

THEMA HEUTE: FORTGESCHRITTENE SCHWERHÖRIGKEIT

Wenn Hörgeräte nicht mehr helfen

Moderne Technik kann selbst bei vollständiger Ertaubung das Hören wiederherstellen

VON PRIV. DOZ.
DR. DR. ALEXANDER MEYER
(UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN)

Meist fängt es mit kleinen Dingen an – das Verstehen des Gesprächspartners fällt schwerer, das Telefonieren ebenso und der Fernseher muss lauter gestellt werden als früher. Die Empfindlichkeit unserer Ohren nimmt im Laufe des Lebens ab. Meist im Alter zwischen 65 und 75 Jahren beginnt der Hörverlust, uns im Alltag zu behindern. Aber auch schon früher können Erkrankungen des Hörorgans das Verstehen erschweren. Den meisten Schwerhörigen kann mit modernen Hörgeräten wirksam geholfen werden. Ist der Hörverlust jedoch zu groß oder ist beispielsweise das Mittelohr beschädigt, kann es unmöglich sein, das Hören auf diese Weise wieder herzustellen. Diesen Patienten können wir heute häufig dennoch helfen. Hörimplantate übernehmen die Funktion der beschädigten Teile des Ohres.

Wie kommt es zu Hörverlust?

Um hören zu können, müssen die Schallwellen in unser Gehirn umgewandelt werden. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe, für die alle Teile des Hörorgans funktionieren müssen: Das äußere Ohr mit Ohrmuschel und Gehörgang nimmt den Schall auf und leitet ihn zum Mittelohr, das unter anderem aus Trommelfell und den Gehörknöchelchen – Hammer, Amboss und Steigbügel – besteht. Diese haben die Aufgabe, die Schwingungen aufzunehmen und in das Innenohr weiterzuleiten. Im Innenohr schließlich werden die mechanischen Bewegungen des Schalls in Nervenimpulse umgesetzt, die dann über den Hörnerv das Gehirn erreichen. An jeder Stelle dieser komplexen Kette kann es zu Störungen und so zu Schwerhörigkeit kommen. Häufige Ursachen sind beispielsweise ein durch Ohrschmalz verstopfter Gehörgang, ein mit Flüssigkeit gefülltes Mittelohr bei einer schweren Erkältung oder eine Beschädigung der Sensorzellen im Innenohr im Alter.

Was macht ein Hörgerät?

Im Fall der Erkältung verschwindet der Hörverlust fast immer von allein und festen Ohrschmalz kann der HNO-Arzt

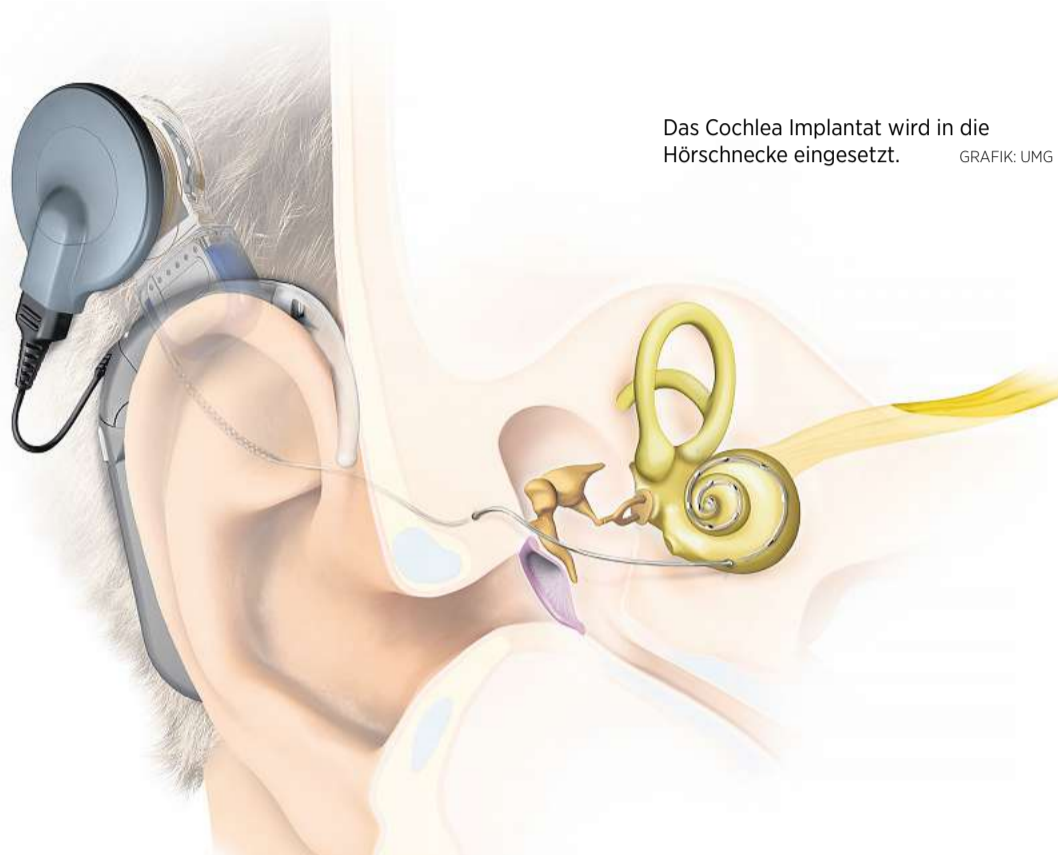
mit feinen Instrumenten entfernen. Sind jedoch die Hörzellen im Innenohr beschädigt, ist es meist nicht mehr möglich, diese zur reparieren. Hilfe verspricht hier ein Hörgerät, welches die verloren gegangene Hörleistung ausgleichen soll. Moderne Geräte leisten dies, indem sie auf den individuellen Hörverlust des Trägers „programmiert“ werden. Sie verstärken so beispielsweise nur die ganz hohen Töne, die jedoch für das Verstehen von Sprache besonders wichtig sind.

