

Eberhard J. Wormer Tinnitus. Kompakt-Ratgeber

Leseprobe

[Tinnitus. Kompakt-Ratgeber](#)

von [Eberhard J. Wormer](#)

Herausgeber: Mankau Verlag



<http://www.narayana-verlag.de/b20299>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>



Inhalt

| | |
|------------------|---|
| Vorwort | 3 |
| Einleitung | 6 |

Was ist das, Tinnitus? 11

Weltmusik 12

Ohr und Gehör 14

Der periphere Hörapparat 14

Außenohr 15 Innenohr 19

Mittelohr 16

Die zentrale Hörbahn 24

Stammhirn 24 Großhirn 27

Mittelhirn 26

Tinnitus-Spurensuche 28

Was versteht man unter Tinnitus? 28

Objektive Ohrgeräusche 29 Akuter und chronischer Tinnitus 31

Subjektive Ohrgeräusche 30 Tinnitus-Belastung 31

Tinnitus und Hörminderung 31

Wer ist von Tinnitus betroffen? 32

Tinnitus-Ursachen 33

Ursache: Außenohr 33 Ursache: Halswirbelsäule und

Ursache: Mittelohr 34 Kiefergelenk 44

Ursache: Innenohr 35 Begleitsymptom Tinnitus 44

Ursache: zentrale Hörbahn 41 Nebenwirkung Tinnitus 47

Ursache: Stress 43

Tinnitus-Diagnostik 48

Krankengeschichte 48

HNO-Untersuchung 52

Mittelohrprüfung 53

Subjektive Hörprüfung 53

Stimmgabel 54 Hyperakusis-Prüfung 57

Tonaudiogramm 54 Psychoakustische Prüfung 57

Tinnitus-Prüfung 56

Objektive Hörprüfung 58

Frühe akustisch evozierte Potenziale 58 Distorsiv produzierte

Transitorisch evozierte otoakustische Emissionen 59

otoakustische Emissionen 58



| | |
|---|---|
| Bildgebung | 59 |
| Halswirbelsäule und Kiefergelenk | 60 |
| Psychodiagnostik | 61 |
| Psychosomatik | 62 |
| Psychologie | 62 |
| Was tun gegen den Tinnitus? | 65 |
| Therapie bei akutem Tinnitus | 66 |
| Akuter objektiver Tinnitus | 66 |
| Akuter subjektiver Tinnitus | 67 |
| Infusion von Plasmaersatzmitteln ... 68 | Hyperbare Sauerstofftherapie |
| Infusion zur Verbesserung der Durchblutung ... 69 | Was bringt die Akutbehandlung des Tinnitus? |
| Weitere Medikamente zur Infusion ... 69 | 72 |
| Therapie bei chronischem Tinnitus | 73 |
| Medikamente | 75 |
| Glutamatantagonisten | 76 »Durchblutungsförderer« |
| Lidocain | 77 |
| Hyperbare Sauerstofftherapie | 77 |
| Transkranielle Magnetstimulation | 78 |
| Gewöhnungstherapien | 79 |
| Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT) | 82 Neurootologisch-psycho-somatische Therapie (NPT) |
| Bewältigungstherapie (Kognitive Verhaltenstherapie) | 85 |
| Akustische Gerätetherapie | 91 |
| Hörgeräte | 92 Tinnitus-Gerätetherapie |
| Implantierbare Hörhilfen | 97 |
| Muskel-Gelenk-Therapie | 102 |
| Tinnitus-Auslöser | 102 Therapie bei Kopf-Hals-Problemen |
| Tinnitus-Diagnostik Kopf-Hals | 103 |
| Ganzheitliche Therapie | 108 |
| Erholsamer Schlaf | 109 Homöopathie |
| Gesunde Ernährung | 111 Akupunktur |
| Entspannungsverfahren | 113 Tinnitus-Atemtherapie |
| Bewegungstherapien | 117 |
| Hilfe zur Selbsthilfe | 126 |
| Register | 127 |

Einleitung

Sie sind penetrant und meist unerträglich. Die Rede ist von Störgeräuschen im Ohr, die Sie auf Schritt und Tritt als lästige, ermüdende und einfallslose Klanginstallation im Kopf ertragen müssen. Die Diagnose lautet: Tinnitus. Er ist urplötzlich aufgetreten und nistet sich dann hartnäckig im Kopf ein. So ergeht es vielen Menschen. Tinnitus hat sich offenbar in den letzten Jahrzehnten in epidemischem Maßstab ausgebreitet, in Industrie- und Schwellenländern gleichermaßen, weltweit.

