

60 Jahre Tinnitus-Forschung und immer noch viele Fragen



von Dr. Hermann Kramer, Sprecher der Selbsthilfegruppe Dornbirn

Ohrgeräusche und eine latente Hyperakusis sind meine langjährigen Begleiter – wahrscheinlich liegt eine familiäre Belastung vor. Mein Vater wurde sein Leben lang von der „Hobelmaschine im Kopf“ geplagt und suchte 1960 in der HNO-Klinik in Freiburg (Deutschland) Rat und Linderung. Bei zwei stationären Aufenthalten wurde damals, also vor über 60 Jahren, eine Allergie auf Daunen-Federn als Ursache vermutet, und mein Vater wurde mit der Empfehlung nach Hause geschickt, die Daunen in Kissen und Decken durch Rosshaar zu ersetzen, leider ohne Erfolg.

Als ich 68 Jahre alt war, trat der Tinnitus auch in mein Leben. Im Verständnis des Tinnitus-Geschehens hat die Medizin in den letzten Jahrzehnten zwar große Fortschritte gemacht, worüber auch im *Tinnitus-Forum* regelmäßig berichtet wird, dennoch bleiben für die Betroffenen immer noch viele Fragen und Zweifel offen, einige davon möchte ich hier kurz anschnitten.

Ist der Tinnitus „nur“ ein Symptom?

Es wird empfohlen, akut Betroffene darauf hinzuweisen, dass es sich beim Tinnitus nicht um eine gefährliche Krankheit, sondern „nur“ um ein Symptom handelt. Ich frage mich immer wieder, was mit dieser Aussage bezweckt wird – verwirrt sie nicht mehr als dass die Betroffenen beruhigt werden? Natürlich ist es sinnvoll zu erwähnen, dass ein akuter Tinnitus kein Vorbote für einen Schlaganfall ist, aber ein von Gelenkschmerzen Geplagter wäre auch nicht beruhigt, wenn ihm der Orthopäde erklären würde, dass es sich nicht um eine Krankheit, sondern „nur“ um ein Symptom handelt. Ist es nicht üblicherweise der Patient, der die Symptome schildert und vom Arzt erwartet, dass dieser die zugrunde liegende Krankheit oder Degeneration diagnostiziert (und in der Folge zu heilen versucht)? Durch das Gerede

vom Tinnitus als Symptom fühlt sich der Betroffene mit all seinen Beschwerden nicht ernst genommen.

Diverse Begriffe

Bei der Besprechung verschiedener Therapie-Ansätze wird öfter der Ausdruck „ist hilfreich bei Tinnitus“ oder „hilft bei Tinnitus“ verwendet, ohne genauer zu erläutern, welche Art von Hilfe konkret gemeint ist. Ist die Therapie in der Lage, das Ohrgeräusch zu heilen oder wenigstens die „Qualität“ des Tinnitus (dessen Frequenz oder Lautheit) zu verändern?



Dr. Hermann Kramer, Sprecher der SHG Dornbirn. Foto: Mag. Karin Nail.

Oder wird der Betroffene gegenüber dem Ohrgeräusch widerstandsfähiger? Oder führt die Therapie zur Gewöhnung an das Ohrgeräusch (Habituation)? Es wäre im Interesse der Betroffenen sehr wünschenswert, wenn diesbezüglich mehr Genauigkeit bestehen würde, um nicht Hoffnungen in eine falsche Richtung zu wecken.

Tinnitus und Neurologie

Der Hörvorgang vom äußeren Ohr über das Mittelohr und Innenohr und in diesen Berei-

chen auftretende Defekte werden von den HNO-Ärzten sehr detailgenau und auch für den Laien verständlich beschrieben. Es werden auch neuronale Schäden im Hörzentrum oder an den Nervenleitungen auf dem Weg vom Innenohr zum Hörzentrum als mögliche Ursache für einen Tinnitus erwähnt. Für diesen Bereich wäre eigentlich die Neurologie zuständig. Gelegentlich gewinnt man aber den Eindruck, dass das Krankheitsbild Tinnitus in der Neurologie auf nicht allzu großes Interesse stößt.

Tinnitus und chronische Schmerzen

Ein chronischer, belastender Tinnitus weist gewisse Ähnlichkeiten mit chronischen Schmerzen auf. Schmerzpatienten erhalten ergänzend zu einer medikamentösen Behandlung oft auch eine psychotherapeutische Beratung und Begleitung, wodurch der Schmerzmittel-Gebrauch reduziert werden kann. Ein Vergleich zwischen Maßnahmen der Schmerztherapie und der Tinnitus-Gewöhnungs-Therapie wäre sicher interessant, also ein Erfahrungsaustausch zwischen der Tinnitus-Liga und Schmerz-Liga beziehungsweise Schmerz-Gesellschaft.

Tinnitus-„Qualität“ und -Bewältigung

Der Erfolg einer Gewöhnungstherapie ist nicht nur abhängig von der psychischen und nervlichen Konstitution eines Betroffenen, sondern auch von der Art seines Tinnitus. Darauf wird meines Erachtens auch etwas zu wenig eingegangen. Wechselnde Lautstärken und Klangqualitäten wirken sehr irritierend, ängstigen, machen nervös, vor allem in der Nacht. Ganz besonders gilt das für einen pulsierenden Tinnitus. Die Gewöhnung und Akzeptanz fällt denjenigen leichter, deren Ohrgeräusch ein gleichmäßiges Rauschen ist, das sich wenig verändert.

Aufmerksamkeit lenken

Kernstück der Gewöhnungs-Therapie ist die Aufmerksamkeitslenkung durch Beschäftigung, weg vom Ohrgeräusch und hin zu angenehmeren Reizen. Als Beispiele werden meistens Freizeitaktivitäten erwähnt: Musik hören, Übungen zur Entspannung, Walking, Rad fahren, Tai-Chi, Qigong und Yoga. Der Arbeitsalltag kommt etwas zu kurz. Dabei ist eine manuelle berufliche Tätigkeit für die Ablenkung vom Ohrgeräusch auch günstig. Befinde ich mich jedoch in einem stillen Büro und bin mit einer geistigen Arbeit beschäftigt, die meine Konzentration erfordert, so kann der Tinnitus gewaltig belasten. Beschäftigung ist also nicht gleich Beschäftigung, um vom Tinnitus abzulenken; diese Unterschiede sollten mehr Berücksichtigung finden. Und noch etwas: Für Entspannungsübungen gibt es viele Kurse und praxistaugliche, leicht verständliche Anleitungen. Als Betroffener würde ich mir für die Aufmerksamkeitslenkung im Arbeitsalltag ebenfalls einfache Anleitungen wünschen. Manuale mit 300 Seiten sind etwas für Therapeuten, aber nicht für den Selbstunterricht von Laien.

Einschlägig geschulte Therapeuten muss man suchen, die vielen erforderlichen Stunden gehen ins Geld und werden von den Krankenkassen in Österreich selten bezahlt. Ambulante Tinnitus-Bewältigungsgruppen sind bundesweit leider auch kaum zu finden (außer in Innsbruck).

Unwichtige Geräusche

In der Tinnitus-Therapie werden Geräusche erwähnt, die für uns unwichtig sind, an die wir uns rasch gewöhnen und die wir nicht mehr beachten – ein Bach vor einem Hotelzimmer, das Meeresrauschen u. a. Diese Beispiele sollen zeigen, dass man lernen kann, anfangs störende Geräusche nicht mehr zu beachten. Als Vergleich mit dem Tinnitus (auch ein unwichtiges Geräusch) eignen sich solche Beispiele meines Erachtens nicht gut, denn es sind Geräusche, denen wir meist nur vorübergehend ausgesetzt sind und denen wir uns auch entziehen könnten. Selbst die Wohnung an einer verkehrsreichen Straße könnten wir wechseln. Ein Tinnitus ist jedoch immer präsent, Tag und Nacht, ganz nah und er ist unser ständiger Begleiter. Vergleichbar

wäre das Singen einer Heizungspumpe oder die Lüftung eines Computers am Arbeitsplatz. Die Unwichtigkeit ist also nicht das einzige Kriterium für das Gelingen, ein Geräusch aus unserem Bewusstsein auszublenden und es nicht mehr zu beachten. Außerdem kommt hier auch noch eine mögliche Hyperakusis ins Spiel.

Fazit

Seit der „Daunenfeder-Diagnose“ bei meinem Vater (1960) ist viel passiert, die Tinnitus-Forschung hat Fortschritte gemacht, auch wenn ich persönlich noch nicht auf alle Fragen eine Antwort gefunden habe. Jedenfalls bin ich froh und dankbar, dass es die Selbsthilfegruppe gibt, die mich dabei unterstützt, meinen Tinnitus besser zu bewältigen.

Kontakt zum Autor:



Dr. Hermann Kramer
Sprecher der SHG Dornbirn
E-Mail: josefkramer.gmbh@vol.at

ÖTL-Kontaktdaten



Vereinsadresse

Österreichische Tinnitus-Liga (ÖTL)
Dr. phil. Roland Moschèn
Präsident der ÖTL

Schmerlingstraße 6
6020 Innsbruck
Tel.: +43 676 9152179
E-Mail: info@oetl.at

Interessierte und Betroffene

finden die aktuellen Termine und Veranstaltungen unserer Selbsthilfegruppen unter:
www.tinnitus.at / www.oetl.at



Bitte folgen Sie der Österreichischen Tinnitus-Liga (ÖTL) auf Facebook und Instagram!

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gefördert mit Mitteln des
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



Gefördert aus den Mitteln
der Sozialversicherung