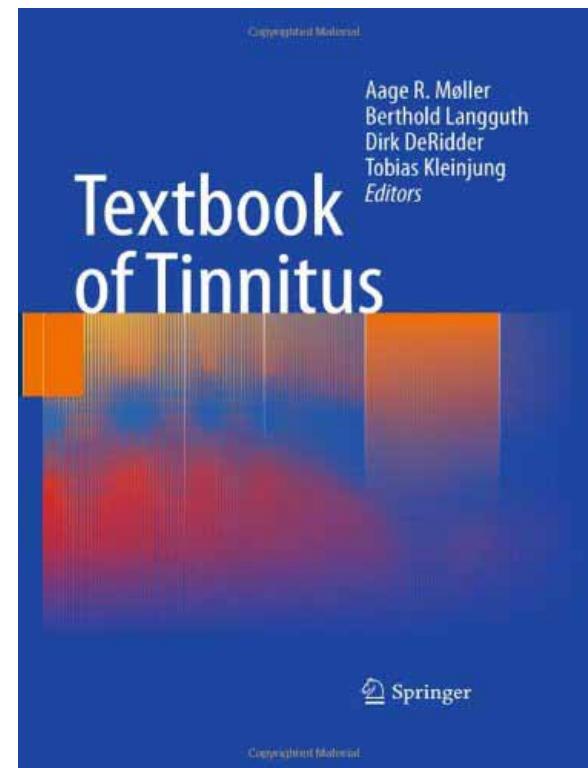




Internationales Tinnitus Symposium

Samstag, 11. Dezember 2010

Anlässlich der
Veröffentlichung
des Buches
„Textbook of Tinnitus“





Universitätsklinikum
Regensburg

INTERNATIONALES TINNITUS SYMPOSIUM 2010

09:00

09:10 - 09:45

Begrüßung J Strutz, G Hajak

Treatment of Tinnitus - What can science teach us? A Møller

Tinnitus aus der Perspektive verschiedener Fachdisziplinen

09:50 - 10:00

Allgemeinmedizin A Müller

10:00 - 10:10

HNO-Heilkunde T Kleinjung / V Vielsmeier

10:10 - 10:20

Audiologie T Steffens

10:20 - 10:30

Psychiatrie / Neurologie M Landgrebe

10:30 - 10:40

Zahnheilkunde R Bürgers / M Behr

10:40 - 10:50

Psychotherapie T Crönlein

10:50 - 11:00

Chiro- / Manuelle Therapie E Biesinger

11:00 - 11:10

Pharmakotherapie P Kreuzer

11:10 - 11:30

Kaffeepause

Tinnitus aus wissenschaftlicher Perspektive (engl./deutsch)

11:30 - 11:50

Bildgebung B Langguth

11:50 - 12:10

Netzwerkveränderungen im Gehirn N Weisz / W Schlee

12:10 - 12:30

Auditorische Stimulation A Norena

12:30 - 12:50

Transkranielle Magnetstimulation T Kleinjung

12:50 - 13:10

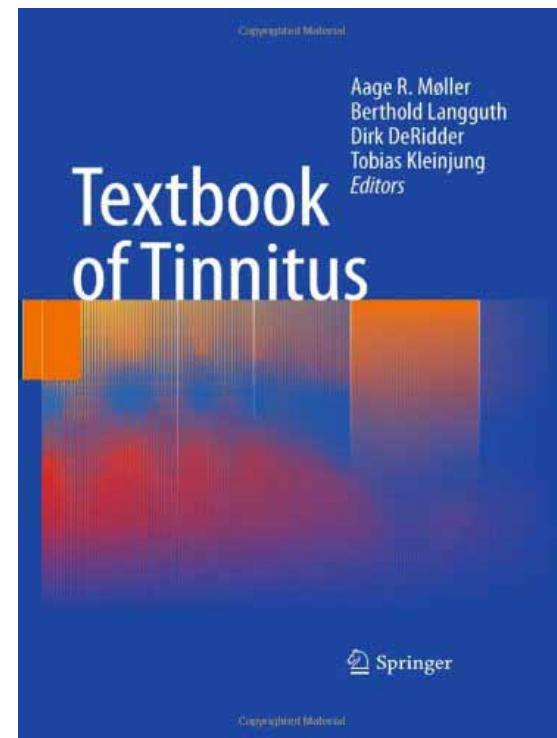
Zukunftsperspektiven der Tinnitusforschung D De Ridder

