

Der Hörsturz oder „das innere Krankheitsverbot!“

Von manchen Betroffenen wird der akute Hörsturz als der kleine Bruder des Schlaganfalls bezeichnet, im ersten Teil haben wir die medizinische Seite betrachtet und sicherlich ist diese Bemerkung nicht ganz falsch.

Der Hörsturz ist mehr, denn er kann verschiedene Formen von Hörverlust, Tinnitus, Schwindel bedingen und somit massiv die Lebensqualität beeinträchtigen. Besonders am Ohr und dem winzigen Innenohr gibt es vielfältige Weisen der Natur, wie diese Soma und Psyche in Einklang hält oder in Einklang bringt oder aber deren Streitigkeiten ausdrückt. Beim Hörsturz lassen sich die fließenden Übergänge zwischen seelischen und körperlichen Überforderungen gut nachvollziehen. Der Körper lebt mit. Er ist Bestandteil unseres Selbst und muß bei Auftreten einer Krankheit befragt werden, um das Miteinander von Körper und Seele zu verstehen.

Die meisten Betroffenen kommen nicht wegen ihres Hörsturzes in die Praxis, sondern wegen Ihrer Schwindelattacken oder des lästigen Tinnitus. So lassen Sie uns die folgenden Inhalte aus der Sicht des Tinnitus betrachten, denn er macht es leichter zu verstehen.

Ohrgeräusch und Hörsturz als Symptom

Hörstörung und Lokalisation	Beispiele
ohne obligate Hörminderung	arterielle Hypertonie
	Strömung in großen Halsgefäßen
	Glomustumoren der Carotidgabel
	Myoklonus der Mm. Tensor veli palatini
Schalleitungsschwerhörigkeiten:	
- Gehörgang	Verschluss durch Cerumen, Fremdkörper
- Mittelohr	akute eitrige Otitis media
Schallempfindungsschwerhörigkeiten:	
- Innenohr	Lärmschwerhörigkeit, Knalltrauma
	M. Menière
	„Hörsturz“ (akute Perilymphfistel, Durchblutungsstörung)
	Intoxikationen
- Hörnerv	Otosklerose
	Felsenbeinquerfraktur
- zentrale Hörbahn	Akustikusneurinom
	Hirnstammtumor

Die Vorboten einer Hörstörung kennen wir alle. Es piepst, es pfeift, es rauscht im Ohr und „draußen“ wird es leise. Diese Vorboten sollte man nicht wegschicken z. B. mit dem Ausspruch: „Lass mich in Ruhe, ich habe keine Zeit zum Ausruhen!“ Verleugnet man dieses Symptom, nach dem Motto: „Ich hab mit Dir nichts zu tun“, sondern es sollte versucht werden, ein Gespräch, einen inneren Dialog mit dem Symptom zu führen. Man kann das Ohr wie ein quengelndes Kind begrüßen, dem durch Anknurren ja auch nicht geholfen ist. Durch einen solchen Dialog kann man anerkennen, daß es außerhalb des gerade gelebten Lebens andere Bedürfnisse gibt, die gerade zu kurz gekommen sind und sich so äußern.

Wege des Tinnitus zum Ohr

Ursachensuche - von Verdachtsmomenten zur Diagnose

Es gibt viele verschiedene Möglichkeiten und Wege, wie sich ein Ohrgeräusch anbahnen kann. Sie sind so unterschiedlich und differenzierungswürdig, daß man von *dem* Tinnitus gar nicht sprechen kann. Möglicherweise verhält sich das Innenohr als hochsensibles Organ für den Körper wie eine Sicherung, die bei Überlastung herausspringt, eine Notbremse für den ganzen Menschen, der bisher vielleicht nur wenig auf sich selbst geachtet hat. So erzwingt die Krankheit ein Verhalten, das sich Menschen ohne diese nie erlaubt hätten - allerdings um den hohen Preis eines drohenden Organverlustes, denn das hochempfindliche Hörsystem ist nicht nur besonders anfällig, sondern auch ab einer gewissen Toleranzgrenze schnell außer Funktion zu bringen.