Wann hilft ein Hörgerät nicht mehr?

Ein Hörgerät kann nur dann das Hören wieder herstellen, wenn noch ein gewisses Maß an Restgehör vorhanden ist. Mit zunehmendem Hörverlust wird es für den Höreräteträger schwieriger, Sprache zu verstehen. So erleben es Patienten häufig, dass ein Hörgerät zwar anfangs hilft, das Verstehen mit den Jahren jedoch immer schwieriger wird. Zunächst ist das Telefonieren, schließlich auch eine normale Unterhaltung nicht mehr möglich. Nicht selten gehen mit dem Hören auch die Kontakte zu Familie und Freunden verloren.

Was ist ein Cochlea Implantat?

Selbst wenn das Innenohr stark beschädigt und der Patient nahezu erblaubt ist, kann das Hören wieder hergestellt werden. Dabei macht man sich zunutze,



Das Cochlea Implantat wird in die Hörschnecke eingesetzt. GRAFIK: UMG



Patientin mit Cochlea Implantat bei der Anpassung FOTO: UMG

dass, obwohl die Sinneszellen der Hörschnecke unwiederbringlich verloren gegangen sind, die Fasern des Hörnerven weiterhin funktionieren. Diese können mit elektrischen Impulsen angeregt werden – der Patient nimmt so wieder Töne wahr.

Cochlea Implantate (siehe Foto) – auch kurz „CI“ genannt – nutzen diesen Effekt. Sie besitzen ein dünnes Kabel, an dessen Ende sich eine Reihe von Elektroden befindet. Dieser Teil wird in einer Operation in die Hörschnecke eingeführt und liegt dann in unmittelbarer Nähe zu den Fasern des Hörnerven. Schwache elektrische Impulse auf den Elektroden regen diese an. Je nach Position der Elektrode hört der Patient so hohe oder tiefe Töne. Am anderen Ende des Kabels befindet sich die Elektronik und eine Empfängerspule, die unter der Haut hinter dem Ohr platziert wird.

Zum Implantat gehört noch ein Gerät, das wie ein Hörgerät hinter dem Ohr getragen wird. In diesem befinden sich unter anderem Mikrofon und Batterien. Außerdem ist eine Senderspule angeschlossen, die die Signale durch die Haut an das Implantat „funkelt“.

Wie klingt nun das Hören mit CI? Patienten berichten, dass der Klang zunächst ungewohnt und metallisch ist. Das liegt daran, dass das Implantat Tonhöhenunterschiede nicht so fein auflösen kann, wie das normale Innenohr. Sorgfältige Einstellung der Elektronik und regelmäßiges Hörtraining sind notwendig, um das Gehirn fit für das Hören mit dem Gerät zu machen. Es dauert meist etwa 3 bis 12 Monate bis der Patient sich an den Klang gewöhnt hat und mit dem Implantat optimal Hören und Verstehen kann.

Das Cochlea Implantat hilft nicht nur Menschen, die im Laufe ihres Lebens ihr Gehör verloren haben. Auch Neugeborene, bei denen eine angeborene Taubheit diagnostiziert wurde, können von einem CI profitieren. Wird es rechtzeitig implantiert, ermöglicht es diesen Kindern in der Regel, die normale Lautsprache zu erlernen.

Welche Implantate gibt es sonst noch?

Cochlea Implantate helfen Patienten mit fortgeschrittenem Innenohrschaden. Ist jedoch das Mittelohr beschädigt, kann häufig eine Operation oder ein „normales“ Hörgerät helfen. Stehen diese Möglichkeiten nicht zur Verfügung, beispielsweise weil das Mittelohr zerstört, der Gehörgang verschlossen oder entzündet ist oder sich das äußere Ohr nicht richtig gebildet hat, können aktive Mittelohrimplantate oder Knochenleitungshörgeräte Abhilfe schaffen.

Welche der modernen Alternativen in Frage kommt, wenn ein normales Hörgerät nicht mehr hilft, kann der HNO-Arzt nur anhand einer sorgfältigen Untersuchung und speziellen Hörtests entscheiden. Wir empfehlen daher Patienten mit fortgeschrittenem Hörverlust die Vorstellung beim HNO-Arzt. Sollte ein Implantat in Frage kommen, wird dieser die Überweisung an eine spezialisierte Klinik veranlassen.



Priv. Doz. Dr. Dr. Alexander Meyer
Klinik für Hals-Nase-Ohrenheilkunde der Universitätsmedizin Göttingen

SPRECHSTUNDE SEXUALITÄT



VON DR. JÖRG SIGNERSKI-KRIEGER

”

Ich bin 48 Jahre alt, meine Tage kommen unregelmäßig und meine Lust läßt nach, was empfehlen Sie mir?

Zuerst wäre eine gynäkologische Abklärung sinnvoll. In diesem Zusammenhang kann geklärt werden, ob bei Ihnen eine Hormonsubstitution sinnvoll sein könnte. Es gibt Hinweise darauf, dass durch eine Hormonsubstitution die klimakterischen Beschwerden einer sexuellen Dysfunktion gebessert werden können. Zusätzlich ist es hilfreich, offen mit dem Partner über seine verringerte sexuelle Lust zu sprechen. Diesbezüglich gelingt es den meisten Paaren, trotz einer Reduktion der Häufigkeit von Geschlechtsverkehr, eine für sie befriedigende Sexualität zu finden.

”

Seitdem meine Tochter, die ist jetzt ein Jahr alt, geboren ist, klappt es mit unserer Sexualität nicht. Kann es mit der Geburt, die nicht ganz einfach war, zusammenhängen?

Es gibt mehrere Ursachen, die man diesbezüglich erwähnen muss.

1. Die von Ihnen angesprochene komplizierte Geburt. Viele Dinge verändern sich auch anatomisch durch eine Geburt bei der Frau (beispielsweise durch Narbenbildung bei einem Dammschnitt). Dies könnten Sie beim Gynäkologen abklären.
2. Ihre Partnerschaft steht durch das Neugeborene vor neuen Herausforderungen. Diesbezüglich muss sich die Paardynamik erst einmal wieder erneut einpendeln.
3. Gerade die ersten Lebensjahre eines Kindes sind für die Eltern, zum Beispiel durch den reduzierten Schlaf sehr stressig, was nicht selten zu sexuellen Schwierigkeiten, wie zu einer Lustlosigkeit führen kann. Zusätzlich ist spontaner Sex, wie ohne Kind, fast nicht mehr möglich. Nehmen Sie sich daher Zeit für Ihre Beziehung, verabreden Sie sich. Bei der Verabredung muss nicht Sexualität im Focus stehen, sondern einfach Zeit zu zweit. In diesem Zusammenhang ist es häufig hilfreich, auf einen Babysitter zurückzugreifen.

”

Ich bin 64 Jahre alt und habe Schwierigkeiten mit der Sexualität, macht es Sinn, die „blaue Pille“ zu nutzen? Wenn ja, wieviel darf man davon im Monat nehmen?

Diese Frage ist nicht einfach zu beantworten. Suchen Sie bitte zur Abklärung der Ursachen einen Urologen auf. Bevor ein PDE-5-Hemmer („blaue Pille“) eingenommen werden kann, müssen auch noch Kontraindikationen, wie beispielsweise Schwierigkeiten mit dem Herzen, abgeklärt werden.

Dr. Jörg Signerski-Krieger
Ambulanz für Sexualmedizin und Sexualtherapie der Universitätsmedizin Göttingen

Kontakt
joerg.signerski@med.uni-goettingen.de

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
GÖTTINGEN UMG

LESER FRAGEN

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Fortgeschrittene Schwerhörigkeit“ bitte bis Montag, 22. Mai, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet

sprechstunde@goettinger-tageblatt.de

Ihre Fragen werden dann von Dr. Dr. Alexander Meyer beantwortet werden. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.

Themen der GT-Serie im Überblick

13.5. FLAUTE IM BETT

20.5. FORTGESCHRITTENE SCHWERHÖRIGKEIT

27.5. HARNSTEINE

3.6. ESSSTÖRUNGEN