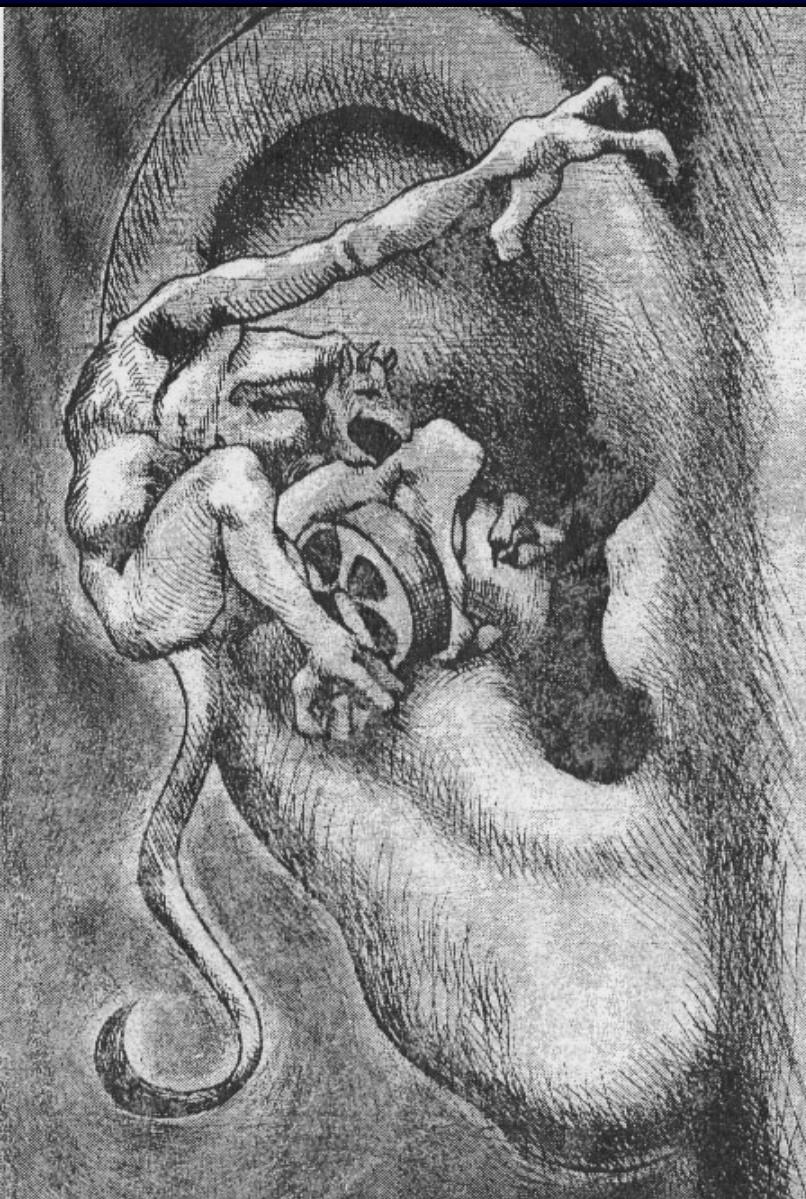
13:10 - 13:45

Diskussion

13:45 - 15:00

Ausklang im Foyer mit Imbiss





Der Somatosensorische Tinnitus