Vielleicht tönt der Tinnitus deshalb so laut, so unerhört laut, weil vorher soviel überhört wurde.

Die „Krankheit“ Tinnitus, oder besser das Leiden Tinnitus bietet dem Betroffenen vielfach Anlass, sich nach langer Zeit wieder mit sich selbst zu beschäftigen, in sich hineinzuhören und - so merkwürdig das klingen mag - in der Krankheit Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Die Krankheit erzwingt damit ein Verhalten, das sich Menschen ohne diese nie erlaubt hätten. Möglicherweise verhält sich das sensible Empfindungsorgan Innenohr für den Körper wie die oben beschriebene Sicherung, die bei Überlastung herausspringt. Der Mensch hat vielleicht die eigenen Bedürfnisse und Signale seines Körpers und seiner Seele zu lange überhört. Nicht selten erweist sich das Tinnitusleiden als körperlicher Kristallisationspunkt oder Ausdruck für eine darunter verborgene psychische Belastung. Aber auch bei Patienten, die durch eine objektive Lärmbelastung oder einen Infekt zu ihrem Tinnitus gekommen sind, entscheidet die im bisherigen erworbene Persönlichkeitsstruktur, ob der Tinnitus zum Leiden oder zu einem wie immer gearteten, jedoch nicht bedrohlichen Tinnituserleben wird. Dabei macht der kompetente Tinnitustherapeut sich zur Aufgabe, Strukturen zu bieten, mit deren Hilfe sich die verschiedenen Diagnosen zu einem Gesamtbild ordnen lassen. So lassen sich die Patienten zu der Fähigkeit verhelfen, neue Handlungsspielräume zu erkennen und aktiv zu nutzen.

Aufgrund einer detaillierten Diagnostik und umfassender Anamnese stellt sich dann heraus, daß die Beschwerden keine organische Ursachen haben. Nicht selten wird der Therapeut zwar beruhigen, eine „organische Störung“ liege nicht vor, es gebe aber auch keine „spezifische Therapie“. In dieser Situation finden sich zahlreiche Patienten, die je nach persönlicher Situation den Gang von Therapeut zu Therapeut antreten oder sich resignierend zurückziehen. Oft verstärken Angst, nervliche Spannung und Schlaflosigkeit den Tinnitus. Wahrscheinlich gibt es so viele Möglichkeiten, mit Tinnitus fertig zu werden, wie es Patienten gibt, die zwischen Ärzten, Psychologen und Heilpraktikern umherpendeln. Folgende Erfahrungen und Erkenntnisse stammen von Personen, die ihr Tinnitus-Problem erfolgreich bewältigt haben:

- Es gibt keine „Heilung“ von Tinnitus im medizinischen Sinne. Wer auf „Heilung“ hofft, muß mit Enttäuschungen rechnen.
- Am ehesten braucht der Betroffene Zuwendung, Unterstützung und Information.
- Auch ein problematischer Tinnitus kann durch Gewöhnung und Ignorierung erträglich werden.
- Eine Therapie soll erst beginnen, wenn die ursächlichen Auslöser bekannt sind.

Eine von der Deutschen Tinnitus Liga durchgeführte Fragebogenaktion ergab folgende Häufigkeit der Ursachen (in Klammer die Anzahl der jeweiligen Antworten):

1. Streß (163)
2. Durchblutungsstörungen (152)
3. Hörsturz (100)
4. HWS-Anomalie (90)
5. Psyche (88)
6. Lärm (48)
7. Zahn-Kiefer-Anomalie (34)
8. Herzkreislaufstörungen (25)
9. Otosklerose, Knalltrauma (16)
10. Unfall (14)
11. Laute Musik, Allergie (11)
12. Medikamente (10)
13. Stoffwechselstörungen, Presbyakusis (7)
14. Nierenkrankheiten (5)
15. Morbus Menière, Gefäßdeformation (2)
16. Otosklerose-Operation, Mumps-Meningitis, Amalgam (1)

Von der singulären Sichtweise des Grund des Tinnitus hin zu dem Erkennen der vielfältigen Ursachen.

