekans Lowering Teknolojileri, Kablosuz teknolojiler)
Oturum Başkanı:Ender İNCİ
Moderatör: Zahra POLAT
Atılım ATILGAN, Eyüp KARA, Yetkin Z. YILMAZ, Hüseyin DENİZ,Seda BAYRAK

12.15-13.30 **Öğle Yemeği**

(12:15 -12:30)UYDU SEMPOZYUMU
MEDEL'DEN HAYATI KOLAŞLAŞTIRACAK YENİLİKLER
ÖNDER SOYSAL

meders

13.30-13.45

Oturum Başkanı: Ahmet ATAŞ

Ses Tolerans Problemlerine Odyolojik Yaklaşım
Songül AKSOY

13.45-15.00

Elektrofizyolojik Testlerde Güncel Uygulamalar (Panel)
Moderatör: Bülent ŞERBETÇİOĞLU
Didem TÜRKYILMAZ, Zahra POLAT, Sıdıka CESUR, Serpil Hülya AHMET

15.00-15.20 **Kahve Arası**

15.20-16.50

Güncel Vestibüler Testler ve Uygulamaları
Oturum Başkanı:Yıldırım Ahmet BAYAZIT
Moderatör: Songül AKSOY
Bülent GÜNDÜZ, Başak MUTLU, E. Deniz GÖZEN, Didem CEYLAN

16.50-17.10

İşitsel Beyinsapı İmplantı
Yıldırım Ahmet BAYAZIT

17.10-18.40

Multihandikapli Çocuklar ve Rehabilitasyonunda Karşılaşılan Güçlükler
Oturum Başkanı:Ahmet ATAŞ
Moderatör: Özgül ŞENKAL
Julie KOŞANER, Halide KARA, Sevginar ÖNDER, Nagihan ÇELİK, Işık BALTACI

12 MAYIS 2018 CUMARTESİ

08.30-10.00 | **Serbest Bildiri/ Proje Sunumları**
Oturum Başkanı: Serhat İKİZOĞLU

10.00-10.10 | **Kahve Arası**

10.10-12.30 | **Serbest Bildiri / Proje Sunumları**
Oturum Başkanı: Ayşegül Batıoğlu KARAALTIN

12.30-13.30 | **Öğle Yemeği**
UYDU SEMPOZYUMU
Gelişmiş Teknolojilerde Artefaktsız Abr ve Tinnitus Tedavisinde Tms-tmu Uygulaması
Mehmet YAĞMUR,Mikhail Soganov,
Audiology Product Manager, Neurosoft LLC

13.30-15.10 | **Kemiğe İmplante Cihazlar, Orta Kulak İmplantları, Koklear İmplant & İşitsel Beyinsapı İmplantında Temel Cerrahi& Odyolojik Yaklaşımlar**
Oturum Başkanı:Ahmet ATAŞ
Moderatör:Harun CANSIZ
Koklear İmplantasyon:*Harun CANSIZ*
Zor Vakalarda Koklear İmplantasyon:*Yahya GÜLDİKEN*
Kemiğe İmplante Cihazlar ve Aktif Orta Kulak İmplantları:*Emin KARAMAN*
İşitsel İmplantlarda Odyolojik Yaklaşım: *Bilgehan BÖKE*

15.10-15.30 | **Kahve Arası**

15.30-17.00 | **İşitsel İmplantlardaGüncel Yaklaşımlar (Panel)**
Oturum Başkanı: Yıldırım Ahmet Bayazıt
Moderator: Ahmet Ataş
Şengül Terlemez, Önder Soysal,Ceyda Kanak, Bahtiyar Çelikgün

17.00- 17.30 | **Kapanış ve Proje & Bildiri Ödül Töreni**

Organizasyon Sekreteryası
MOTTO
www.motto.tc
0232 446 06 10
Info@motto.tc

ReSound GN
İŞİTME CİHAZLARI
www.duymer.com.tr

SÖZEL BİLDİRİLER

S1- AİLE VE ÖĞRETMEN RAPORLARI İLE İŞİTME KAYIPLI ÇOCUKLARIN DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa Enes ÖZER[1], Fatih USTA[1], Gizem Nilay ÇELEBİ[1], Ayşegül YÜCEYURT[1], Mustafa Burak GÜMÜŞ[1], Merve ÇINAR[1], Selma YILAR[1], Zahra POLAT[1], Işık BALTACI[1], Dilek GÜLMEZ[1]

[1]İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ODYOLOJİ BÖLÜMÜ,

Literatürde doğuştan ve/veya sonradan işitme kayıplı çocuklarda davranış problemleri olduğu belirtilmektedir. Ancak ülkemizde konuyla ilgili çalışma sayısı sınırlı olmakla birlikte bulgular değişkendir. Çalışmamızın amacı, 6-18 yaş arası işitme kayıplı, işitme cihazı ve/veya koklear implant kullanan çocuklarda gözlemlenebilecek davranış problemlerinin aileleri ve sınıf öğretmenleri tarafından değerlendirilmesi ve elde edilen sonuçların karşılaştırmalı olarak incelenmesidir. Ayrıca çocukların davranış problemleri ile ailelerinin depresyon seviyeleri arasında bir ilişki olup olmadığının belirlenmesi de amaçlanmıştır.

Çalışmaya işitme cihazı ve/veya koklear implant kullanan 6-18 yaş arasındaki 60 çocuğun aileleri ve öğretmenleri katılmıştır. Çalışma kapsamında ailelere "6-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL/6-18)", "Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)" ve "Beck Depresyon Ölçeği"; öğretmenlere ise "Öğretmen Bilgi Formu (TRF/6-18)" uygulanmıştır.

