

# Chronischer Tinnitus für Viele ein tägliches Leid

Einen aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie gibt Dr. Gerhard Strasser vom „Isar Park“

**Plattling. (evi) Ein Tinnitus bezeichnet alle Formen nicht durch äußere Schallquellen bedingter Hör-Wahrnehmungen. Etwa drei Millionen Erwachsene in Deutschland, also vier Prozent der Bevölkerung, sind von chronischem Tinnitus betroffen. Zehn bis 20 Prozent davon leiden erheblich darunter. HNO-Arzt Dr. Gerhard M. Strasser vom „Isar Park“ Plattling sprach zu diesem Thema mit dem Plattlinger Anzeiger.**

Tinnitus-Patienten klagen über die Un-erträglichkeit ihrer Ohrgeräusche, über Hoffnungslosigkeit und Ängste, über Konzentrationsstörungen und zudem oft eng mit dem Tinnitus verbundenen Schlafstörungen. Ursächlich für den (hör-) organischen Anteil des Tinnitus können sowohl Hörveränderungen sowie zentrale Verarbeitungsprozesse (des Gehirns) sein. Für das Leiden am Tinnitus scheinen vor allem psychische Faktoren wesentlich zu sein, sei es bei einer nicht gelingenden Kompensation (Bewältigung) eines Tinnitus nach einem organischen Defizit, zum Beispiel aufgrund eines Knalltraumas, eines Hörsturzes oder degenerativer Prozesse im Zuge

einer Altersschwerhörigkeit oder im Rahmen einer seelischen Erkrankung.

Im Praxisalltag präsentieren sich die unterschiedlichsten klinischen Bilder unter der Bezeichnung des „Tinnituspatienten“. Bei dem einen Patienten mögen die Ohrgeräusche zwar vorhanden sein und auch bestimmbar, aber „nicht der Rede wert“ sein. Sie können sogar nur zufällig bei genauer Befragung und Untersuchung überhaupt zu Tage kommen, da bei den meisten Patienten die Ohrgeräusche so gut kompensiert und ausgeblendet werden, dass der Betroffene sich in keiner Weise durch sie beeinträchtigt fühlt und nicht von sich aus als Symptom (Beschwerde) äußert.

Das andere Extrem stellt der Tag und Nacht von Tinnitus gequälte Patient dar, der sich kaum mehr ein lebenswertes Leben mit dem Tinnitus vorstellen kann und aufgrund seines Leidens am Tinnitus massiv in seiner Arbeitsfähigkeit und Alltagstauglichkeit eingeschränkt ist. Zur nachprüfbaren Realität gehört dabei, dass sich die Tinnitus-Lautheit vergleichend fast immer zwischen fünf bis maximal 15 Dezibel (dB = Lautstärke-maßeinheit) über der Hörschwelle bestimmen lässt. Das entspricht etwa der

Lautstärke von Blätterrauscheln oder Computergeräuschen.

Zur subjektiven Realität gehört, dass die Betroffenen „ihren Tinnitus“ oft als sehr viel lauter empfinden und ihn in der Regel für die entscheidende Ursache ihrer psychischen Beschwerden halten. Das Ausmaß des Leidens beziehungsweise der Dekompensation ist unabhängig von der bestimmbareren Tinnituslautstärke des Patienten in dB und muss, etwa wie in der psychotherapeutischen Untersuchung und gegebenenfalls zusätzlich durch psychologische Tests, individuell erfasst werden.

Die Behandlung besteht nach Ausschöpfung der HNO-ärztlichen (verschiedene Infusionstherapien), orthopädischen und kieferchirurgischen Therapien zum einen in psychosomatischen, verhaltenstherapeutischen und tiefenpsychologischen Maßnahmen und zum anderen in einem Vorzug zu integriertem Vorgehen, das nicht nur die Vorteile der bewussten Verhaltenstherapie einschließt, sondern auch die Möglichkeiten der „Beziehungstherapie“ im tiefenpsychologischen Ansatz sowie die Selbsthilfe, so Dr. Strasser anschließend.