Eberhard Biesinger, Traunstein

Tanit Sanchez, Sao Paolo

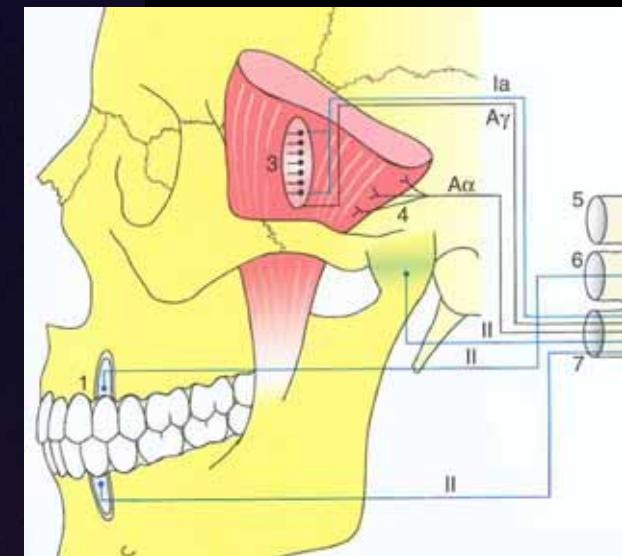
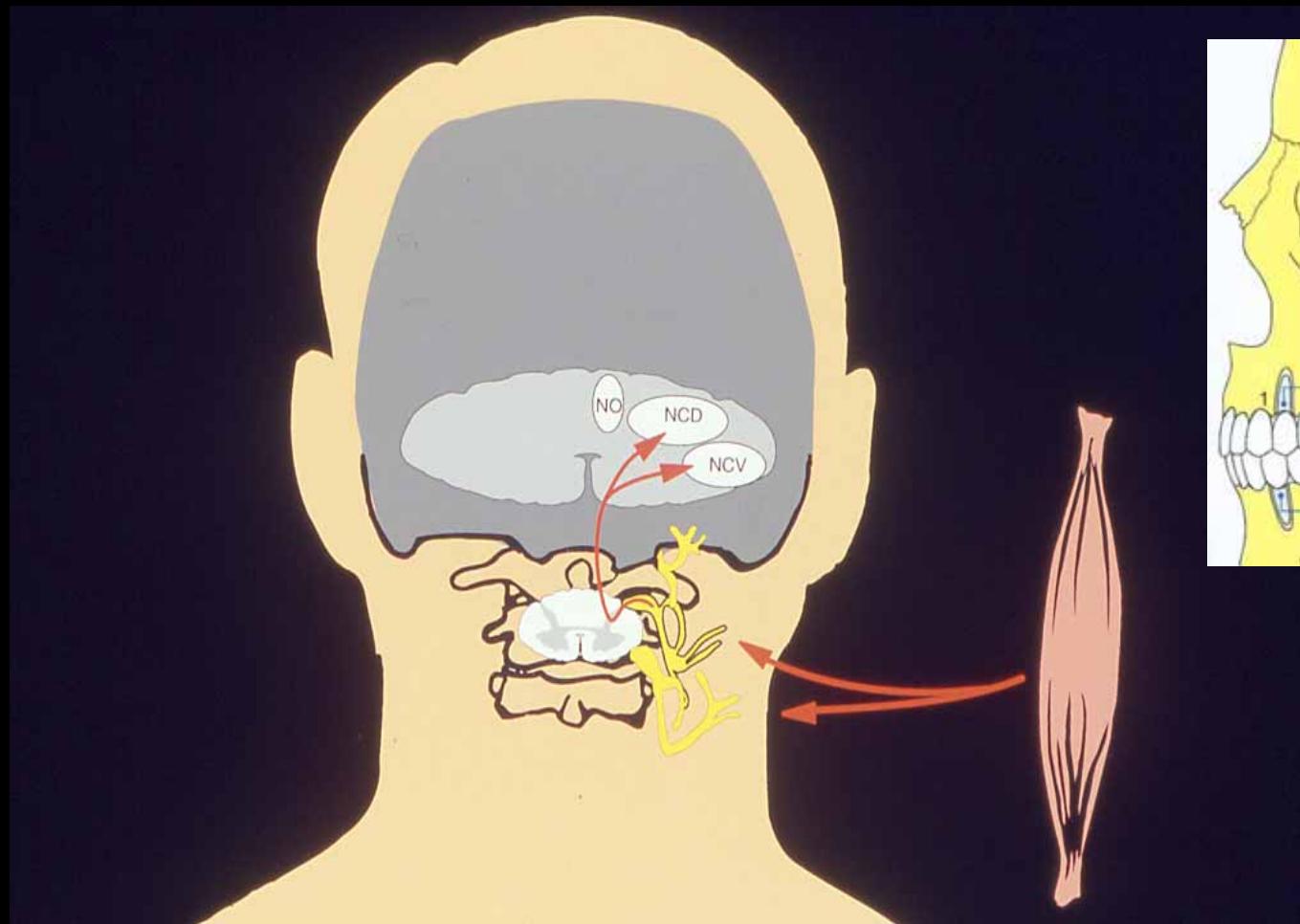
Carlos Herraiz Puchol, Madrid