Çalışmanın bulguları incelendiğinde işitme kayıplı çocuklarda davranış problemlerinin ailelerin sosyoekonomik ve eğitim durumuna göre değişkenlik gösterdiği, çocukların davranış problemleriyle ilgili aile ve öğretmenlerden elde edilen sonuçların birbiriyle tutarlı olduğu gözlenmiştir. Değerlendirmelerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışma, işitme kayıplı çocuklardaki davranış problemlerinin hem aileler hem de öğretmenler gözünden değerlendirilmesi açısından önemli olmakla birlikte elde edilen bulguların gelecekteki çalışmalara da ışık tutacağı düşünülmektedir.

ANAHTAR KELİMELER: İŞİTME KAYBI, KOKLEAR İMPLANT, İŞİTME CİHAZI, ÇOCUK, DAVRANIŞ

S2- AKSOLOTL CANLISINDA İŞİTSEL UYARILMIŞ BEYİN SAPI YANITLARI

Furkan BÜYÜKKAL[1],

[1]MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ,

Rejenerasyon yeteneği olan canlılarda işitme organının işleyişinin keşfedilmesi ve insanda kullanılması

Kemik yolu iletimi ile ABR yapıldı. Anestezi verildikten sonra hayvan yarı su içerisinde kemik vibratör ile uyarı verildi ve cilt altı yüzeyel disk elektrot kullanıldı.

Çok az bir latans kayması gerçekleşti ve insana göre farklı bir frekans algılama aralıkları var.

Aksolotl canlısının gelişimini tamamlaması ile rejenerasyon yeteneği kaybolur. Yüzgeçlerini atar ve onun yerine akciğerleri gelişir. Bu tarz bir takım değişiklikler olur fakat bu değişiklere rağmen abr kayıtlamalarında başkalasımm öncesi ve sonrası arasında büyük bir değişim gözlenmedi.

ANAHTAR KELİMELER: AKSOLOTL,ABR,REJENERASYON,SİNİRBİLİM

S3- İŞİTMESİ NORMAL BİREYLERE UYGULANAN İŞİTSEL EĞİTİM ÖNCESİ VE SONRASI SANTRAL İŞİTSEL İŞLEMLEMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ahmet ATAŞ[1], Halide KARA[1], Burcu OTÇU[1], Gökhan YAZ[1], Gözde TOPTAŞ[1], Özge ENGİN[1], Alican ALİCİ[1], Dilara CEVİZOĞLU[1], Ayşe ÇİL[1],

[1]İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ,

İşitmesi normal ve işitsel işlemleme problemleri yaşayan bireylere, işitsel işlemleme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim uygulayarak, eğitim öncesi ve sonrası sonuçları karşılaştırıp santral işitsel işlemleme becerilerini destekleyici alternatif bir eğitim modeli oluşturmaktır.

Bu çalışmaya 18-24 yaş aralığında işitmesi normal sınırlarda işitsel işlemleme zorlukları yaşadığı tespit edilen 20 birey (10 sağlak, 10 solak) ve kontrol grubu için 20 birey dahil edilmiştir. Katılımcılara 3 hafta boyunca haftada 4 saat eğitim uygulanmış ve tüm bireylerin daha önceden belirlenmiş işitsel becerilerindeki (işitsel bellek, gürültüde okuduğunu anlama, dikotik dinleme vb.) değişim değerlendirilmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası tüm katılımcılara Frekans Patern Testi, Süre Patern Testi, Rastgele Aralık Tespit Etme Testi (RGDT) ve elektrofizyolojik testler (Kortikal İşitsel Uyarılmış Cevaplar-CAEP, P300, Eşleşmeyen Negativite-MMN) uygulanmıştır.

İşitsel eğitim öncesinde ve sonrasında yapılan değerlendirmelerde, frekans-süre patern testleri ve RGDT değerlerinde anlamlı bir fark bulunmuştur. İşitsel eğitim takip programında öncesi ve sonrasında yapılan karşılaştırmalarda ise, eğitim sonrası işitsel performansta iyileşme gözlenmiştir.

Bu çalışmada kullanılan işitsel eğitim programının işitmesi normal bireylerde işlemleme becerilerinin etkili olduğu gözlenmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: İŞİTSEL İŞLEMLEME, İŞİTSEL EĞİTİM, DİKOTİK, GÜRÜLTÜ, BELLEK

S4- ÇOK İLERİ DERECEDE SN İŞİTME KAYIPLI BİREYLERDE YAZMA BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ahmet ATAŞ[1], Halide ÇETİN KARA[1], Züleyha Dilek GÜLMEZ[1], Işık BALTACI[1], Çağrı DOĞANAY[1], Enise AKDEMİR[1], Muhammet Abdullah BATUŞ[1], Özben UYANIK[1], Sümeyye YILDIR[1], Büşra YALÇUVA[2]

[1]Istanbul Üniversitesi CTF KBB ABD Odyoloji Bölümü,

Çalışmamızda çok ileri derecede SN tipte işitme kayıplı bireylerden elde edilen yazılı metinleri inceleyerek yapılan hataları ve bunların türü ve sıklığını tespit etmek ve işitme becerisinin yazma üzerindeki etkilerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Araştırmaya 10-12 yaş aralığından, işitme cihazı ya da implant kullanmayan veya kullanıp fayda görmeyen, iletişim yöntemi olarak işaret dilini kullanan 15 kişi dahil edilmiştir.Tüm katılımcıların yazılı transfer becerileri değerlendirilmiştir. Metin incelemesi yönteminde, incelenecek metin araştırılacak konuya ilişkin olarak araştırmacılar tarafından belirlenmiştir. Metin işitme engelli öğrencilere bir defa okutulup kendilerinden bu metni yazmaları istenmiştir. Elde edilen yazılı metinlere ilişkin yapılan inceleme ile yazım hataları analiz edilmiştir.

