

Zur Person

Dr. Roland Zeh ist seit seinem 7. Lebensjahr ertaubt. Nach dem Abitur studierte er Medizin, arbeitete als Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin und ist jetzt Chefarzt der Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel an der Baumrainklinik Bad Berleburg. Seit 1998 ist er Cochlea-Implantat-Träger, seit 2002 auch beidseits.

Was ist Tinnitus ?

Tinnitus sind Ohrgeräusche, die man wirklich hört. Sie kommen aber nicht von außen. Man unterscheidet u.a. *akuten Tinnitus* (die Geräusche sind neu und treten plötzlich auf), *chronischen Tinnitus* (die Geräusche bestehen schon über 3 Monate) und *komplexen Tinnitus* (als Folge von Tinnitus hat man z.B. Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Erschöpfung, Reizbarkeit), der auch chronisch werden und zu Depressionen führen kann.

Wie häufig ist Tinnitus ?

Nach einer Umfrage der Deutschen Tinnitus-Liga (DTL) 1999 hatten

ca. 19 Millionen (25 %)	schon einmal Tinnitus
ca. 10 Millionen (13%)	länger als 5 Minuten Tinnitus
ca. 2,7 Millionen (3,5%)	länger als 4 Wochen dauernd Tinnitus
ca. 1,5 Millionen (2%)	starken Tinnitus und brauchen eine Behandlung

Wie funktioniert das Gehör ?

Schallwellen werden in bioelektrische Signale umgewandelt und erst im Gehirn bewusst wahrgenommen.

Die anschaulichen Informationen des Referenten zur Anatomie und zur Funktion des Gehörs kann ich hier nicht wiedergeben. Es gibt aber genug Informationen dazu im Internet, z.B. auf der Seite der Berufsgenossenschaft: <http://www.bgf.de/sites/2/23-1.html>

Wie entsteht Tinnitus ? Beobachtungen und Folgerungen

In einem Tierversuch hat man bewiesen, dass Mäuse nach einem Knalltrauma (Pistolenschuss) neuronale Aktivität im Gehirn hatten (Tinnitus), aber keine Aktivitäten im Bereich der Hörbahnen. Wer sich die Hörbahnen mal anschauen will:

<http://www.sinnesphysiologie.de/hvsinne/hoeren/hbahn.htm>

Das bedeutet: Der Tinnitus wird nicht in den Hörsinneszellen des Innenohres erzeugt, sondern im Gehirn.

Durch das Knalltrauma wurden wahrscheinlich Hörsinneszellen zerstört. Es kommen keine Signale im Hörzentrum an. Die Nerven im Hörzentrum haben „nichts zu tun“ und erzeugen selbst Geräusche.

So kann man auch verstehen, warum Schwerhörige nach einem Hörsturz und Ertaubte häufiger unter Tinnitus leiden. Tinnitus ist fast immer in dem Frequenzbereich hörbar, in dem das Audiogramm eine Hörminderung zeigt.

Bei von Geburt an Gehörlosen kommt Tinnitus dagegen selten vor.

Tinnitus ist eine ähnliche Reaktion wie der „Phantomschmerz“: Obwohl ein Körperteil – z.B. ein Bein – nicht mehr vorhanden ist, können Menschen Schmerzen in diesem Körperteil empfinden.

Tinnitus ist also keine Schädigung des Ohrs, sondern eine Störung der zentralen Hörverarbeitung im Gehirn (kein Hardware-Defekt, sondern ein Software-Defekt).

Andere Faktoren verstärken den Tinnitus

Wenn man sich stark konzentriert auf den Tinnitus, unter Angst und Stress leidet, kann der Tinnitus bleiben und stärker werden. Therapieversuche führen auch dazu, dass man sich auf den Tinnitus konzentriert („Hat die Therapie schon geholfen?“) und können das Problem verschlimmern.

Bei Schwerhörigen kann „Hörstress“ (angestrenktes Hören, Hören im Störschall) Tinnitus verstärken oder sogar auslösen.

Therapie

Es liegt kein Sauerstoffmangel und keine Durchblutungsstörung vor. Deshalb können auch Medikamente zur Durchblutungsförderung nicht helfen.

Ablenkung und Beschäftigung mit anderen Dingen sind wichtig.

Mit Psychologischer Hilfe kann man Stress besser bewältigen.

Für Hörende: Angenehme Außengeräusche (Hintergrundmusik) verdecken den Tinnitus – bei Stille wird der Tinnitus immer lauter wahrgenommen.

Für Schwerhörige ist das oft keine Lösung. Hintergrundgeräusche sind meistens unangenehm. Sie müssen darauf achten, Hörstress zu vermeiden. Ein Training zur Hörtaktik kann helfen.

Eine gute Hörgeräteversorgung ist wichtig – auch bei einseitiger Schwerhörigkeit.

Durch besseres Hören (besserer Signalfluss vom Ohr zum Gehirn) bildet sich die Eigenaktivität des Hörzentrums zurück.

Die Hörgeräte sollen laut genug eingestellt werden, um den Tinnitus zu überdecken.

Andererseits sollte man dem Ohr auch Ruhe gönnen und die Hörgeräte in Ruhesituationen ausschalten oder ablegen.

Schlussfolgerungen

Tinnitus ist nicht heilbar, aber behandelbar. Alle Therapieangebote, die Beseitigung oder Verringerung des Tinnitus versprechen, sind unseriös (nicht vertrauenswürdig).

Mit Hilfe der o. Ratschläge ist es aber möglich, dass der Tinnitus erträglich ist und nicht sehr stört. Selbsthilfeorganisationen wie der Deutsche Schwerhörigenbund oder die Deutsche Tinnitus-Liga können bei der Bewältigung helfen.

Bericht erstellt nach dem Vortragskonzept von Dr. Zeh: Helga Ulbricht

Link zum Thema:

Deutsche Tinnitus-Liga <http://www.tinnitus-liga.de/a0201.html>

Kontakt zum Referenten:

Baumrainklinik – Fachklinik für Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel

Chefarzt: Dr. med. Roland Zeh

Lerchenweg 8, 57319 Bad Berleburg Fax: 02751-87463

Tel: 02751 – 87430

E-Mail: zeh@baumrainklinik.de