Bei jedem auftretenden Ohrgeräusch sollte schnell und kompetent die Ursache oder die Ursachen gefunden und behandelt werden. Diese Aussage ist aber oft eine Schwierigkeit, da sehr viele Gründe dahinter stehen können.

Die umseitige Abbildung bringt eine informative Übersicht über eine Reihe von bis jetzt bekannten Ursachen der Innenohrstörungen. Jedoch ist im Rahmen dieser Arbeit nicht diese Auflistung jeweils angreifender Agentien von Bedeutung, sondern vielmehr dasjenige, was diese im Gewebe des Hörsystems anrichten. Im Vordergrund stehen dabei nicht nur die zellulären und subzellulären Strukturen der Nervenfasern bzw. Sinneszellen, sondern auch die Zwischengewebe und vor allem die Mikrozirkulation im Bereich der Endstrombahn als Hauptort des Stoffaustausches zwischen Blut und Gewebe, der in erster Linie im Bereich der Kapillaren stattfindet und zwar auf dem Wege der Filtration und Diffusion aber auch vermittels aktiver Durchschleusung.

Dabei fällt auf, daß die pathologische Wirkung einer ganzen Reihe unterschiedlicher Noxen ähnlich, wenn nicht gar gleichgerichtet ist, seien es ototoxische Substanzen, bakterielle oder virale Infekte, Sauerstoffmangel, Überschallung, allergische Phänomene oder Stressfaktoren.

Mögliche Krankheitsursachen hinter Tinnitus, Hörstürze

1. Mechanische Traumen (Unfälle):

Stumpfe Schädel- und/oder Hirntraumen (zusätzliche Hirnblutung möglich)
Druck- und/oder Lärmtraumen, intracranielle Drucksteigerung
Halswirbelsäulen-Verrenkungen

2. Entzündliche Prozesse in der Nachbarschaft:

seltene Komplikationen einer Mittelohrentzündung
Komplikation bei Meningitis
Komplikationsfolge bei Osteomyelitis, Masern
Serotympanon und Tubenkatarrh, z. B. bei Virusinfekt

3. Raumfordernde Prozesse im Verlauf der VIII. Hirnnerven:

gutartiges Akustikusneurinom oder anderer Tumor im Kleinhirnbrückenwinkel

4. Neuritis-Komplikation von Infektionskrankheiten:

- Mumps
- Masern
- Virusgrippe
- Windpocken
- Herpes zoster des Ohres
- Angina und Scharlach
- Diphtherie