Yapılan yazma becerilerini değerlendirme testlerine göre katılımcıların genel olarak cümle kurmada hata yaptıkları görülmüştür. Kurulan cümlelerde ise genel olarak çekim hataları, hece atlama, sözcük atlama, büyük-küçük harf kullanım hatalarında sıklık gözlenmiştir.

Çalışmamızda, işitme engelli çocukların, işitmelerindeki yetersizlik sonucu sözel dili kazanmada, metin transferinde ve dolayısıyla yazma becerilerinde zorluk yaşadıkları gözlenmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: IŞİTME KAYBI, YAZMA, YAZI TRANSFER, İŞARET DİLİ, İLKÖĞRETİM

S5- SİGARA VE KAFEİN KULLANIMININ KONTRALATERAL SUPRESYON ÜZERİNE ETKİSİ

Ahmet CEYLAN[1], Duygu HAYIR[1], Bahadır UÇAK[1], Betül ÖZDEMİR[1], Fatma ARTUÇ[1], Hatice EVREN[1], Salih GÜÇTEKİN[1],

[1]İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ,

Çalışmamızın amacı, sigara ya da kafein tüketiminin veya her iki maddenin birlikte kullanılmasının kontralateral supresyon ölçüm yöntemleri ile değerlendirerek efferent sistem üzerine etkilerinin belirlenmesidir.

Çalışma, kontrol grubuna; normal işitmeye sahip olup, sigara ve kafein kullanmayan 12 birey, çalışma grubuna; sadece kafein kullanan 12 birey, sadece sigara kullanan 12 birey, hem sigara hem de kafein kullanan 12 birey olmak üzere, 18/26 yaş arası toplam 48 gönüllü birey çalışmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların TEOAE ölçümleri uygun ortamda önce gürültü yokluğunda ölçülmüştür. Daha sonra karşı kulağa insert kulaklık aracılığı ile geniş bant gürültü verilerek TEOAE ölçümü tekrarlanmıştır. İki ölçüm arası sinyal gürültü oranı (SNR) farkı kontralateral supresyon olarak alınmıştır.

Elde ettiğimiz bulgulara göre gruplar arasında anlamlı kontralateral supresyon farklılıkları görülmemekle birlikte, supresyon miktarları bireylere özgü değişiklikler göstermektedir.

Literatürde yapılan çalışmalara göre sağlığa zararlı etkileri olan sigaranın efferent sisteme de olumsuz etkilerinden dolayı sigara kullanan bireylerde supresyon miktarında anlamlı derecede azalma bulunmuştur. Ancak şu ana kadar çalışmamızda bunu destekleyen bulgular elde edilmemiştir. Ancak bu durumun örneklem grubumuzun düşük sayıda olmasına bağlanmaktadır.

ANAHTAR KELİMELER: SİGARA, KAFEİN, KONTRALATERAL ,SUPRESYON, EMİSYON,

S6- GERİATRİK POPÜLASYONDA İŞİTME TARAMASI VE İŞLEVSEL STATÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hatun Tülin YILMAZ[1], Nedim DEMİR[1], Pınar ÖZGÜL[1], Şeyhmus TAYBOĞA[1], Yasemin AKBAŞ[1], Yusuf ESMERAY[1], Selma YILAR[2], Hakan YAVUZER[3], Ebru KARA[1], Ahmet ATAŞ[1]

[1]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, [2]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, [3]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı,

Ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfus oranı günden güne artmakta ve dünya nüfusu yaşlanmaktadır. İşitme kaybı da bu popülasyonda en sık görülen kronik rahatsızlıklardandır. Bireyin ve çevresinin yaşam kalitesini anlamlı derecede etkilemektedir. Bu durum geriatrik popülasyonda işitme taramalarını elzem hale getirmektedir. Çalışmamızın amacı geriatrik popülasyondaki işitme farkındalığını ortaya koymak ve işitme testleri ve nöropsikolojik testlerle durum tespitinde bulunmaktır.

Çalışmamıza 90 kişi katılmış, katılımcıların hepsi 60 yaş ve üzerindedir.Katılımcıların tümüne tarafımızca hazırlanan İşitsel Farkındalık Anketi uygulanmış, çalışmaya katılmayı kabul eden 42 katılımcıya otoskopik muayene, immitansmetrik ve odyolojik değerlendirmeler yapılmıştır. 42 katılımcıdan çalışmaya devam etmeye karar verenlerin 20'sine nöropsikolojik testler ve geriatrik depresyon ölçeği uygulanmıştır.

Çalışmamızda işitme farkındalığı ve test sonuçları karşılaştırılmış, depresyon ölçeği ile bireylerin farkındalıkları arasında bir ilişki olup olmadığına bakılmıştır. Değerlendirmelerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p< 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

İşitme kaybının bireyin sosyal izolasyonuna neden olduğu ve bunun da geriatrik popülasyondaki kişilerin yaşam kalitesini bozduğu unutulmamalı ve toplum geriatrik popülasyondaki işitme kayıpları hakkında bilgilendirilmelidir.

ANAHTAR KELİMELER: İŞİTME KAYBI,GERİATRİ,YAŞAM KALİTESİ,ODYOLOJİ

:

S7- PEDİATRİK VE YETİŞKİN POPÜLASYONDA OKÜLOMOTOR TESTLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

D.Betül TAYLAN[1], Esvet OĞUZ[1], Merve YEŞİL[1], Sibel VATANSEVER[1], Zeynep ÖZYURT[1], Selma YILAR[2], Emine Deniz GÖZEN[2], Duygu HAYIR[2], Zahra POLAT[2],

[1]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, [2]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi KBB ABD,

Denge üç temel duyu sistemi (vestibüler, görsel ve somatosensoriyel) tarafından başlatılan ve merkezi sinir sistemi tarafından koordine edilen karmaşık refleksif bir yanıttır. Değerlendirilmesinde farklı testler kullanılmaktadır. Bu testlerde yaş gruplarına özel normatif dataların kullanılması önemlidir. Çalışmamızın amacı da genç yetişkin popülasyon ile pediatrik grup arasındaki okülomotor test sonuçlarını karşılaştırmak ve pediatrik için bir norm veri sağlamaktır.

