

ter, die Aufmerksamkeitsumlenkung u.a. auf andere Sinneseindrücke, der Abbau von Rückzugs- und Vermeidungsverhalten sowie die Analyse funktionaler Beziehungen des Tinnitus. Darüber hinaus können Folgeerkrankungen wie Depression, Angst- und Panikstörungen, Burn-out oder Schlafstörungen mit behandelt werden.

In manchen Fällen ist auch eine Hilfestellung bei der beruflichen Wiedereingliederung, ggf. Beratung durch eine Sozialarbeiterin und Kontaktaufnahme mit dem Betrieb oder Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln notwendig sowie die Vermittlung von weiterführenden Therapiemaßnahmen bzw. Kontakten zu Selbsthilfegruppen am Heimatort, um die Wiedereingliederung in das soziale Leben zu erleichtern.

## Adresse

### Asklepios Fachklinik Fürstenhof

Chefärztin Dr. med. Catri Tegtmeyer  
 Brunnenallee 39  
 34537 Bad Wildungen  
 Tel.: (0 56 21) 704 - 291  
 Fax: (0 56 21) 704 - 292  
 c.tegtmeyer@asklepios.com  
 www.asklepios.com



Tinnitus – wenn Geräusche zur Qual werden

(89) Stand: 05/2011



Kliniken Bad Wildungen  
 Fachklinik Fürstenhof

## Tinnitus – wenn Geräusche zur Qual werden

Da jeder Mensch das Phänomen Ohrgeräusche (Tinnitus) kennt, fällt es schwer, Ausmaß und Vorkommen dieser Beschwerden zu bestimmen. In der hausärztlichen Praxis geben ca. 15% der Patienten einen Tinnitus an. Jährlich geht bei ca. 340.000 Betroffenen der Tinnitus in eine chronische Form über. Nach einer repräsentativen Studie der Deutschen-Tinnitus-Liga sind in Deutschland etwa zehn Millionen Menschen von einem Tinnitus betroffen, davon haben ca. 1,5 Millionen einen erheblichen Leidensdruck. Es findet sich eine deutliche Häufung zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr.

**Tinnitus** (Ohrgeräusche) ist die medizinische Bezeichnung für die Wahrnehmung von Geräuschen ohne externe Geräuschquelle. Diese oft quälenden Geräusche können in der Regel nur die Betroffenen selbst wahrnehmen. Sie äußern sich als Pfeifen, Rauschen, Sausen oder Zischen usw. Tinnitus ist ein Symptom, also ein Krankheitszeichen und kann verschiedene Ursachen haben. Er ist eine Störung der Hörwahrnehmung, die oft Folge von Hörschädigungen wie Lärmschwerhörigkeit, Knalltrauma oder einem akuten Hörverlust (Hörsturz) ist. Weitere Ursachen für einen Tinnitus können Altersschwerhörigkeit, Morbus Menière, Schädel-Hirn-Verletzungen, Tumoren des Hör- und Gleichgewichts-Nervs selbst (Akustikusneurinom), Otosklerose, Mittelohrentzündung, aber auch Medikamente sein. Ohrgeräusche können auch bei völlig normalem Hörvermögen auftreten oder durch andere körperliche oder psychische Belastungen, die zu einer Schwächung der Hörfilter führen, ausgelöst werden. Dadurch kann ein sonst aus der Wahrnehmung verdrängtes Ohrgeräusch in den Vordergrund gelangen und seinerseits zu weiteren Belastungen und Folgen wie Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Depressionen, Angststörungen und verminderter Belastbarkeit führen. Die permanente Wahrnehmung der Ohrgeräusche führt häufig bei den Betroffenen zu einer Beunruhigung und Stressreaktion, so dass der Tinnitus im limbischen System (einer Struktur des Gehirns), in dem die Gefühle entstehen, zunehmend als Warnsignal bewertet und

ungefiltert an die Hörrinde im Gehirn weitergeleitet wird. Dies führt letztendlich dazu, dass das Ohrgeräusch immer lauter und massiver als Belästigung empfunden wird. Dieser Prozess verstärkt sich weiter, wenn das allgemeine Erregungsniveau des limbischen Systems durch Dauerbelastung (Stress) ansteigt. Die Betroffenen geraten in einen Teufelskreis aus Aufmerksamkeitsfokussierung, unangenehmer Empfindung sowie den damit verbundenen biologischen Reaktionen. Darüber hinaus kommt es zu einer negativen Bewertung und somit einer verstärkten Tinnituswahrnehmung. Der Teufelskreis kann häufig nicht mehr aus eigener Kraft durchbrochen werden. Die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Betroffenen können dadurch nachhaltig beeinträchtigt sein. Häufig kommt es dann auch zum sozialen Rückzug und zur Arbeitsunfähigkeit.