Ist Tinnitus eine Art »Globalisierungserkrankung«? Oder die unüberhörbare Antwort der gestressten Seele auf allgegenwärtigen Lärm, auf den Verlust von Sicherheit, Geborgenheit und Sinnlichkeit, auf die überzogenen Leistungsanforderungen der technisierten Welt? Ist Tinnitus die verzweifelte Reaktion des menschlichen Körpers auf das ständige Gefühl der Bedrohung und Hilflosigkeit, die er in der Regel wehrlos und ohnmächtig hinnehmen muss?

Ohrgeräusche sind zwar nur ein Symptom, können den Menschen aber auf Dauer durchaus krank machen. Viele Betroffene »arrangieren« sich mit ihrer inneren »Hintergrundmusik«. Andere geraten in den Zustand nackter Verzweiflung oder werden an den Rand des Wahnsinns getrieben. Sie stecken fest im Teufelskreis von Tinnitus, Resignation und Depression. Die Lage erscheint hoffnungslos.

Was ist da los im Kopf? Woher kommen Ohrgeräusche? Wie entsteht Tinnitus? Bekommt man ihn wieder weg oder muss man damit leben? Gibt es wirksame Mittel gegen chronische Ohrgeräusche? Alles ungelöste Fragen, leider. Erschwerend kommt hinzu, dass nur Sie selbst als Betroffener den Tinnitus wahrnehmen, niemand sonst. Glaubt man Ihnen wirklich, dass Sie unter den Dauergeräuschen im Ohr schwer leiden? Oft wird daran gezweifelt, und Ihr Leidensdruck wächst weiter. Am Ende heißt es dann: Da kann man nichts machen. Falsch! Sie können sehr viel tun, um Ihr Leiden in den Griff zu bekommen. Davon handelt dieses Buch. Das Ohr ist ein kompliziertes Sinnesorgan und der Hörprozess ist noch weitaus komplexer. Das Gehör ist immer eingeschaltet, vom Anfang bis zum Ende des

Leider lassen sich die Ohrgeräusche im Kopf nicht aussperren.



Lebens. Alles, was Sie hören, wird in der Hörschnecke in Nervensignale umgewandelt. Anschließend werden diese Audiosignale zusammen mit den Signalen anderer Sinnesorgane durch hochgradig vernetzte Hirnzentren zur sinnlichen Erfahrung der Welt integriert.

Jenseits der Hörschnecke gibt es keine explizite medizinische Therapie des Tinnitus. Andererseits ist vor allem das unbegrenzte Lernvermögen des Gehirns der Schlüssel zur Lösung des Problems.

Man hat erkannt, dass es darum geht, die Bewertung des Tinnitus zu verändern. Ungewohnte Geräusche werden naturgemäß als bedrohlich empfunden und ziehen Aufmerksamkeit auf sich. Je mehr Aufmerksamkeit Geräusche bekommen, umso größer ist die Gefahr, dass sie

Die Diagnose Tinnitus hinterlässt oft ein großes Fragezeichen bei Betroffenen.



sich als »Tinnitus-Gedächtnis« im Kopf dauerhaft einnisten. Aus diesem Grund besteht die erfolgreichste Strategie darin, sich gewissermaßen an die Ohrgeräusche »zu gewöhnen«. So versuchen Sie, die Bedrohlichkeit und negativen Assoziationen des Tinnitus zu beseitigen. Sie lenken Ihre Aufmerksamkeit vom Ohrgeräusch ab und geben ihm den Status vollkommener Bedeutungslosigkeit. Viele Betroffene profitieren davon, dass sie mit Geduld und Zuversicht ihr Gehirn so »umprogrammiert« haben, dass der Tinnitus keine Rolle mehr spielt, keine Macht mehr über die seelische Verfassung hat – oder sogar verschwindet. In jedem Fall erreichen Sie wieder eine Lebensqualität, die Sie schon verloren glaubten. Erfolgreiche Tinnitus-Therapie bezieht den ganzen Menschen ein: Körper, Psyche und Seele. Sie werden sehen, es lohnt sich, diesen Weg zu gehen.