- Hirnhautentzündung
 - Typhus
 - Staphylokokk. Enteritis
 - Brucellose
 - Tuberkulose
 - Fleckfieber
 - angebl. Syphilis
 - Kinderlähmung
- 5. Verdacht auf Autoimmunreaktion** nach Infektion oder Autoimmunerkrankung des Innenohres (meist bilateral): postinfektiös, Autoimmunmarker gegen menschliches Innenohrgewebe im Serum
- 6. Allergische Mitreaktion** des Innenohres bei:
- Milch-, Eier- und Insektenstich-Allergie
 - Immunsereen
 - Knorpelentzündung der Ohrmuschel
 - Penicillin-Allergie
 - Haarfärbe- und Entfärbungsmittel-Allergie
 - Alkohol
 - Lokalanästhetika
 - Blutgruppenunverträglichkeit
- 7. Ototoxische Pharmaka und Substanzen**
- 8. Gefäß- und Durchblutungsveränderungen** durch:
- Gefäßentzündungen
 - Hyper- / Hypotonie
 - Anämie
 - Arteriosklerose (mit Hypertonie)
 - Latenter oder manifester Diabetes mellitus
 - Harnsäureerhöhung (Gicht)
 - Cholesterinerhöhung
 - Fettstoffwechselstörung
 - Hyper- /Hypothyreose
 - Multiple Sklerose
 - Erkrankungen der blutbildenden Organe (Leukämie z. B.)
 - Morbus Waldenström
 - Fettembolie
 - osteologische Veränderungen (M. Paget)
 - Nikotinmissbrauch
 - Taucherkrankheit
 - Kohlenmonoxidvergiftung
 - Embolien anderer Ursache
- 9. Neuritis (Nervenentzündung) durch:** Kälte, Sonnenstich
- 10. Psychogene Ursachen:**
- Konversion (das Hören bleibt unbewusst)
 - Simulation (das Nicht-Hören wird bewusst vorgetäuscht)
 - Aggravation (der Hörverlust wird dramatisiert)
 - ängstliche, neurotische und depressive Tendenzen
 - Essstörungen und deren Folgeerkrankungen
- 11. Verschiedene Ursachen**
- Dentalprobleme
 - Menière Erkrankung
 - ?

Ziel dieser Auflistung ist es, an verschiedene Hintergründe zu denken und in eine ausführliche Diagnostik einzusteigen.

Praktische Tipps für den Umgang mit Ohrgeräuschen

Das Informationsbedürfnis der Betroffenen und Tipps im Umgang damit

Trotz des überwiegend hypothetischen Charakters der Pathophysiologie ist es aber wichtig,

Gedanken darüber zu entwickeln, in welcher Form die Theorie zur Praxis führen kann:

1. Nur eine genaue Kenntnis der Vorgänge, die Tinnitus erzeugt, kann die Basis für eine rationale Therapie sein. Darum haben Hypothesen zur Pathophysiologie des Tinnitus eine große Bedeutung für die Entwicklung neuer therapeutischer Ansätze.
2. Die Kenntnis darüber, wie Tinnitus im Hörsystem entsteht oder verarbeitet wird, ist auch die Basis für eine Prophylaxe. Evident ist dies z. B. bei der Entwicklung von Lärm oder ototoxischen Substanzen, von denen bekannt ist, daß sie Tinnitus hervorrufen können.
3. Patienten, die an Tinnitus leiden, sind oft durch dieses Symptom in hohem Maße irritiert. Sie können es sich nicht erklären und finden dafür auch bei ihren Mitmenschen selten Verständnis, da es nicht zu den allgemein bekannten körperlichen oder sinnlichen Wahrnehmungen gehört, wie etwa Schmerz, Hunger, Durst, Schwächegefühl und dergleichen.

Dieses Informationsbedürfnis wird am besten gestillt, wenn man dem Patienten eine plausible Vorstellung über die zugrunde liegenden pathophysiologischen Vorgänge vermittelt. Diese mögen wissenschaftlich unkorrekt, unbewiesen oder grob vereinfacht sein: solange sie dem Patienten helfen, sein Ohrensausen rational zu verarbeiten, sind sie wertvolle Beiträge zu einer kognitiven Therapie. So wird der Betroffene angeregt, selbst an seiner Heilung mitzuwirken. Eigentlich hat er das schon immer getan, bei vielen verschiedenen Situationen. Der Ohrton ist, wie jede andere Erscheinung auch, im Gesamtzusammenhang des jeweiligen persönlichen Lebens eingebettet. Fühlen, Handeln und Denken bilden eine innige Einheit, die in allem, was wir erleben, gegenwärtig und wirksam ist. Diese Einheit, die wir selbst sind, ist auch in jeder Krankheit, jedem Symptom, gegenwärtig. Wenn man den Ohrton als eine Art Echo hört, kann man sich selbst darin wiedererkennen, denn dieses Symptom reagiert - auf Lebensumstände, Veränderungen usw. Wenn man dieses Ohrgeräusch wie einen Boten, eine Botschaft betrachtet, der einem etwas sagen will, kann man eine Menge über sich und sein Leben erfahren.