## Therapeutische Ansätze

Der dekompenzierte chronische Tinnitus ist ein psychosomatisches Leiden, da er sich immer im Zusammenreffen von organischen oder funktionellen sowie psychosomatischen Faktoren, die im Verlauf eine unterschiedliche Gewichtung bekommen können, entwickelt. Chronisch komplexer Tinnitus bedeutet keine anhaltende Durchblutungsstörung im Innenohr und erfordert daher auch keine entsprechende medizinische Therapie wie Medikamente zur Durchblutungssteigerung oder Sauerstofftherapie. Vielmehr ist eine Behandlung der gestörten Hörwahrnehmung notwendig. Diese ergibt sich aus dem individuellen Zusammenwirken der persönlichen Stressbewältigung, der vegetativen Reaktionsbereitschaft, der Körperwahrnehmung sowie der psychischen Kompensationsmechanismen und -möglichkeiten. Im ungünstigen Fall kann ein Teufelskreis wie oben dargestellt entstehen. Daher ist für die differenzierte Behandlung eine gründliche Diagnostik Voraussetzung, die sowohl die neurootologischen und allgemeinmedizinischen Befunde als auch die psychischen Komponenten und die Erfassung der Lebenssituation jedes einzelnen Patienten umfasst. Eine Fixierung auf den Wunsch, der Tinnitus solle besei-

tigt, „weggemacht“ werden, ist dabei eher kontraproduktiv und führt zu einer verstärkten Konzentration auf das Ohrgeräusch, was die Habituation (Gewöhnung an das Ohrgeräusch) eher verhindert.

Ein anderer Weg der Bewältigung kann erzielt werden, wenn unter Berücksichtigung der Hörsituation, aber auch der spezifischen individuellen Reaktionslage ein gezieltes Training der „Nicht-Beachtung“ erfolgt.

Die Therapie basiert auf der Kombination neurootologischer und psychosomatischer Behandlungsansätze. Das Ziel besteht darin, eine Tinnitusbewältigung zu erreichen. Neben einer umfangreichen Aufklärung über das Krankheitsbild („Tinnitus-Counseling“), werden gezielt Entspannungsübungen vermittelt. Im Rahmen der speziellen Hörtherapie wird die so genannte Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT) durchgeführt und erfordert somit eine enge Zusammenarbeit von Psychotherapeuten, HNO-Ärzten, Hörtherapeuten und Hörgeräteakustikern, die den Betroffenen gleichermaßen die Vielschichtigkeit des Tinnitus aufzeigen. Hierbei sollen die Betroffenen lernen, den bisher als katastrophal erlebten Tinnitus als ungefährliches und unwichtiges Signal zu bewerten und schließlich zu überhören. Das Gehör wird dabei als Sinnesorgan ausreichend stimuliert, um seine regulativen Funktionen zu erhalten. Eine Anreicherung der Umgebung durch diverse Schallquellen ist hilfreich, so dass eine Versorgung mit Rauschgeräten, bei Vorliegen einer Schwerhörigkeit auch mit Hörgeräten ein wichtiger Baustein in der Therapie ist. Ziel dieser Geräteversorgung ist es, mithilfe eines relativ leisen Dauerrauschens durch einen Rauschgenerator sowie der Nutzung von Umgebungsgeräuschen die Wahrnehmung des Tinnitus zu reduzieren und eine Gewöhnung zu erreichen. Zentrale Themen der Psychotherapie (hier insbesondere der kognitiven Verhaltenstherapie) sind die Erarbeitung eines biopsychosozialen Störungsmodells, der Abbau von Ängsten und fehlerhaften Krankheitsmodellen, die Veränderung ungünstiger Denk- und Verhaltensmus-