Der vorliegende kompakte Ratgeber stellt den Tinnitus kurz und knapp und dabei so umfassend und aktuell wie möglich vor. Informationen über die Funktionen des Ohrs und des Gehörs, über das Wesen, die vielseitigen Ursachen, die Diagnose und die Behandlungsoptionen von Ohrgeräuschen sind der erste und wichtigste Schritt zur Bewältigung des Tinnitus-Problems.

Gehen Sie davon aus, dass Sie zu einem neuen, positiven Lebensgefühl zurückfinden und die Lust am Leben wiederentdecken, wenn Sie erleben, dass Sie die Macht besitzen, um das Ohrgeräusch zu überwinden.



Tinnitus-Spurensuche

Tinnitus, das »Klingeln der Ohren«, ist immer ein Symptom. Die Herkunft der ominösen Ohrgeräusche, die nur der Betroffene selbst wahrnimmt, ist nicht leicht zu ermitteln. Sicher ist: Manche Betroffene leiden schwer unter den Ohrgeräuschen, und die Zahl der Tinnitusopfer nimmt zu. Tinnitus kann unabhängig von der Ursache spontan auftreten, spontan verschwinden oder sich mit hohem Leidensdruck festsetzen und schwere psychische Probleme verursachen. In solchen Fällen haben sich ganzheitliche Therapiekonzepte als sehr erfolgreich erwiesen.

Was versteht man unter Tinnitus?

Tinnitus ist ein Symptom der veränderten oder gestörten Hörwahrnehmung. Abnorme Ohrgeräusche werden in der Regel subjektiv nur von Betroffenen wahrgenommen. Ein Bezug zu einer äußeren Schallquelle fehlt. Unterschiedliche Geräusche werden gehört: Brummen, Pfeifen, Zischen, Rauschen, Knacken, Klopfen u. a. – als Dauerton oder rhythmisch pulsierend. Man unterscheidet subjektive und objektive Ohrgeräusche, Tinnitus mit und ohne Hörverlust, akuten und chronischen Tinnitus, mit und ohne Leidensdruck.

Das Symptom Tinnitus hat dann Krankheitswert, wenn Betroffene chronisch darunter leiden und psychosoziale Störungen hinzukommen (Angst, Depression, Schlaf-

störungen, Berufsunfähigkeit). In dieser Hinsicht sind chronische Ohrgeräusche mit chronischen Schmerzen vergleichbar: Das subjektiv empfundene Symptom Schmerz entwickelt sich durch Chronifizierung zur Schmerzkrankheit (Fibromyalgie).

Objektive Ohrgeräusche

Ohrgeräusche, die vom Betroffenen und von Außenstehenden gehört werden, gibt es tatsächlich. Sie kommen äußerst selten vor, bei nur 0,01 Prozent der Betroffenen! Dann spricht man vom objektivierbaren Tinnitus. Normale Körpergeräusche (Atmung, Herzschlag, Schlucken) bemerkt man nicht, da sie vom Ohr als bekannte/ungefährliche Geräusche eingestuft und ausgefiltert werden.

Tinnitus-Sounds sind sehr variabel: klopfend, rauschend, zischend, pfeifend ...