Mein Tinnitus als Wegweiser

Die Lösung, die in der Tinnitus-Integration liegt, bedeutet häufig, Tinnitus als eine Botschaft zu verstehen, deren Sinn es zu ergründen gilt. Auch hinter dem - auf den ersten Blick gesehen - Sinnlosem steckt ein Sinn. Auf die Frage: „Warum gerade ich?“ gibt es keine Antwort, da sie den Vergleich mit anderen, die glücklicher zu sein scheinen, impliziert und von der Forderung ausgeht, daß Gerechtigkeit und Gesundheit auf der Schicksalsebene durchsetzbar sind. Die Gegenfrage müsste in diesem Falle lauten: „Warum nicht?“. Die Frage „Was hat der Tinnitus mit meinem Leben zu tun?“ und „Was kann ich tun, um mit dem Tinnitus besser zurechtzukommen und dabei gleichzeitig möglichst viel seelischen Gewinn aus dieser Krise für mein jetziges und zukünftiges Leben zu ziehen?“ wird konkrete und produktive Überlegungen initiieren. Hierzu gehört hinhören, anstatt Weghören; in sich Hineinhören anstatt sich überhören; sich selbst gehorchen; auf sich hören; aufhören, den Tinnitus als etwas Fremdes zu betrachten, um schließlich zu der harten Erkenntnis zu kommen: Ich bin (auch) mein Tinnitus.

Bei der intensiven Beschäftigung mit Ohrgeräuschen kann der Betroffene selbst sehr viel Informationen sammeln, indem er sich in schriftlicher Form wie ein Tagebuch selbst Fragen stellt. Das Erstellen eines „Arbeitsblattes“ mit dem Titel: Mein Tinnitus als Wegweiser ist ein idealer Weg hin zu einem konstruktiven und kreativen Umgang mit diesem Symptom.

Mein Tinnitus als Wegweiser

Wenn ich mir das Geräusch präzisiere, hineinhörche, was sagt mir das Geräusch, was will es mir sagen, welche Absicht verfolgt es?

Ich beziehe die Position, daß der Tinnitus jetzt eine Hilfe, ein Wegweiser, eine Leitschiene ist. Er will mir etwas sagen und macht sich bemerkbar. Wenn ich mich mit ihm befasse, nennt er mir die Gründe für seine Existenz. Welchen positiven Zweck verfolgt mein Tinnitus?

Eine weitere Möglichkeit, mit dem Tinnitus, dem Ohrton in Kommunikation zu treten, ist die psychologische Arbeit mit einem **Brief an den Ohrton**. Auch hier nun ein Vorschlag für ein Arbeitsblatt:

Brief an den Ohrton

Schreiben Sie einen ausführlichen Brief an Ihren Ohrton. Sie dürfen in diesen Brief alles hineinpacken, was Sie so beschäftigt, was Sie schon immer dem Ohrton sagen wollten, was Sie ihm an den Kopf werfen wollten, aber auch wofür Sie ihn vielleicht verantwortlich machen und was sich in Ihrem Leben dadurch geändert hat und was Sie sich erhoffen als positive Veränderung.

