

Aistien aktiivinen ylläpito ennaltaehkäisee dementiaa

Kuulon haasteet ennakoivat dementiaa

Useat terapia-alan ja geriatrian asiantuntijat ovat sitä mieltä että kuulon heikentyminen on merkki tai ennakoiva signaali alkavasta dementiaasta. Onko kyse siitä että heikko kuuloinen eristyy helposti sosiaalisesta ympäristöstään mikä sitten osaltaan johtaa aivojen vähentyneeseen aktiviteettiin vai siitä että kuulon hermotuksilla on laajempi merkitys aivojen synapsisiin rakenteisiin ja niiden ylläpitoon. Joka tapauksessa kuulon heikentyminen liittyy tähän kehitykseen mikä antaa kuntoutukselle vahvan signaalin mihin pitää kiinnittää huomiota, eli kuulon ylläpitämiseen normaalitasoisena.

Kuuloaisti on ihmisen merkittävin kommunikaatioaisti joka ylläpitää samalla kommunikointivalmiuksia. Japanissa alzheimerin taudin kuntoutuksessa on saavutettu merkittävää edistystä, ja siellä alzheimerin taudin varhaisvaiheen kuntoutuksen yksi "menetelmä" on juuri sosiaalinen vuorovaikutus ja sen edistäminen kaikin keinoin. Onkin loogista että kun ihminen keskustelelee, väittelee, perustelee mielipiteitään tai kommentoi päivänpolitiikkaa, aivojen yhteysverkostot aktivoituvat samalla.

Kuulon kuntoutus ylläpitää vuorovaikutuksen edellytyksiä

Kun kuulonerottelu heikkenee, tulisi kuulon kuntoutukseen jo kiinnittää jo huomiota, eikä odotella kuulon heikentymistä niin paljon että kuulolaite on ainut kuntoutuksen väline.

Monilla kuulo on heikosti erotteleva jo lapsuudesta lähtien. Sen seurauksena on esimerkiksi lukihäiriötä, ääntämisen vaikeutta, heikkoa muistia tai jopa dysfasiaa, missä lapsen puheenkehitys on vakavasti hidastunut tai se puuttuu kokonaan. Viime vuosikymmeninä on todettu nimittäin, että iso osa dysfasialapsista kärsii merkittävää kuulonerottelun haastetta, ja kun se on korjattu dysfasian oireet ovatkin lieventyneet ja samalla muu kuntoutus on saanut suurta edistystä.

Aikuisilla kuulonerottelun haasteet näkyvät myös muistin ja kommunikaatiovalmiuksien heikentymisenä. Työikäiset saattavat huomata kuinka aktiiviseen keskusteluun tai esimerkiksi nopeatempoiseen palaveriin osallistuminen on yhä vaikeampaa, ei ikään kuin ehdi mukaan keskusteluun kosta kuullun hahmottaminen vie jatkuvasti enemmän aikaa ja voimavaroja. Jos käy kovalääkärillä, saattaa saada ns. normaalikuuloisen tutkimustuloksen, vaikka mielestään ei kuule enää selkeästi. Tilanne onkin aika hämmentävä, onko päässä vikaa kun ei ymmärrä heti mitä sanotaan?

Aikuisten kuulotutkimuksessa havaitaan usein kuulokäyrässä lieviä poikkeamia ihannetasosta jotka heikentävät kuitenkin juuri kuulonerottelukykä ja muistin toimintaa. Korvalääkärin mukaan normaalikuuloiseksi määritellään kaikki, jotka kuulevat paremmin kuin 20dB kuulotason, mutta tässä saattaa olla kuitenkin useitakin seikkoja, mitkä heikentävät sitä erottelukykä.

Auditiivisen kuntoutuksen terapeutti analysoi kuuloa tarkemmin kuin perinteinen korvalääkärin analyysitapa tekee. Kuulossa voi olla tärkeiden äänteiden "kuoppia" tai vasemman ja oikean korvan tasapaino voi olla sillä tavalla poikkeava, että se häiritsee merkittävästi kuulonerottelukykyä. Myös esimerkiksi vasemman ja oikean aivopuoliskon heikko integroituminen voi häiritä visuaalisen ja kuulohermoston aivopuoliskojen välistä viestiliikenteen nopeutta, mikä vaikuttaa sitten myös kommunikaatiovalmiuksiin laajemminkin.

Kuuloa voi kuntouttaa

Kuulohermostoon ja kuuloaivokuoren herkkyyteen voidaan yrittää vaikuttaa auditiivisella terapialla. Auditiivinen terapia tulisi aloittaa heti kun kuulon haasteita havaitaan. Silloin hermoston mukautuminen on yleensä myös nopeinta ja tulos antaa mahdollisimman hyvän vasteen. Kokemuksen mukaan varhainen puuttuminen lapsilla ja myös aikuisilla antaa parhaan tuloksen. Perinteisesti korvalääkäri aloittaa kuntoutuksen vasta kun kuulo on lähes menetetty, eli tarvitaan kuulolaite. Aivojen hermostoon vaikuttaminen tulisi aloittaa paljon aikaisemmin, mikä tapahtuu kuulon osalta juuri auditiivisella terapialla.

Lapsilla silloin jos havaitaan puheenkehityksessä viivettä, koululaisilla jos lukemaan oppiminen on hidasta tai esimerkiksi sanelussa esiintyy poikkeuksellisen paljon virheitä (lapsi kuulee väärin). Koululaisilla vieraiden kielten oppimisen vaikeus tai sanahahmojen oikean ääntämisen vaikeus voi olla myös signaali kuulon haasteista.

Aikuisilla tyypillisiä haittoja joihin auditiivisella terapialla vaikutetaan ovat kuullun hahmottamisen haasteet, vaikea seurata nopeatempoista keskustelua, vieraiden kielten oppimisen ja käytön haasteet, muistin heikkeneminen ja tinnitus.

Tinnitus on hyvin yleinen haitta jolle ei lääkäreillä ole yleensä muuta kuin sekundäärisiä hoitokeinoja, peittoääniä tai psykologinen lähestymistapa, "koita kestää ja ajattele muuta". Tinnitus on kuulohermoston itseistoimintaa. Tinnitus lisääntyy väestön ikääntyessä ja kuulon heikentyessä. Ja tässä sitten kuulon auditiivinen kuntoutus astuu kuvaan. Teemme kuulokynnystutkimuksen minkä perusteella määritellään tinnitustaajuudet ja kuulon yleinen toimintataso. Kokemuksemme mukaan tinnitukseen voidaan usein vaikuttaa auditiivisen kuntoutuksen keinoin. Tekstin lopussa on erään asiakkaan omakohtainen kertomus tinnituksen hoidosta auditiivisella metodiikalla.

Aikuisten kuulon kuntoutus on aina haasteellisempaa, johtuen usein juuri siitä että se aloitetaan usein liian myöhään, eli vasta silloin kun haitasta on kärsitty jo vuosikausia, tai jopa vuosikymmeniä.

Kuulon ja hermoston sairauksia ei kuulon kuntoutuksella voi parantaa, se on lääkärin työmaata. Tyypillisiä kuulon sairauksia ovat esimerkiksi menierin tauti, äkillinen kuulon vaimentuma, kuuloluuketjun särkyminen, korvan tulehdussairaudet tai esimerkiksi otoskleroosi, missä viimeisen kuuloluun liikkuminen heikkenee luutumistaudin takia, jolloin tärykalvon värähtely ei siirry kunnolla simpukan nesteeseen. Myös kovan äänen tuhoamat kuulorakenteet (esim. aistinkarvasolujen taittumiset) eivät toivu enää auditiivisella terapialla.

Tärkein seikka mikä vaikuttaa kuulonkuntoutuksen lopputulokseen on terapian aloituksen ajankohta, eli missä vaiheessa ongelmaa hakeudutaan hoitoon. Perusohje on: tule terapiaan kun haitta havaitaan, ei vasta kun se on ja haitannut vuosikausia tai kuulo on jo menetetty.

Palaan nyt otsikon aiheeseen, eli dementian ennaltaehkäisyyn tai varhaisen dementian tai alzheimerin taudin kuntoutukseen, missä auditiivinen kuntoutus tulisi kuulua osana kokonaiskuntoutussuunnitelmaa.

Kokemuksia tinnituksen hoidosta auditiivisen terapian avulla:

Tinnitukseni alkoi noin puolitoista vuotta sitten - yhtäkkiä korvissa alkoi soimaan voimakkaasti ilman ilmiselvää syytä. En siis ollut altistunut kovalle äänelle ja myöhemmin selvisi ettei taustalla ollut sairautta.

Otin melko nopeasti yhteyttä lääkäriin ja kävin parissakin kuulotutkimuksessa, jolloin selvisi että kuulossani on pieni poikkeama korkeissa taajuuksissa. Taustalla oli myös todella korkeaa vuosia jatkunutta stressiä, jonka on yhdessä poikkeaman kanssa diagnosoitu aiheuttaneen tinnituksen.

Puolentoista vuoden aikana olen testaillut erilaisia hoitoja, etsinyt tietoa ja keskustellut ammattilaisten kanssa, mutta tinnituksen en ole näistä saanut suurta apua. Usein neuvona on ollut, että opettele elämään äänen kanssa mikä on ollut kohdallani haastavaa sen voimakkuuden vuoksi.

Noin puoli vuotta sitten sain vinkin auditiivisesta kuntoutuksesta tinnituksen hoitoon ja siitä asti olen testannut kyseistä hoitomuotoa Velin avustuksella. Noin kuukauden hoidon jälkeen huomasin, että tinnitus äänien heikentyneen hieman vaikka prosessi ei ole ollut aivan lineaarinen - usein päivissä ja viikoissa on saattanut olla eroa sillä stressitasoilla on tinnituskokemukseeni suuri vaikutus.

Olen jatkanut hoitoa ja näin puolen vuoden kokemuksella voin todeta, että sillä on ollut kohdallani merkittävä vaikutus eli tinnituksen voimakkuus ja sitä myötä häiritsevyys on selkeästi heikentynyt vaikka ei ole kokonaan poissa. Hoitoa on tarkoitus edelleen jatkaa ja katsoa mihin sillä päästää - pitkäjänteisyys on ollut tärkeässä roolissa ja kokemus hoidosta on pelkästään positiivinen :)

Sanna 41v.

Ota yhteyttä niin mietitään miten voisimme auttaa sinua

puh. 040 7011 524 tai s-posti: sensomoottori@gmail.com