

TINNITUS

OHRENSAUSEN IST HEILBAR

MILLIONEN VON MENSCHEN HABEN TINNITUS – BEREITS JEDER SECHSTE VON UNS HAT IRGENDWANN IN SEINEM LEBEN ERFAHRUNGEN MIT OHRGERÄUSCHEN IN SEHR UNTERSCHIEDLICHEN ERSCHEINUNGSFORMEN GEMACHT. OBWOHL TINNITUS BEREITS SEIT DER ANTIKE BEKANNT IST UND VIELE BERÜHMTE PERSÖNLICHKEITEN - VON MARTIN LUTHER ÜBER ROUSSEAU, VON BEETHOVEN BIS HIN ZU SMETANA UND GOYA - GEPLAGT HAT, WIRD ERST SEIT ETWA 20 JAHREN GEFORSCHT.

DEFINITION

Als Tinnitus bezeichnet man Hörempfindungen unterschiedlichster Art, die nicht von einer Schallquelle außerhalb des Menschen erzeugt werden. Beim relativ seltenen „objektiven Tinnitus“ liegt eine interne Schallquelle im Patienten vor. Beim „subjektiven Tinnitus“ kann, außer dem Betroffenen selbst, niemand sonst die Geräusche hören. Da, wo sich diese mit einer ganzen Reihe von psychischen Lebensbeeinträchtigungen verbinden, spricht man vom „komplexen Tinnitus“. Tinnitus ist keine Krankheit, sondern primär ein Krankheitssymptom, das sich aber im Laufe der Zeit verselbständigen kann.

GERÄUSCH

Der Betroffene hört manchmal oder dauernd in einem Ohr, in beiden Ohren oder auch im ganzen Kopf Geräusche mit sehr unterschiedlichen Formen, Lautstärken und Frequenzen, wie z.B. Sausen, Zischen, Klopfen, Dröhnen, Knarren, Knallen, Klingeln, ja sogar Melodien oder unverständliche Stimmen. Jeder Betroffene hat vermutlich seinen speziellen Tinnitus mit ganz unterschiedlichen Ursachen und Auswirkungen, die in Verbindung mit der individuellen Persönlichkeitsstruktur eine ganz spezifische Konstellation bilden. Ohrgeräusche sind in der Regel weder von ihren Auslösern noch von ihren Auswirkungen her gefährlich. Es gibt nur wenige gefährliche Auslöser, die der Arzt aber ausschließen kann. Auch die Auswirkungen, so Lebens beeinträchtigend sie auch sein mögen, sind nicht eigentlich Lebens gefährdend. Tinnitus führt weder zu Taubheit noch besteht die Gefahr, verrückt zu werden. Berechtigt wäre schon eher die Angst vor einer Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes (Depressionen, ...).

URSACHEN UND AUSLÖSER

Es gibt eine große Anzahl von Theorien, die die Entstehung von Tinnitus zu erklären versuchen, dieses Phänomen ist aber noch nicht enträtselt. Wahrscheinlich sind in vielen Fällen die Sinneszellen des Innenohres bzw. sehr komplexe Vorgänge im Hörnerv und in den – die Höreindrücke verarbeitenden – Gehirnzentren an der Entstehung von Tinnitus beteiligt. Mehr Klarheit herrscht über mögliche Auslöser. Im Laufe des Lebens ergeben sich eine Reihe von vermeidbaren Gefährdungen, insbesondere durch Lärmeinwirkung und Knalleinwirkungen. Lärm ist zu 30 Prozent ursächlich. Weitere „Starter“ dieser Hörsystemstörung können Herz-, Kreislauf- und Durchblutungsstörungen, Hörsturz, Schwerhörigkeit, Stoffwechselstörungen, Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule oder des Kiefergelenkes, Morbus Menière (Drehschwindel), Otosklerose (im Innenohr), chronische Mittelohrentzündung, zahlreiche Medika-

mente, Allergien, Infektionskrankheiten oder auch Kopftumore (Akustikusneurinom) sein. Manche Gründe sind auch im psychischen Bereich zu suchen. Möglicherweise liegt sowohl dem Tinnitus wie auch den auslösenden Faktoren, ähnlich wie beim Hörsturz, eine langjährige psychische Problematik zugrunde. Ob auch Stress zu den Tinnitusauslösern gehört, ist noch ungeklärt. Jedenfalls bedeutet Tinnitus für den Betroffenen einen starken Stressfaktor und Stress kann zur einer Verstärkung der Ohrgeräusche führen.

