TINNITUS –

WAS TUN, WENN DAS OHR KEINE RUHE MEHR GIBT?

DR. MED.
DAVID REINHARDT

FACHARZT FÜR HALS-NASEN-
OHRENHEILKUNDE BAD WÖRISHOFEN

Über 80 % der Bevölkerung bemerken hin und wieder ein Ohrgeräusch für Sekunden oder Minuten, welches dann aber auch wieder spontan verschwindet.

Wie nehmen Betroffene einen Tinnitus wahr?

Ein ständiges Pfeifen oder Rauschen im Ohr hingegen ohne erkennbare Ursache kann Angst machen, die Konzentration beeinträchtigen, den Schlaf rauben und sogar zu Depressionen führen.

Betroffene eines Tinnitus aurium (lat. das Klingeln der Ohren) hören ein permanentes Geräusch.

Dies kann ein Sausen, Summen, Rauschen oder Zischen in unterschiedlichen Lautstärken und Frequenzbereichen sein. Es können „nur" ein Ohr oder auch beide Seiten betroffen sein.

Man unterscheidet dabei zwischen einem subjektiven Tinnitus, der nur vom Betroffenen selbst wahrgenommen wird, und einem sehr selten auftretenden objektiven Tinnitus, bei dem ein messbares bzw. objektivierbares, vom eigenen Körper produziertes Geräusch auftritt.

Wie lange kann ein Tinnitus anhalten?

Ein akuter Tinnitus besteht nicht länger als drei Monate, chronisch wird das Ohrgeräusch ab einer Dauer von drei Monaten. Ein Tinnitus zeigt an, dass Körperfunktionen gestört bzw. überlastet sind.

Oft sind Betroffene geräuschüberempfindlich oder leiden unter Schwerhörigkeit als Begleiterkrankung. Ohrgeräusche sind zudem Begleiterscheinungen vieler weiterer Erkrankungen wie Hörstürze, Mittelohrentzündungen, Verknöcherungen der Gehörknöchelchen, HWS-, Zahn- und Kieferproblemen oder dem Krankheitsbild Morbus Menière.

Wie entsteht ein Tinnitus?

Starke Schallbelastung am Arbeitsplatz, durch laute Musik, Verkehrslärm oder Explosionsgeräusche können ebenfalls zu einem Tinnitus führen. Stress und Depressionen gelten als Auslöser, aber auch Medikamente können Ohrgeräusche mit verursachen, ebenso manche Krankheitserreger wie bestimmte Viren oder Borrelien. Ein Tumor am Hörnerv sollte in jedem Falle ausgeschlossen werden.

In der deutlichen Mehrzahl der Fälle ist die Ursache aber unklar; während früher Durchblutungsstörungen als Grund für die Ohrgeräusche galten, geht man heute davon aus, dass im Gehirn die Umwandlung des Schalls in Nervenimpulse gestört ist. Beim akuten Tinnitus vermutet man Reiz-, Schwellungs- oder Entzündungszustände in der Hörschnecke oder am Hörnerv, wodurch eine Art „Dauerfeuer" der Nervenzellen entsteht. Beim chronischen Tinnitus geht man von einer falschen Reizverarbeitung auf Hirnebene aus, ähnlich, wie man sich einen Phantomschmerz erklären kann.

Wichtig ist jedoch, dass eine HNO-Fachärztliche Abklärung inklusive Ohrmikroskopie, Blutentnahme, Hörtests, Hörnervenmessung (BERA) und ggf. MRT erfolgt, um organische Ursachen sicher auszuschließen!

Etwa 10 – 20 % der Bevölkerung leiden unter einem chronischen Tinnitus in unterschiedlichen Ausprägungen. Dabei sind Frauen und Männer gleich stark betroffen, meist im Alter von 30 – 50 Jahren. Aufgrund der zunehmenden Lärmbelastung treten aber auch schon bei Kindern und Jugendlichen vermehrt Ohrgeräusche auf.

Welche Folgen kann ein Tinnitus mit sich bringen?

Ein plötzlich auftretendes Ohrgeräusch, welches sich nicht abstellen lässt, kann den Betroffenen verunsichern und ängstigen. Ist man einmal für das Ohrgeräusch sensibilisiert, schenkt man ihm mehr Beachtung und nimmt es folglich stärker wahr, sodass ein belastender Kreislauf entsteht. Unbehandelt kann ein Tinnitus zu Schlaflosigkeit und abnehmender Konzentrationsfähigkeit führen. Depressionen und Arbeitsunfähigkeit sind keine seltenen Folgen eines Tinnitus.

Wie wird ein Tinnitus behandelt?

Zur Behandlung eines akuten Tinnitus werden verschiedene Medikamente wie Kortison-Infusionen, Vitamin C und durchblutungsfördernde Mittel wie Ginkgo eingesetzt. Je nach Grund- bzw. Begleiterkrankung zudem Antibiotika, Virustatika oder sogar operative Verfahren. Auch Antiepileptika, Antidepressiva oder Benzodiazepine können zum Einsatz kommen. Ausreichend belegt ist die Wirkung dieser Medikamente jedoch noch nicht.

Alternative Verfahren wie die „Low-Level-Lasertherapie" können zudem als Behandlungsversuch eingesetzt werden. Physikalische Therapie und Physiotherapie (z.B. Naturfango, Massagen im Schulter-Nacken-Bereich) und Entspannungstechniken können zudem einen unterstützenden Effekt haben.

Mit einem Tinnitus-Masker/-Noiser, einer Art Hörgerät, kann man durch ein stetes, angenehmes Geräusch einen chronischen Tinnitus überdecken.

Welche alternativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Neuere, vielversprechendere Ansätze zur Beeinflussung der Hirnaktivität sind z. B. das „Tinnitracks"-Modell. Hier wird man die Langzeit-Ergebnisse gespannt abwarten müssen. Im Augenblick gibt es leider immer noch kein „Allheilmittel"; für jeden Tinnitus-Patienten muss individuell untersucht und getestet werden, welches Therapieverfahren den besten Effekt hat.

Die Unterstützung durch Selbsthilfegruppen und Beratungszentren ist in jedem Fall zu empfehlen.

In ausgesuchten Tinnitus-Spezialkliniken können Patienten zudem durch Psycho- und Verhaltenstherapie sowie Entspannungstechniken lernen, ihre Wahrnehmung zu verändern und das Ohrgeräusch als nicht mehr so belastend einzuordnen. Dies ist insbesondere für sehr schwere Fälle zu empfehlen.

Lassen Sie sich von Ihrem HNO-Facharzt untersuchen und beraten, wenn Sie Betroffener eines Tinnitus aurium sind.

HNO Privatpraxis Dr. med. David Reinhardt | Bahnhofplatz 1 A | 86825 Bad Wörishofen | T 08247 906377 - 7 | F 08247 906377 - 8 | praxis@hno-dr-reinhardt.de | www.hno-dr-reinhardt.de