Somatosensorischer Tinnitus

- Neuhuber/Pfaller 1991, Shore 2002, Levine 2007, Sanchez 2007, TRI









Therapie des SST

Medikamentös

- **Baclofen**
- **Musaril**
- In Kombination mit: **Diclofenac**

Therapie des SST

Funktionell:

- **Physiotherapie**
- **Osteopathie**
- **Gnathologisch/Zahnärztlich**
- **Qi Gong!**

Various therapies, performed by 352 patients with chronic tinnitus (members of the German tinnitus league)

1.	Transfusions (outpatient)	174	(49,43%)
2.	Transfusions (inpatient)	168	(47,73%)
3.	Cervical treatment	162	(46,02%)
4.	Autogenic training	133	(37,78%)
5.	Massage	104	(29,55%)
6.	Positive Thinking	88	(25%)
7.	Chiropractice	79	(22,44%)
8.	Sports	77	(21,88%)
9.	Acupuncture	76	(21,59%)
10.	Stress release	63	(17,9%)
11.	Low power laser	61	(17,33%)
12.	TMJ treatments	59	(16,76%)
13.	Cognitive behavioral therapy	54	(15,34%)
14.	Treatment with Ozone	50	(14,2%)
15.	Joining a self help group	49	(13,92%)
16.	Gym	45	(13,92%)
17.	Homöopathy	40	(11,36%)
18.	Magnesium	38	(10,8%)
19.	Iontophoresis	36	(10,23%)
20.	Praying	34	(9,66%)
21.	Anti depressive drugs	32	(9,09%)
22.	Abandonment of Alcohol	29	(8,24%)
23.	Hyperbaric medicine	28	(7,95%)
24.	Abandonment of Caffeine	27	(7,95%)
25.	Yoga	27	(7,95%)
26.	Relaxation according to Jakobsen	26	(7,62%)
27.	Garlic	25	(7,1%)
28.	Abandonment of tobacco	25	(7,1%)
29.	psychiatric clinic	25	(7,1%)

Various therapies, performed by 352 patients with chronic tinnitus (members of the German tinnitus league)

30.	Foot reflex zone massage	23	(6,53%)
31.	Vitamines	22	(6,25%)
32.	Lidocain injections	21	(5,97%)
33.	Herbal sleeping pills	21	(5,97%)
34.	Operations	20	(5,68%)
35.	Stellate block	20	(5,68%)
36.	Chemical sleeping pills	20	(5,68%)
37.	Fountain in the room	17	(4,83%)
38.	Body fitness	17	(4,83%)
39.	Hearing aid	16	(4,55%)
40.	Biofeedback	16	(4,55%)
41.	Meditation	15	(4,26%)
42.	Tinnitus masker	14	(3,98%)
43.	Tranquilizer	14	(3,98%)
44.	Fasting	12	(3,41%)
45.	Feldenkrais therapy	11	(3,13%)
46.	Cupping	11	(3,13%)
47.	T'ai chi	11	(3,13%)
48.	"Ear candle"	10	(2,84%)
49.	"Bioresonanz" Therapy	8	(2,27%)
50.	Sound therapy	7	(1,99%)
51.	Kneipp Therapy	7	(1,99%)
52.	Self-awareness	5	(1,42%)
53.	Hypnosis	5	(1,42%)
54.	Mental training	4	(1,14%)
55.	Gingko	3	(0,85%)
56.	Bach flowers	3	(0,85%)

Ranking list of 56 various therapies performed by 352 patients with chronic tinnitus (members of the German tinnitus league)

Performed therapy	Succes rate	Number of patients performed
T'ai chi	100%	11
Stress release	90,5%	63
Positive thinking	90,1%	88
Meditation	86%	15
Sound therapy	85,7%	7
Fountain	82,4%	17
Body fitness	82,4%	17
Hypnosis	80%	5
Psychiatric clinic	76%	25
Sports	75,3%	77
Praying	73,5%	34
Tranquilizer	71,7%	14
Joining a self help group	71,4%	49
Yoga	70,4%	27
Relaxation acc. Jakobsen	69,2%	26
Abandonment of alcohol	69%	29
Abandonment of Caffeine	66,7%	27
Foot reflex zone massage	65,2%	23
Gym	64,4%	45
Autogenic training	63,2%	133
Biofeedback	62,5%	16
Self awareness	60%	5
Cognitive behavioural therapy	59,3%	54
Herbal sleeping pill	57,1%	21
Hearing aid	56,3%	16
Abandonment of tobacco	56%	25
Chemical sleeping pill	55%	20
Feldenkrais therapy	54,5%	11
Tinnitus masker	50%	14
Fasting	50%	12

Qi Gong

- Überall zu lernen
- Leicht zu praktizieren
- Möglichkeit für ein standardisiertes Protokoll
- Enthält viele Aspekte einer modernen Tinnitustherapie
 - Entspannung
 - Verringert patholog. Muskeltonus - ausgleichend
 - Aufmerksamkeitsumlenkung
 - Stressreduktion
 - Aktivierende Wirkung – gegen Angst und Depression
 - Kommunikationsfördernd durch das Üben in der Gruppe

Hypothesen

- (1) Qi Gong hat therapeutischen Einfluss auf Tinnitus**

- (2) Patienten mit somatosensorischem Tinnitus profitieren mehr vom Qi Gong als Patienten mit anderer Tinnitusursache**



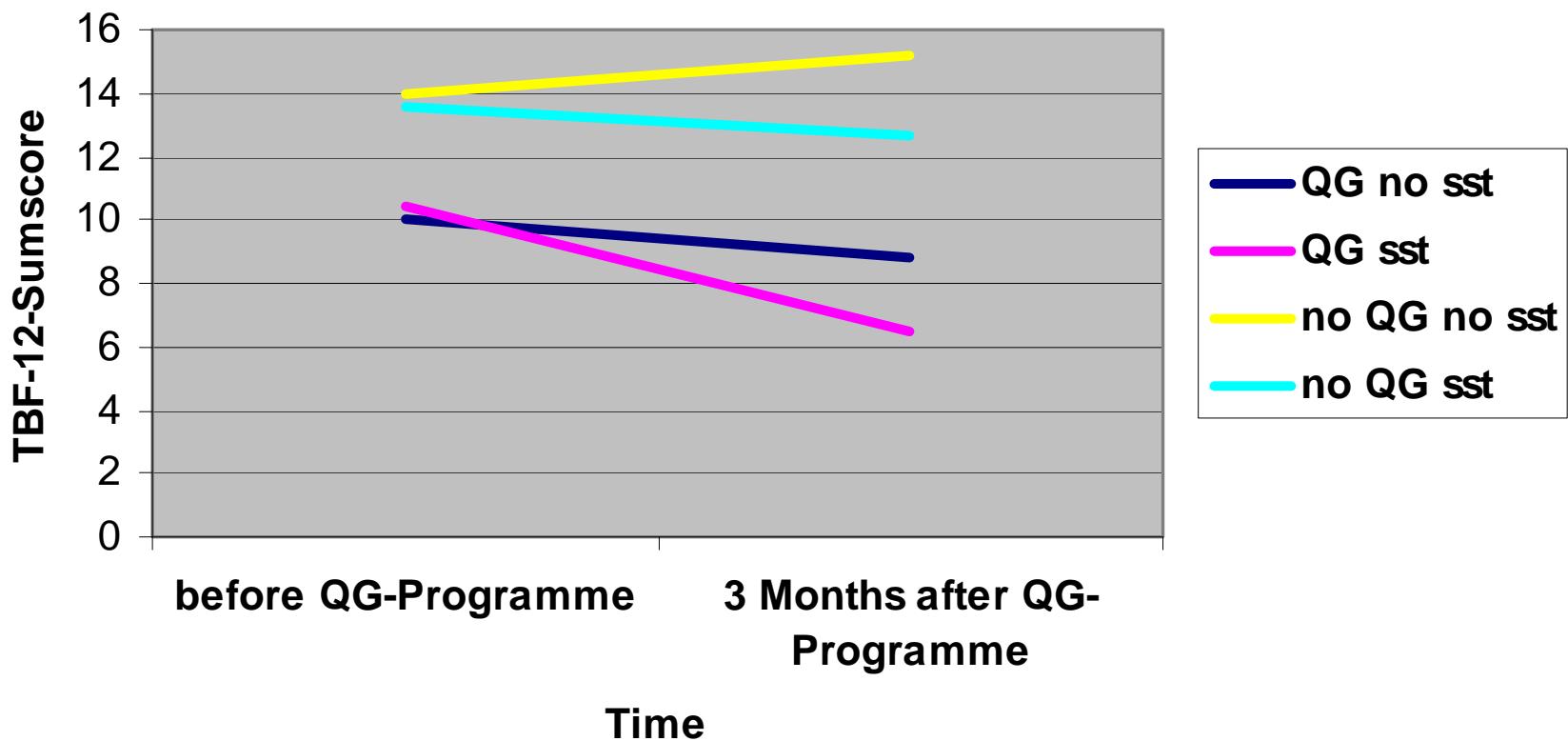
Design der Qi Gong Studie

- Eine Gruppe mit somatosensorischem Tinnitus (SST), Qi Gong trainierend
- Eine Qi gong Gruppe (kein SST)
- Eine Kontrollgruppe mit SST nicht Qi Gong übend
- Eine Kontrollgruppe ohne Therapie



Results 2

TBF-12-Sumscores before and after QG-Programme



Zusammenfassung

- Patienten mit chronischem Tinnitus wollen alternat. Behandlungen!
- Qi Gong hat einen therapeutischen Effekt bei Tinnitus
- Patienten mit somatosensorischem Tinnitus profitieren mehr vom Qi Gong als andere.
- Die Ergebnisse aus der Testbatterie (Tinnitus bei Provokation lauter oder leiser sind keine Prädiktoren bezüglich des Erfolges.
- Regelmässiges Training zu Hause ergibt den besten Effekt
- Qi Gong sollte Bestandteil einer Therapiekonzepte bei Tinnitus sein.



Biesinger E; Kipman U; Schätz S; Langguth B (2010):

Qigong for the treatment of tinnitus: a prospective randomized controlled study

Journal of psychosomatic research; VOL: 69 (3); p. 299-304 /201009/





**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**