Bilateral işitmesi normal sınırlarda olan herhangi bir sistematik hastalığı olmayan 6-7 yaş arası pediatrik grup ve 20-24 yaş arası bilateral normal işitmeye sahip genç yetişkin grup araştırmaya katılmıştır. Bütün katılımcılara odyolojik ve immitansmetrik değerlendirme sonrası Videonistagmografi (VNG) test bataryasındaki okülomotor testler uygulanmıştır.

Okülomotor testler (Gaze, Sakkad testi, Pursuit testi, Optokinetik test) her iki gruba da uygulanmış ve pediatrik grup latans ve kazançlarında yetişkin gruba göre farklılıklar gözlenmiştir. Değerlendirmelerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p< 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Çocuklarda kapsamlı vestibüler sistem değerlendirmesi, hem vestibülo-oküler hem de vestibülo-spinal fonksiyonları değerlendiren ve yaş gruplarına göre normalize edilmiş testleri içermelidir.

ANAHTAR KELİMELER: PEDİATRİ, SAKKAD, TRACKİNG, DENGE

S8- NORMAL İŞİTMEYE SAHİP KAN GRUBU BİLİNEN BİREYLERDE KAN GRUBU FARKLILIKLARININ TEOAE VE DPOAE'DE, SİNYAL GÜRÜLTÜ ORANINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Eyup KARA[1], Burcu OTCU[1], Azime Büşra CİVAR[1], Halit YILMAZ[1], Merve YILMAZ[1], Tuğba GÜL[1], Yunus YAŞİN[1],

[1]İstanbul Üniversitesi,

Normal işitmeye sahip, kan grubu bilinen bireylerde kan grubu farklılıklarının geçici uyarılmış otoakustik emisyon (TEOAE) ve distorsiyon ürünü otoakustik emisyon (DPOAE) testlerinde Sinyal/Gürültü (S/G) oranı üzerine etkisi olup olmadığını değerlendirmek ve literatüre katkı sağlamaktır.

Çalışmaya A+, A-, B+, B-, O+, O-, AB+ kan gruplarının her birinden 10 kişi olmak üzere toplam 70 birey katılmıştır. AB- kan grubundan yeterli katılımcı sağlanamadığı için çalışmaya dahil edilememiştir. Katılımcılar, normal işitmeye sahip olup kendi kan grubunu kan testi veya ebeveynin verdiği bilgi yoluyla doğrulamış 18-26 yaş arasındaki bireylerdir. Katılımcıların kulak iltihabı, kronik tinnitus, kulak cerrahisi, kafa travması, majör sağlık problemleri, uzun süreli gürültüye maruz kalma ve ototoksik ilaç kullanımı öyküsü bulunmamaktadır. Dış, orta ve iç kulağı değerlendirmeye yönelik olarak katılımcılara; immitansmetre ile timpanometri, akustik refleks ve östaki fonksiyon testleri, odyometre ile saf ses odyometri ve konuşma testleri yapılmıştır. Yapılan testlerin sonucunda normal işitme bulguları elde edilen katılımcılara TEOAE ve DPOAE testleri uygulanmıştır.

Katılımcıların timpanogram değerleri normal sınırlar içerisinde bulunmuştur. İpsilateral ve kontralateral akustik refleksler, tüm bireylerde bilateral elde edilmiştir.Östaki fonksiyon testine göre tüm katılımcıların östakileri normal fonksiyona sahiptir. Katılımcıların odyolojik değerlendirmesi sonrası odyogram bulguları incelenmiş ve saf ses ortalamalarının teste kabul kriteri için gerekli normal işitme bulgularını sağladığı ve konuşmayı ayırt etme skorlarının normal değerlerde olduğu gözlenmiştir.

Normal işitmeye sahip farklı kan grupları arasında yapılan incelemede elde edilen sonuçlar; sağ kulak/sol kulak, Rh+/Rh- olmak üzere karşılaştırıldığında, O kan grubunun diğer kan gruplarına oranla S/G 'sinde anlamlı fark gözlenmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: KAN GRUBU, NORMAL İŞİTME, SİNYAL / GÜRÜLTÜ ORANI, TEOAE, DPOAE

S9- BİLATERAL KOKLEAR İMPLANTLI ÇOCUKLARDA HORİZONTAL DÜZLEMDE LOKALİZASYON YETENEĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Eyup KARA[1], Ebru KARA[1], Meltem ÖZTÜRK[1], Burak ÖZTÜRK[1], Feyza ÇABUK[1], Nihan Nur GÖNENÇ[1], Ayşenur ÖZÜGÜZEL[1], Münür SEVER[1],

[1]İstanbul Üniversitesi,

Koklear implant, ileri/çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı bulunan kişilerde işitmenin yeniden sağlanmasına olanak veren ve bu bireylerde işitmeye dayalı iletişim yolunu yeniden kazandıran bir işitme protezi sistemidir.Bilateral koklear implantasyon, eş zamanlı/ aynı oturumda veya sıralı ameliyat sırasında yerleştirilen iki ayrı iç ve dış donanım sistemini ifade eder. Bu çalışmada bilateral implant uygulanmış hastalarda; hem tek implant hem de çift implant kullanımı durumda 45'er derecelik açılarla horizontal düzlemde 360°'lik bir yay oluşturacak şekilde yerleştirilmiş hoparlörlerle lokalizasyon becerilerin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya bilateral koklear implant kullanıcısı 8 kadın ve 5 erkek olmak üzere toplam 13 hasta katılmıştır. Ses lokalizasyonu; ilk implant, ikinci implant ve bilateral implant varlığında üç oturumda ayrı ayrı olmak üzere serbest alanda 45'şer derecelik açılarla yerleştirilmiş 8 hoparlörden, katılımcıların rahat duyma seviyesinde, randomize olarak gönderilen konuşma uyaranı kullanılarak yapılmıştır. Konuşma uyaranı her oturumda her hoparlörden randomize olarak üç kere verilmiştir.

Bilateral koklear implant varlığında arka lokalizasyondaki bulgular ön lokalizasyon bulgularına göre daha iyi elde edilmiştir. Katılımcılar; ilk implant, ikinci implant ve bilateral implant varlığında; 90 derecelik açıyla konumlandırılmış hoparlörlerden gelen uyaranlara daha kolay lokalize olurken, katılımcıların, 45 derecelik açıyla konumlandırılmış hoparlörlerden gelen uyaranlara daha zor lokalize oldukları gözlemlenmiştir.

Bilateral koklear implant varlığında elde edilen sonuçlar ile tek taraflı koklear implant varlığında elde edilen sonuçlar karşılaştırıldığında, konuşma uyaranı ile yapılan lokalizasyon testinde bilateral koklear implant varlığı durumunda horizontal düzlem lokalizasyon yeteneklerinde belirgin bir fayda gözlemlenmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: KOKLEAR İMPLANT, LOKALİZASYON, BİLATERAL

S10- FREKANS LOWERİNG TEKNOLOJİLERİNİN KONUŞMAYI AYIRT ETME SKORLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Eyüp KARA[1], Serpil Hülya AHMET[1], Mert KILIÇ[1], Nazmiye AKGÜN[1], Nurcan ÜNAL[1], Rabia Nur KEKLİK[1], Yunus TOLA[1],

[1]İstanbul Üniversitesi,

Konvansiyonel işitme cihazlarının telafi edemediği yüksek frekanslara doğru düşüş gösteren sensörinöral işitme kayıplarında Frekans Lowering uygulamasının etkili olduğu düşünülmektedir.Bu çalışmanın amacı;Frekans Lowering' in üç tipi olan Frekans Kompresyon, Frekans Transpozisyon ve Frekans Translasyon teknolojilerinin konuşmayı ayırt etme skorları üzerindeki etkisini karşılaştırmak ve hangi yöntemin daha efektif olduğunu ortaya koymaktır.

Çalışmaya işitme cihazı adayı olan bilateral,simetrik,yüksek frekanslara doğru düşüş gösteren sensörinöral işitme kaybına sahip toplam 20 katılımcı dahil edilmiştir. 8 kadın ,12 erkek katılımcının yaşları 42-87 yaş aralığında değişmekte olup yaş ortalaması 64 tür.Çalışmada, her biri farklı Frekans Lowering teknolojisi içeren Phonak(frekans kompresyon), Widex(frekans transpozisyon), Oticon(frekans translasyon) işitme cihazları kullanılmıştır. Gerçek kulak ölçümleri doğrultusunda üç farklı cihaz ayarı, "Gerçek kulak-coupler farkı" (RECD) ile sırayla yapılmıştır ve cihazların frekans lowering algoritmaları ek bir programda etkinleştirilmiştir. Katılımcıların cihazlı serbest saha eşikleri programsız ve programlı olmak üzere tespit edilerek yine iki farklı durum için konuşma testleri uygulanmıştır.Üç farklı frekans lowering teknolojisinin konuşmayı ayırt etme (SDS) skorları üzerindeki etkisi karşılaştırılmıştır.

20 katılımcı üzerinden yürütülen analizler doğrultusunda bireylerin cihazsız saf ses hava yolu işitme eşiği ortalamaları sağ kulak için 47.12 dB,sol kulak için 49.81 dB olmakla beraber konuşmayı ayırt etme skor(SDS) ortalamaları sırasıyla %65,2 ve %64 olarak tespit edilmiştir.Phonak,Widex ve Oticon işitme cihazlarının her birinde frekans lowering programı etkinleştirilmeden önce bireylerin cihazlı SDS ortalamaları sırasıyla %75, %75.6, %73.75 olarak saptanmışken frekans lowering programı etkinleştirildikten sonra ise SDS ortalamaları Phonak,Widex ve Oticon için sırasıyla %79.8, %75.7ve %81.6 şeklinde saptanmıştır. Katılımcıların her biri uygulanan işitme cihazlarından fayda görmüştür. Frekans lowering teknojisinin üç tekniğinin de yüksek frekansları olumlu etkilediği doğrulanmıştır. Frekans lowering teknolojilerinin etkinleştirildiği programlarda bazı katılımcıların konuşmayı ayırt etme skorlarında düşüş gözlenmesine karşın genel anlamda artış gözlenmiştir.

Programlı-programsız SDS skorları esas alınarak yapılan değerlendirmede frekans lowering teknikleri kendi arasında karşılaştırılmıştır.Frekans translasyonun konuşmayı ayırt etme performansı üzerinde kompresyon ve transpozisyona göre daha etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

ANAHTAR KELİMELER: FREKANS LOWERING, KOMPRESYON, TRANSPOZİSYON, TRANSLASYON , KONUŞMAYI AYIRT ETME SKORU(SDS)

S11- TRAVMATİK KULAK ZARI PERFORASYON TEDAVİSİNDE ERKEN DÖNEM ODYOLOJİK BULGULAR

Nevzat DEMİRBİLEK[1],

[1]Bilgi Üniversitesi Odyometri Bölümü,

Travmatik kulak zarı perforasyonları KBB pratiğinde sıklıkla karşılaşılan durumlardandır. Perforasyon sonrası hastada ortaya çıkan çınlama, uğultu, baş dönmesi ve işitme azlığı kısa sürede hekime başvurmayı zorunlu hale getirir. Birçok çalışmada travmatik perforasyonda yama uygulamasının spontan iyileşmeye göre kulak zarı kapanmasında anlamlı bir etkisi olmadığı bildirilmiştir. Çalışmamızda yama uygulamasının erken dönem işitmeye etkisi araştırılmıştır.

Çalışmamıza Şubat 2016 - Mart 2018 tarihleri arasında kliniğimize travmatik kulak zarı perforasyonu nedeniyle başvuran toplam 47 hasta alınmıştır. Hastaların rutin otoskopik ve otoendoskopik muayeneleri yapılmış perforasyon yerleri ve büyüklüğü kaydedildi. Ayrıca hastalar uğultu, baş dönmesi, kulak çınlaması ve işitme azlığı varlığı açısından değerlendirildi. Rutin pür tone odyometri ve konuşma testleri yapıldı. Ardından randomize olarak seçilen bir grup spontan iyileşmeye bırakıldı, diğer gruba aynı gün kağıt yama (paper patch) uygulaması yapıldı. Tüm hastalar ilk 10 gün günaşırı, sonrasında haftalık olarak değerlendirildi ve perforasyon durumlarına bakıldı. Ayrıca perforasyon sonrası 3. gün ve 30.gün işitme testleri tekrar edildi. Odyolojik bulgulardaki farklılıklar ve zarın kapanma oranı iki grup arasında istatiksel olarak kıyaslandı.

Hastalarımız 19-62 yaş arasında 32'si kadın, 15'i erkek idi. Yirmi üç tanesinde paper patch uygulaması yapıldı. Yirmi dört hasta spontan iyileşmeye bırakıldı. Üçüncü gün yapılan odyometri testinde işitme eşiklerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcutken ($p<0,005$); 30. gün yapılan odyometri testinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu($p>0,05$). Kapanma oranları açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu(%85,6 - %94,8 p=0.129.) Ortalama kapanma süresi açısından spontan grup 25.8 ± 7.1 gün; kağıt yama grubu 13.9± 8.1 günde kapandı. Kağıt yama yapılan grupta kapanma süresi anlamlı olarak daha kısaydı ($p <0.05$).

1 ay sonraki odyolojik düzelmede iki grup arasında istatiksel olarak farklılık olmamasına karşın erken dönemde fark gözükmesi ve sübjektif yakınmaların kısa sürede ortadan kalması nedeniyle kağıt yama uygulamasını rutin olarak uygulamaktayız ve tüm meslektaşlarımıza öneriyoruz.

ANAHTAR KELİMELER: TRAVMATİK PERFORASYON, PAPER PATCH, KAĞIT YAMA, İLETİM TİPİ İŞİTME KAYBI

S12- BENİGN PAROKSİSMAL POZİSYONEL VERTİGODA KOMBİNE MANEVRA

Cenk EVREN[1],

[1]NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ MESLEK YÜKSEKOKULU ODYOMETRİ BÖLÜMÜ,

Bu çalışmada posterior semisirküler kanalda patoloji tespit edilen vertigolu hastalarda modifiye Epley ve Semont manevralarını kombine edip tedavi başarısına etkisi araştırıldı.

Aralık 2015-Ocak 2018 tarihleri arasında kliniğimizde yapılan bu prospektif çalışmaya, tipik öyküsü ve Dix-Hallpike testi pozitif olan 196 hasta (83 erkek, 113 kadın; ort. yaş 52.6±8.5 yıl; dağılım 19-66 yıl) dahil edildi. Hastalar modifiye Epley, Semont ve modifiye Epley hemen sonrası Semont manevrası(kombine manevra) uygulananlar olmak üzere üç gruba randomize edildi. Hastalar manevradan bir gün, bir hafta ve bir ay sonra vertigonun devam edip etmediği ve Dix-Hallpike testi sonuçları açısından tekrar değerlendirildi. Tedaviye yanıt vermeyen hastalarda aynı manevralar tekrar edildi. Hastalara tedaviden önce ve bir ay sonra Baş Dönmesi Engellilik Envanteri (DHI) Türkçe formu doldurtuldu.

Modifiye Epley manevrası uygulanan grupta birinci, ikinci ve üçüncü manevradan sonraki iyileşme oranları sırasıyla %72.6, %79 ve %85.4 idi. Semont manevrası uygulanan grupta bu oranlar sırasıyla %67.3, %71.4 ve %81.6 idi. Kombine manevra uygulana grupta iyileşme oranları sırasıyla %81.2, %88.2 ve %92.9 idi. Kombine manevra ve diğer gruplar arasında iyileşme oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardı($p<0.001$). Grupların DHI skorlarını karşılaştırdığımızda tedavi öncesi ve sonrası DHI'lar arasındaki fark anlamlı bulundu ($p<0.001$ $p<0.001$ $p<0.001$). DHI skorları tedavi sonrasında anlamlı derecede düşmüştü.

Kombine manevranın benign paroksismal pozisyonel vertigo tedavisinde oldukça etkili olduğu sonucuna varıldı.

ANAHTAR KELİMELER: BPPV, MODİFİYE EPLEY, SEMONT

POSTER BİLDİRİLER

P1- İŞİTME KAYBI OLAN SEREBRAL PALSİLİ BİR VAKADA KOKLEAR İMPLANT SONUÇLARIMIZ: VAKA SUNUMU

Sevginar ÖNDER[1], Serpil ALLUŞOĞLU[1], Adil ERYILMAZ[1], Ayşe İRİZ[2], Ayşe Seçil KAYALI DİNÇ[1], Saltuk Buğra KILIÇ[3],

[1]ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, [2]GAZİ ÜNİVERSİTESİ, [3] ANKARA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ,

Cerebral palsy (CP) hareketlerde, postürde bozukluklar ve aktivitelerde limitasyonlara neden olan bir grup kalıcı gelişimsel bozukluk olarak ifade edilmektedir. Bu bozukluk bebeğin beyninde, fetal veya infant olduğu dönemde meydana gelmektedir. CP'li çocukların yaklaşık %12 sinde çeşitli derecelerde işitme kaybına rastlanmaktadır. Ek engeli olan çocukların koklear implanta adaylıklarının değerlendirilmesi daha kompleks bir süreçtir. Ek engelli çocukların işitsel algı skorları ve dil ve konuşma becerisi skorları ek engeli olmayanlara göre daha düşüktür. Yine de otorlerin çoğunun bu grup çocukların koklear implant uygulamasından fayda gördükleri ile ilgili fikir birlikleri vardır.

Bizim vakamız CP, bilateral çok ileri derecede SNİK ve Epilepsi tanıları bulunan 5 yıl 4 aydır sağ kulağında koklear implant kullanan 8 yaş 9 aylık bir erkek çocuktur. Hastanemize 2 yaş 8 aylıkken başvuran hastamız 1,5 yıldır bilateral işitme cihazı kullanmaktaydı. Denver Tarama Testi II'ye göre kişisel-sosyal, ince motor, kaba motor ve dil gelişiminde belirgin gerilikleri mevcuttu. 6 aylıktan itibaren 7 yaşına kadar epilepsi ilaçları kullanmıştı. Hastamız CP tanısı nedeniyle 1,5 yaşından itibaren düzenli Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) desteği almış, 3,5 yaşında desteksiz yürümeye başlamıştı. FTR programı yeni sonlandırılmıştır. İşitsel ve zihinsel rehabilitasyon programlarına ise 2 yaşında başlamış olup, halen devam etmektedir. Hastanın oral- motor fonksiyonları ve salya kontrolünün merkezimize başvurduğu ilk zamanlarda oldukça zayıf olduğu gözlenmiş, bu fonksiyonlarına yönelik eğitim programları ile desteklenmiş, son kontrolünde oral –motor becerilerinde önemli ölçüde düzelme olduğu ve salya kontrolünü sağlayabildiği görülmüştür.

Hastamızın özellikle CI ameliyatı olduktan sonra yürüme ve denge becerilerinin daha hızlı geliştiği, tüm gelişim alanlarını (işitsel algı, alıcı ve ifade edici dil, konuşma, bilişsel, ince-kaba-oral motor, duyusal entegrasyon) destekleyen eğitim programlarıyla yaşam kalitesinin artmış olduğu gözlenmiştir. İşitme cihazından fayda görmeyen ileri/çok ileri İşitme kayıplı CP'li çocuklarda koklear implant uygulamasının çocukların iletişim, özgüven, sosyal entegrasyon becerilerini desteklediğini düşünmekteyiz.

ANAHTAR KELİMELER: SEREBRAL PALSİ, İŞİTME KAYBI, KOKLEAR İMPLANT, EPİLEPSİ

P2- VENTRİKÜLOPERİTONEAL (VP) ŞANTIN ODYO-VESTİBÜLER SİSTEM ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI: 2 OLGU SUNUMU

Burcu OTCU[1],

[1]İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ODYOLOJİ DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI BÖLÜMÜ,

Şant, beyinde tıkanmış yollara bağlı olarak biriken BOS'un drene edilerek, kan akımına yeniden katılmasını sağlar. BOS dolaşımının bozulmasına neden olan bir tıkanıklık, BOS emiliminde bozukluk ya da tümör gibi aşırı BOS üretimine neden olan bir patoloji mevcutsa, bu bozukluklara bağlı olarak vücutta bir takım belirtiler ortaya çıkmaktadır. Denge, işitme, konuşma ve yürüme bozuklukları bu bozukluklardan sadece bir kaçıdır. Araştırmanın amacı, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Odyoloji Kliniği'ne dengesizlik şikayeti ile başvuran VP şantlı iki olgunun işitme ve vestibüler sistemini değerlendirerek, VP şantın bu iki sistem üzerine etkisini araştırmaktır.

Araştırmaya, 6 aylıkken geçirdiği trafik kazası sonucunda gelişen hidrosefaliye bağlı olarak VP şant (sağ) uygulanan 2003 doğumlu kadın ve 1 yaşında geçirdiği havale sonrasında gelişen komplikasyonlar sonucunda VP (sol) şant uygulanan 2004 doğumlu erkek, toplam iki olgu dahil edilmiştir. Olguların saf ses işitme testi ve immitansmetrik incelemeleri yapılmıştır. Vestibüler sistemi değerlendirmek için Video Nistagmografi (v-ENG) testi ve Bilgisayarlı Dinamik Postürografi (BDP) aracılığıyla Sensör Organizasyon Testi (SOT) uygulanmıştır.

2003 doğumlu kadın olguya yapılan işitme testinde, saf ses ortalamalarına göre bilateral işitme normal sınırlarda elde edilmiş olup, 6 kHz'de sol kulak hava yolu eşiği 30 dB olarak bulunmuştur. Yapılan v-ENG testinde sakkadik, pursuit ve optokinetik testlerde takipte güçlük gözlenmiş, Gaze, Dix Hallpike ve Roll testinde patoloji gözlenmemiştir. 2004 doğumlu erkek olguya yapılan işitme testinde ise sol kulakta 500 Hz'den alçak frekanslarda ve 2 kHz'den yüksek frekanslarda düşüş (>20 dB) gözlenmiş ve yapılan v-ENG testinde patoloji lehine bulguya rastlanmamıştır. Her iki olguda, SOT testinde 6 koşulun tamamında yaşa uygun aralıkta normal sonuçlar elde edilmesine karşın, sensör analiz değerlendirmesinde vestibüler skorlar somatosensör ve vizüel skorlara kıyasla belirgin derecede düşük bulunmuştur.