DIAGNOSE

Die Diagnostik strebt an, den Patienten gefährdende Erkrankungen auszuschließen und die Auslöser des Tinnitus aufzudecken, um effektive Therapieansätze zu ermöglichen. Das diagnostische Verfahren umfasst eine eingehende fachärztliche HNO-Untersuchung, die gegebenenfalls durch weitere Maßnahmen (Bild gebende Verfahren und Untersuchungen anderer Fachdisziplinen – Radiologie, Neurologie, Innere Medizin, Physikalische Medizin, Psychiatrie, ...) – erweitert werden muss.

THERAPIE

Bei Ohrgeräuschen, die länger als ein paar Stunden anhalten, sollte man sofort einen HNO-Arzt aufsuchen. Dieser leitet nach einer eingehenden fachärztlichen Untersuchung eine Akuttherapie ein. Die Ruhigstellung (Befürworter eines Krankenhausaufenthaltes sind in der Mehrzahl) hat vielleicht eine größere therapeutische Wirkung als die obligate (und nicht unumstrittene) Infusionstherapie. Sollte diese nicht bald einen Erfolg zeigen so besteht die Möglichkeit einer hyperbaren Sauerstofftherapie in einer Druckkammer. Parallel muss aber nach möglichen Ursachen und Auslösern gefahndet werden, wobei hier die oben angeführten Fachärzte zu Rate zu ziehen sind. Es gibt zahlreiche weitere Therapiemöglichkeiten, sowohl im schulmedizinischen wie im alternativen Bereich, die sobald wie möglich genutzt werden sollten, wobei beim chronischen Tinnitus die sogenannte Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT) nicht unerwähnt bleiben sollte. Wir im INSTITUT ZEILEIS verfügen über hochwirksame, teilweise weltweit einzigartige Therapien, die in den letzten Jahren hervorragende Ergebnisse bei der Behandlung von Tinnitus geliefert haben. Wegen der Vielschichtigkeit des Problems sowie der individuellen Therapiemaßnahmen gibt es kein allgemeingültiges Behandlungs- und Verhaltensschema. Deshalb bitten wir bei Interesse um Anruf, Brief, Fax, E-mail bzw. Terminvereinbarung zum persönlichen Arztgespräch. Selbstverständlich behandeln wir auch Hörsturz, Schwerhörigkeit und die Mèniere-Krankheit.

SELBSTHILFE UND ERMUNTERUNG

Es gibt eine Reihe von allgemeinen Verhaltensregeln, die dem Betroffenen vor allem die Akutphase erleichtern können: Stress, Nikotin, Koffein, aber auch Alkohol (speziell Rotwein und Kornschnaps) und chininhaltige Getränke sollten vermieden werden. Ebenso sollte versuchsweise mit Entspannungsübungen begonnen werden (autogenes Training, Yoga...). Auf jeden Fall müssen Beeinträchtigungen durch zu laute Geräusche vermieden werden. Aussagen von Ärzten, dass man nichts mehr machen kann, und er Patient damit Leben müsse sind völlig falsch und unverantwortlich. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten sowohl den Tinnitus selbst zu therapieren als auch die mit den Ohrgeräuschen verbundenen Lebensbeeinträchtigungen immer mehr abzubauen, so dass der Betroffene wieder ein relativ normales und erfülltes Leben führen kann.

Dr. Martin Zeileis

Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation