

## Tinnitus

(Tinnitus aurium; lat. „das Klingeln der Ohren“)

Tinnitus ist der medizinische Fachausdruck für Ohrgeräusche oder Ohrensausen. Jeder Vierte hat diese Geräusche ohne äußere akustische Reizung schon einmal erlebt. Der Tinnitus wird dabei oft als Pfeifen, Rauschen, Zischen oder Summen wahrgenommen.

In Deutschland betrifft dieses Phänomen ca. zehn Millionen Menschen pro Jahr, wenn man auch die nur vorübergehenden Tinnitusformen z. B. nach Knall und lauten Diskoveranstaltungen mit einrechnet.

Bei drei Millionen liegt der sog. chronische Tinnitus vor, der allerdings nicht immer als übermäßig störend empfunden wird. Bei knapp einer Million in Deutschland lebenden Menschen führt der Tinnitus hingegen zu einer erheblichen Einschränkung ihrer Lebensqualität.

Ein Tinnitus ist zwar nicht gefährlich, dennoch ist der Leidensdruck der Betroffenen häufig sehr groß.

### Erscheinungsformen

Aufgrund klinischer Erfahrungswerte werden zwei Formen des Tinnitus unterschieden:

- akuter Tinnitus: Beschwerden dauern nicht länger als drei Monate und treten häufig im Zusammenhang mit einer Ohrerkrankung auf.
- chronischer Tinnitus: Beschwerden dauern länger als drei Monate.

Akute Ohrgeräusche zeigen in der Regel häufiger eine Spontanheilung oder Besserung als ein chronisch verlaufender Tinnitus.

Je nach Schwere der Belastung wird der Tinnitus in vier Grade eingeteilt:

- Grad I und II: bezeichnen einen kompensierten Tinnitus, der gar nicht oder nur gelegentlich stört.
- Grad III und IV: bezeichnen einen dekompenzierten Tinnitus, der mit einem erheblichen Leidensdruck und vor allem psychischen Begleiterkrankungen einhergeht.

Zudem wird zwischen einem subjektiven und einem objektiven Tinnitus unterschieden.

Während ein subjektiver Tinnitus nur von den Betroffenen wahrgenommen wird, entsteht ein objektiver Tinnitus durch eine körpereigene, nahe dem Innenohr gelegene Schallquelle wie z. B. das pulsierende Strömungsgeräusch einer hochgradig verengten Halsschlagader. Ein objektiver Tinnitus kann mit speziellen Geräten auch von Nichtbetroffenen (z. B. von der Ärztin/dem Arzt) gehört werden.

### Ursache/Diagnose/Prognose

Da der Tinnitus oft als Symptom, vergleichbar dem Schmerz, bezeichnet wird, gilt er nicht als Erkrankung im eigentlichen Sinne. Ein Tinnitus ist immer auch ein Warnsignal für eine physische und/oder psychische Überbelastung. Daher konzentrieren sich Behandlungen i. d. R. nicht auf das Symptom Tinnitus, sondern auf dessen Ursachen.

Die Bandbreite der möglichen Ursachen ist jedoch sehr groß:

- Lärm und Knalltrauma und dadurch verursachte Innenohrschädigungen
- heftige Mittelohrentzündungen
- Hörsturz
- Schwerhörigkeit
- Morbus Menière mit anfallartigen Hörverlusten, Tinnitus und heftigen Drehschwindelanfällen
- Trommelfellverletzungen
- Blockierungen und Verspannungen der Halswirbelsäule

- Verspannungen der Kiefer-Kaumuskulatur, Zähneknirschen
- Akustikusneurinom (gutartiger Tumor des Gleichgewichtsnervs)
- toxische Schädigung des Innenohrs durch bestimmte Medikamente

Für die Tinnitusdiagnostik sind häufig verschiedene Verfahren erforderlich. Meist wird zunächst ein Hörtest durchgeführt, um zu ermitteln, ob bzw. in welchen Bereichen die Betroffenen eine Gehörschwäche aufweisen. Des Weiteren kann die Diagnostik u.a. Röntgenuntersuchungen (z.B. der Halswirbelsäule), Kernspintomografien, Ultraschalluntersuchungen und Laboruntersuchungen einschließen. Nach Abklärung der Ursachen können diese behandelt werden. Optimale Behandlungsverläufe können zu einem Nachlassen bis hin zum Verschwinden des Tinnitus führen.