Inneres Krankheitsverbot

Obwohl wir Menschen den Umgang mit Krankheit und Leiden mittlerweile weitgehend „professionalisiert“ haben, bleibt doch im ganz alltäglichen Umgang miteinander noch viel Raum für die **Begegnung von Krankheit und Gesundheit**. Insbesondere jede sichtbare Gesundheitsstörung, wie etwa ein Gipsbein, erregt unsere direkte und spontane Anteilnahme. Einem uns nahestehenden Menschen wird sie sofort mitgeteilt. Aber auch die alljährliche Grippe mit der laufenden Nase und dem unangenehmen Reizhusten sieht man uns an, und man wünscht uns „Gute Besserung!“. Dieses einfach zwischenmenschliche Ritual bleibt aber dem Tinnitusbetroffenen versagt. Denn nicht, gar nichts ist ihm anzusehen. Niemand kann hören, was er hört, und rein äußerlich ist er absolut der gleiche und gänzlich unauffällig, obwohl sich in seinem Innern, in seinen Ohren und in seinem Kopf, etwas ungeheuer Neues und Beängstigendes abspielt. Er hat nur zwei Möglichkeiten. Entweder, er drückt seine Tinnitus-Belastung und eventuelle augenblickliche Überforderung verbal aus. Das bedeutet aber, um Mitgefühl und Rücksichtnahme zu bitten bzw. sie einzufordern. Oder er trägt sie mehr oder weniger resignierend allein.

Unter dem Stichwort „inneres Krankheitsverbot“ verbirgt sich eine andere Belastung, nicht krank sein zu dürfen. Es ist eine energieraubende Haltung des nicht Schwach-werden-Dürfens, ein anstrengender Versuch einen Konflikt nur durch Stärke zu bewältigen. Dieser einseitig Bewältigungsversuch stellt eine seelische Belastung dar, da andere Bedürfnisse verleugnet werden müssen.

Wenn wir krank sind, sind wir zwar leidend, aber können uns auch versichern, daß Mitmenschen uns unterstützen und schonen. Wir dürfen und müssen uns zurückziehen. Die Psychosomatik spricht von einem *psychischen Krankheitsgewinn*.

Es gibt Menschen, die sich nicht erlauben können, sich zurückzuziehen. Sie müssen immer mitten dabei sein. Um sich lebendig zu fühlen sind sie darauf angewiesen, sich (und andere) Stresserlebnisse zu produzieren. Diese kommen zu den normalen Belastungen des Alltags noch hinzu. Sie sind sich selbst nie erfolgreich genug. Im Krankenhaus zu sein, ist für sie deshalb sehr belastend, es fehlen ihnen die Telefone, die Telefaxe, das Handy ... und sie flüchten bald aus der Behandlung.

Solche Patienten haben „regelrechte Wahrnehmungsstörungen“, denn sie nehmen „nur ungelöste und unvollkommen gelöste Aufgaben wahr“, wie H. Greuel schreibt. Es folgen „Spannungs- und Ermüdungs-zustände“, eine „stets vorhandene Gereiztheit“. Manche Patienten dürfen sich einfach nicht (z. B. durch eine Krankheit) entlasten. Sie dürfen nicht krank werden.

Es sich *nicht* jene Patienten, die noch mit der ärgsten Grippe zur Arbeit erscheinen, sie werden einfach nie krank! Sie können sich ja einen ängstigenden Selbstverlust. Manche meinen dazu noch, daß sie nur als Großartige vor sich und den anderen bestehen zu können. Entgegen den Erwartungen können aber auch solche Menschen aus dem „Erlebnis Tinnitus“ einen Gewinn ziehen:

diese Betroffenen müssen erst die Kränkung durch ein Krankwerden verkraften. Dann kann der Tinnitus ihnen ein Stück Selbsterfahrung, eine eigene Grenze näher bringen. Sie können ihre passiven Bedürfnisse mehr ausleben und sich z. B. mehr entspannen. Später brauchen sie dann sich selbst nicht mehr dauernd Rede und Antwort stehen und haben ein Ohr für ihre eigenen sozialen und privaten, körperlichen und geistig-seelischen Bedürfnisse.

Der Tinnitus als „Mahner“

Verfasser: Jan W. Moestel, Postfach 2007, 90710 Fürth, Fax. 0911 – 79088-98, eMail: info@ohrton.de