In absolut ruhiger Umgebung oder in Krisenzuständen hört man etwa das eigene Pulsgeräusch. Gelegentlich verursachen auch krankhafte Gefäßveränderungen (Stenosen, Aneurysmen) hörbare Blutflussgeräusche. Klick- oder Schmatzlaute hört man, wenn sich die Ohrtrompete öffnet. Das ist eine normale Hörwahrnehmung. Ganz selten erzeugen rhythmische Zuckungen der Mittelohrmuskeln ein Klickgeräusch, das auch Außenstehende wahrnehmen. Das Klangphänomen kommt meist einseitig vor, hat eine Frequenz von etwa 1.000 Hz und wird mit einem speziellen Verfahren verifiziert.

Subjektive Ohrgeräusche

In der Regel ist der Tinnitus von außen nicht zu hören und somit ein subjektives Klangphänomen. Wie Schmerzen sind subjektive Ohrgeräusche keinesfalls eine Einbildung, sondern eine ernst zu nehmende Wahrnehmung. Bislang ist es noch nicht gelungen, die Tinnitus-Erregung direkt am Hörnerv elektrophysiologisch zu messen. Es gibt aber Hinweise auf eine erhöhte Spontanaktivität bei Patienten. Bekannt ist, dass die tatsächlichen Ohrgeräusche niemals mehr als 5 bis 10 dB über der Hörschwelle liegen.

Wie dem Schmerz, so haftet auch dem Tinnitus der stigmatisierende Makel der Subjektivität an. Selbsthilfeeorganisationen wie die Deutsche Tinnitus-Liga (DTL) haben dazu beigetragen, dass das Tinnitus-Image in der Öffentlichkeit heute positiver wahrgenommen wird.

Tinnitus und Hörminderung

Sehr häufig liegen ein Tinnitus und ein Hörverlust gleichzeitig vor. Selten hat ein Betroffener normales Hörvermögen. Das heißt, der Tinnitus entsteht meist dann, wenn das Hörvermögen vermindert ist – und zwar im Frequenzbereich des größten Hörverlustes. Bildlich gesprochen wäre der Tinnitus somit das dauerhafte »Brandzeichen« im Frequenzband des Hörverlustes. Hochtönende Ohrgeräusche sind oft das Symptom der Hochtonschwerhörigkeit. Bei Betroffenen mit komplett normalem Gehör wird der Tinnitus als Hyperaktivität oder Fehlverarbeitung in der zentralen Hörbahn aufgefasst.

Akuter und chronischer Tinnitus

Hält der Tinnitus maximal drei Monate an, spricht man vom akuten Tinnitus. Dauert er länger als drei Monate, spricht man von chronischem Tinnitus – vor allem, wenn er mit Leidensdruck verbunden ist. Ein erstmaliger akuter Tinnitus verschwindet häufig entweder spontan oder nach zeitnah durchgeführter Therapie.

Tinnitus-Belastung

Der subjektiv empfundene Leidensdruck hat entscheidende Bedeutung für die Frage, ob ein Tinnitus behandelt werden soll oder nicht. Vielen Betroffenen gelingt es nicht, mit dem Tinnitus zurechtzukommen.



... noch sehr viele Menschen

Therapie bei akutem Tinnitus

Die Behandlung von Ohrgeräuschen ist nach wie vor schwierig und mit vielen ungelösten Fragen behaftet. Einerseits möchte man einem Patienten Behandlungsangebote machen, andererseits sind die Wirksamkeit und der Erfolg vieler Maßnahmen oft nicht sicher einzuschätzen. Gar nichts zu tun, steht nicht zur Diskussion, wenn beunruhigende Ohrgeräusche Leidensdruck erzeugen. Es muss aber auch daran gedacht werden, dass verordnete Therapien mehr schaden als nutzen. Als akuter Tinnitus gelten Ohrgeräusche, die weniger als drei Monate vorliegen. Die gute Nachricht ist, dass die Ohrgeräusche häufig nach einiger Zeit spontan verschwinden. In anderen Fällen gelingt es, den Tinnitus durch rasche Behandlung mit Medikamenten zu bessern oder zum Verschwinden zu bringen.

Akuter objektiver Tinnitus

Wenn Ohrgeräusche vom Betroffenen und von Außenstehenden wahrgenommen werden und weniger als drei Monate anhalten, spricht man vom akuten objektiven Tinnitus. Derartige Ohrgeräusche kommen sehr selten vor. Sie haben meist organische Ursachen: Tumoren, Gefäßanomalien mit pulssynchronem Rauschen, Muskelverspannungen im Gaumen oder Störungen der Ohrtrompete. In der Regel verschwindet der Tinnitus, wenn die Grunderkrankung behandelt wird.

INFO

PULSIERENDES RAUSCHEN

Manchmal lässt sich bei akutem (im Herzrhythmus) pulsierendem Rauschen trotz aufwendiger Diagnostik keine organische Ursache finden. Als Hauptauslöser gelten Stress und psychische Krisenzustände – dennoch können auch Gefäßerkrankungen (Bluthochdruck, Halsschlagaderverengung u. a.) oder eine Anämie Ohrgeräusche verursachen.

Akuter subjektiver Tinnitus

Wenn Ohrgeräusche nur vom Betroffenen wahrgenommen werden und weniger als drei Monate anhalten, spricht man vom akuten subjektiven Tinnitus. Fast jeder zweite Deutsche hat akuten Tinnitus (Sekunden bis Stunden anhaltend) schon einmal erlebt. Die Ohrgeräusche entstehen im Mittelohr, in der Hörschnecke und/oder in der zentralen Hörbahn.

Ist eine Mittelohrschwerhörigkeit nachweisbar, kann bei etwa zwei Dritteln der Betroffenen ein tieftöniger Tinnitus vorhanden sein. Am häufigsten steckt eine Mittelohrentzündung, gelegentlich auch eine Otosklerose dahinter. Nach Behandlung und Abheilung der Mittelohrerkrankung verschwindet der Tinnitus. Nach einer Otosklerose-Operation bessern sich die Ohrgeräusche, können aber manchmal weiter bestehen oder sogar stärker werden.

Tritt eine plötzliche einseitige Innenohrschwerhörigkeit auf – mit oder ohne Tinnitus – spricht man vom »Hörsturz« – Ursache unbekannt! Dennoch wird vermutet, dass eine Durchblutungsstörung des Innenohrs vorliegt. Da das Innenohr durch Endarterien ohne Querverbindungen (Kollateralen) mit Blut versorgt wird, vermutet man, dass Störungen der Durchblutung Probleme verursachen. In den meisten Fällen wird bei akutem Tinnitus/Hörsturz eine Infusionstherapie durchgeführt, um die Fließeigenschaften des Blutes bzw. die Durchblutung zu verbessern.

INFO

URSACHEN DES AKUTEN TINNITUS

- ⊙ 33 Prozent: Ursache unbekannt (idiopathisch)
- ⊙ 33 Prozent: Lärm
- ⊙ 33 Prozent: Hörsturz, Otosklerose, Lärmtrauma, Morbus Menière u. a.

In den meisten Fällen ist zusätzlich akute oder chronische Schwerhörigkeit vorhanden!

Infusion von Plasmaersatzmitteln

Zwei verschiedene Mittel stehen zur Auswahl: Dextrane und Hydroxyethylstärke. Dextrane wirken blutverdünnend und erhöhen das Flüssigkeitsvolumen in den Blutgefäßen. Dextrane sind auf dem Markt als Dextran 40, Dextran 50 und Dextran 70 erhältlich.



Grund der Gefahr eines lebensbe-

Therapie bei chronischem Tinnitus

Die Behandlung des chronischen Tinnitus konfrontiert die Medizin mit einer Problematik, die fast unlösbar erscheint. Es ist das Problem der »unheilbaren« Krankheiten. Man weiß nicht, wie die Krankheit entsteht, und man weiß auch nicht, wie man sie behandeln soll. Eine frustrierende Erfahrung für die Medizin und die Betroffenen.

Am besten lässt sich chronischer Tinnitus mit chronischem Schmerz (Fibromyalgie) vergleichen. In beiden Fällen handelt es sich ursprünglich um ein Symptom, das zur Krankheit wird, wenn es hartnäckig fortbesteht. Erschwerend kommt hinzu, dass es subjektive Symptome sind, die nur von den Betroffenen wahrgenommen werden. Eine äußerst schwierige Situation für Patienten und Ärzte!

Erfreulich ist, dass sich sowohl auf dem Gebiet der Schmerz- als auch der Tinnitus-Therapie die Haltung von Medizinern und Ärzten während der letzten Jahrzehnte gewandelt hat. Man akzeptiert, dass die Suche nach »spezifischen Heilmitteln« vorerst erfolglos bleibt. Beide »Symptomkrankheiten« sind hochkomplex und schwer zu verstehen. Mittlerweile hat sich deshalb die Erkenntnis durchgesetzt, dass chronischem Tinnitus nur mit der individuell passenden Mischung von Therapiemaßnahmen beizukommen ist. Davon profitieren die Betroffenen.

Das Qualitätsniveau der Tinnitus-Therapie in Deutschland ist vergleichsweise hoch – nicht zuletzt wegen der Aufklärungsarbeit und des Engagements der Deutschen Tinnitus-Liga (www.tinnitus-liga.de). Obwohl chronischer Tinnitus als »nicht heilbar« gilt, so gibt es doch sehr gute Möglichkeiten, das Problem erfolgreich zu bewältigen.

Von chronischem Tinnitus spricht man, wenn die Ohrgeräusche länger als drei Monate unverändert anhalten. Zur Behandlung steht eine breite Palette von Therapieoptionen zur Verfügung: Medikamente (allo- und homöopathisch), hyperbare Sauerstofftherapie, »Umprogrammierung« des Gehirns (z. B. Tinnitus-Retraining-Therapie), Psychotherapie, akustische Hilfsmittel (Hörgeräte, Masker u. a.), Muskel-Gelenk-Therapie sowie ganzheitliche Behandlungsansätze.

Im Einzelfall bringt die richtige Therapiemixtur den Erfolg. Die wichtigste Voraussetzung dafür ist die umfassende Information und Aufklärung über Tinnitus. Ergreifen Sie die Initiative und machen Sie sich kundig!

Bei absehbarer Lärmbelastung ist Gehörschutz auch für Tinnitus-Patienten sehr empfehlenswert.



INFO

THERAPIEOPTIONEN BEI TINNITUS

- ⊙ Intensive Beratung (*Counseling*)
- ⊙ Medikamente (akuter Tinnitus)
- ⊙ Spezialverfahren (hyperbare Sauerstofftherapie, transkranielle Magnetstimulation)
- ⊙ Verhaltenstherapie (ambulant und stationär)
- ⊙ Akustische Therapien (Tinnitus-Masker, Hörhilfen)
- ⊙ Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT; Beratung, Psycho-, Hörtherapie, Psychosomatik)
- ⊙ Tinnitus-Desensitivierung (TRT plus kognitive Therapie)
- ⊙ Manuelle Therapien (Physiotherapie, Chiropraktik u. a.)
- ⊙ Ganzheitliche Ansätze (Akupunktur, Yoga, Chi Gong, Tai Chi u. a.)
- ⊙ Entspannungstraining (Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Atemtherapie nach Holl u. a.)
- ⊙ Lebensstil (Schlafhygiene, Ernährung, Bewegung u. a.)

Medikamente

Spricht man über mögliche Medikamente, die bei Tinnitus wirksam sein könnten, sollte man immer daran denken, dass Ohrgeräusche in 30 bis 70 Prozent der Fälle spontan verschwinden! Und die Wirksamkeit von Mitteln ohne Wirkstoff (Placebo) ist insbesondere bei chronischen Tinnitusfällen oft höher als bei akuten Fällen.

Möchten Sie weiterlesen? Unser Buch erhalten Sie bei Ihrem Buchhändler oder im Webshop des Mankau Verlags: www.mankau-verlag.de.

...nenst, rast jeder zweite



Eberhard J. Wormer

[Tinnitus. Kompakt-Ratgeber](#)

Erste Hilfe bei Ohrgeräuschen

128 Seiten, kart.
erschienen 2016



bestellen

Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und
gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de