Beyin omurilik sıvısının, iç kulak sıvıları ile ilişkisi olduğu bilinmektedir. Endolenfatik ve perilenfatik basınçların birbirine göre dengesi, iç kulaktaki normal yapısal düzeni muhafaza etmektedir. Bu basınç dengesinin bozulması ise işitme kaybına ve semisirküler kanal işlevinin bozulmasına neden olabilmektedir. Bu nedenlerden dolayı, VP şantlı hastalarda multidisipliner takip gerekmektedir. İşitme ve denge kaybına da rastlanabileceği göz önünde bulundurularak, bu hastaların odyo-vestibüler değerlendirmeye de yönlendirilmesinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

ANAHTAR KELİMELER: VENTRİKÜLOPERİTONEAL ŞANT, VİDEO NİSTAGMOGRAFİ TESTİ, BİLGİSAYARLI DİNAMİK POSTÜROGRAFİ

P3- İLERİ YAŞTA KOKLEAR İMPLANT AMELİYATI VE İŞİTSEL REHABİLİTASYONU; OLGU SUNUMU

Murat ARSLAN[1], Selen AVCI[1], Suna YILMAZ[1], Cem MEÇO[2],

[1]Ankara Üniversitesi KBB Anabilim Dalı - Odyoloji, Denge Ve Konuşma Bozuklukları Kliniği, [2]Ankara Üniversitesi KBB Anabilim Dalı Başkanlığı,

Bireysel işitsel rehabilitasyon programı düzenlenirken 4 bileşeni olan bir sürecin hastaya kazandırılması hedeflenmiştir. 1) Duyusal yönetim - işitsel işlevi hedeflemek ve geliştirmek için; 2) Öğretim - duyusal yönetimden olumlu sonuç olasılığını arttırmak; 3) Algısal eğitim - günlük iletişimin sağladığı öğrenme fırsatlarını destekleyerek, aktiviteyi hedeflemek; 4) Danışmanlık - işlev ve faaliyette rezidüel eksikliklerden kaynaklanan katılım ve yaşam kalitesi konularını hedeflemek.

İşitme kaybı ve şiddetli olarak tarif edilen bir uğultu şikâyeti ile kliniğimize başvuran yetmiş bir yaşındaki hastanın odyolojik değerlendirilmesi sonucunda bilateral çok ileri derecede sensörinöral tipte işitme kaybı tanısıyla koklear implant ameliyatı planlanmış, 12.03.2018 tarihinde gerçekleştirilmiştir (sağ taraf). Kliniğimizde post-op değerlendirmeleri yapılan hastanın işitsel rehabilitasyon alması kararlaştırılmıştır. Yapılan değerlendirmede hasta; konuşma seslerini duyduğunu ancak tam olarak ayırt edemediğini ama uğultunun tamamen kaybolduğunu, uğultu hariç ameliyattan hiç memnun olmadığını, konuşulanları anlamadığı için pişman olduğunu belirtmiştir.

1992 yılında bilateral orta derecede sensörinöral tipte işitme kaybı tanısı olan vakamız, yirmi beş yıl boyunca bilateral işitme cihazı kullanmıştır. 2017 Aralık ayında kliniğimize gelen hasta; işitme cihazı kullanmayı bıraktığını, konuşmayı anlamayı umursamadığını sadece uğultunun geçmesini istediğini belirtmiştir. Aralık ayında yapılan KBB muayenesinde ve aile geçmişinde başka bir özellik yoktur. Hastaya tam odyolojik test bataryası ve dış merkezde ABR testi yapıldı. Odyometri testinde sağ kulakta saf ses ortalaması 105 dB, sol kulakta ise 103 dB olarak ölçüldü ve bilateral konuşmayı ayırt etme yüzdesi konusunda netice alınamadı (Resim 1). Her iki kulak için Tip A timpanogram eğrisi ile birlikte bilateral akustik reflekslerin olmadığı görüldü. ABR testinde ise bilateral Klik uyarana 90 dBnHL' de V. dalga cevabı görülememiştir (Resim 2). İleri görüntüleme sonuçlarında; işitsel sistem yapılarının tam ve normal durumda olduğu rapor edilmiştir (Resim 3)

12.03.2018 tarihinde hastanın sağ kulağına koklear implant ameliyatı yapılmıştır.Post-op kontrol değerlendirmesi için 10.04.2018 tarihinde yapılan serbest alan koklear implantlı işitme eşikleri Resim 4'te sunulmuştur. Terapiye kızının ısrarıyla başlayan hasta, 3 haftalık bir program sonrasında; post-op ilk günlerde duyamadığı çok hafif sesleri (yan odadan TV sesi, açık musluk sesi vb) duymaya ve ayırt etmeye başladığını, bu sesleri duyduğu için çok sevindiğini belirtmiştir. İşitsel rehabilitasyonda başarı, işitsel rehabilitasyonun hangi yönünün tartışıldığına, ne kadar iyi uygulandığına, izlenen hedeflere, hizmetin amacı ve sonuç ölçütünün hedeflere uygunluğuyla bireyin özelliklerine bağlıdır.

ANAHTAR KELİMELER: YAŞLILIK, KOKLEAR İMPLANT, İŞİTSEL REHABİLİTASYON, İŞİTME KAYBI