Ein akuter Tinnitus heilt in 60 bis 80 Prozent der Fälle spontan. In Deutschland chronifiziert der Tinnitus jährlich bei etwa 250.000 Personen.

## Behandlung

Die Behandlung der Tinnitusursache sollte möglichst in den ersten Tagen nach dem ersten Auftreten begonnen werden. Bei den meisten Tinnitusursachen ist die Gabe von Kortison die Therapie der Wahl. Bei der chronischen Form ist die mehr psychologisch ausgerichtete Therapie in Form der Tinnitusbewältigungstherapie die bestuntersuchte Methode. Dabei sollen die Betroffenen lernen, ihren Tinnitus durch Aufmerksamkeitslenkung und Entängstigung nicht mehr wahrzunehmen. Gelingt dies, können Schlafstörungen, Angstzustände, Kopf- und Magenschmerzen und Depressionen zurückgehen bzw. kann eine Verschlechterung vermieden werden. Dem Tinnitus sollte – eventuell unterstützt durch Rauschgeneratoren oder Hörgeräte – so wenig Aufmerksamkeit wie möglich zukommen. Es können auch Naturgeräusche, ein tickender Wecker oder ein Zimmerspringbrunnen bei der Ablenkung hilfreich sein. In vielen Fällen ist für den Therapieerfolg eine intensive ärztliche Beratung und Betreuung unerlässlich.

Weitere Therapiemöglichkeiten können sein:

- Körpertherapien (z.B. Atemtherapie, Hydrotherapie, Biofeedback)
- Entspannungstechniken (z.B. Yoga, Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation)

Auch dienen spezielle Hörsysteme dazu, die Wahrnehmung des Tinnitus zu unterdrücken. Diese Systeme ähneln einem gewöhnlichen Hörgerät. Sie produzieren ein kontinuierliches Rauschen, das von den Ohrgeräuschen ablenkt und diese überdeckt.

## Hinweise für Lehrkräfte

Auch Kinder können von einem Tinnitus betroffen sein. „Im Rahmen einer Studie gaben 15,1 Prozent der Schulkinder Ohrgeräusche an. In einer anderen Studie zum Thema ‚Tinnitus bei Kindern‘ waren es 37 Prozent. Weitere Untersuchungen benennen Häufigkeiten von 34 und 29 Prozent für Tinnitus bei Kindern“ (tinnitus.thieme.de/tinnitus/tinnitus-bei-kindern.html).

Häufig ist eine Mittelohrentzündung der Auslöser für einen Tinnitus. Im Gegensatz zu Erwachsenen sind Kinder oftmals fähig, sich an ein Ohrgeräusch zu gewöhnen und dieses nicht als Belastung zu empfinden. Dennoch sollten Lehrkräfte aufmerksam hinsichtlich Klagen ihrer Schülerinnen und Schüler über Ohrgeräusche sein. Es sollten die Eltern informiert und eine/ein HNO-Ärztin/-Arzt sollte kontaktiert werden, um die Ursache für den Tinnitus zu diagnostizieren. Wichtig ist es, die Kinder ohne Dramatisierung aufzuklären, was Tinnitus ist und dass er je nach Ursache auch wieder nachlassen oder verschwinden kann. Es ist eher schädigend, die Kinder überprotektiv zu behandeln. Wenn HNO-Diagnostik und Therapie abgeschlossen sind, können sie sich wieder normal im Schulalltag (und in Pausensituationen) bewegen und am Sportunterricht teilnehmen. Eine Sonderbehandlung führt eher zur Aufmerksamkeitssteigerung und zur Entwicklung einer psychisch bedingten Geräuschüberempfindlichkeit. Gerade in Klassen mit von Tinnitus Betroffenen ist es wichtig, den Geräuschpegel niedrig zu halten.

## Selbsthilfe/Patientenorganisation

Deutsche Tinnitus-Liga e. V. (DTL)  
www.tinnitus-liga.de



Deutsche  
Tinnitus-Liga e.V. (DTL)

## Weitere Internetadressen

- [www.tinnitus-liga.de/pages/tinnitus-sonstige-hoerbeeintraechtigungen/tinnitus.php](http://www.tinnitus-liga.de/pages/tinnitus-sonstige-hoerbeeintraechtigungen/tinnitus.php)
- [www.apotheken-umschau.de/Tinnitus](http://www.apotheken-umschau.de/Tinnitus)