



Tinnitus – eine Herausforderung für Arzt und Patient

Nicht vom Ohrgeräusch beherrschen lassen

Dr. med. Karl-Heinz Friese

Fast jeder hat schon einmal ungewohnte Ohrgeräusche vernommen: Pfeifen, Summen, Zischen, Klingeln, Knarren oder Rauschen. Tinnitus heißt das lateinische Wort für dieses Ohrensausen. Hält der Tinnitus länger als einige Minuten an, empfinden die Betroffenen ihn als Bedrohung. Das eigentlich harmlose, aber wiederkehrende oder anhaltende Signal macht krank. Eine einfache Therapie gibt es nicht. Der Tinnitus ist daher eine Herausforderung für Betroffene und Ärzte – aber auch eine Chance.

Viele Menschen haben Angst vor der Diagnose Tinnitus. Sie klagen beim Arzt über Ohrensausen und fragen ängstlich: „Ist das der Tinnitus?“ Dies lässt sich generell mit „Ja“ beantworten, da die beiden Worte Ohrensausen und Tinnitus das Gleiche bedeuten. Doch dies sagt noch nichts über den Krankheitswert des Ohrgeräuschs. Im Grunde hat jeder Mensch einen Tinnitus, dies bemerken aber nur etwa zehn Prozent. Wenn wir uns in einen extrem ruhigen Raum begeben, kann fast jeder ein Sausen im Ohr hören.

Krankhaft wird es, wenn man sich darauf konzentriert und das Geräusch nicht mehr überhören kann. Oft hat dies, gerade zu Beginn der Problematik, mit Angst vor gefährlichen Ursachen oder Folgen des Geräuschs zu tun. Doch man kann weder taub werden durch Tinnitus, noch führt er zum Schlaganfall – und er ist so gut wie nie Symptom einer bösartigen Erkrankung. Allein diese Aufklärung kann manchmal dem Betroffenen helfen, seine Aufmerksamkeit wieder wichtigeren Dingen zuzuwenden. Wie weit das künftige Leben wirklich vom Ohrgeräusch beherrscht wird, hängt stark vom einzelnen Patienten ab.

Es gibt zwar nicht den klassischen „Tinnitus-Typ“, wohl aber spielen im Leben der meisten Betroffenen körperliche oder seelische Belastungen, Stress, Ängste oder auch Depressionen eine große Rolle. Das Ohrgeräusch ist häufig ein Signal, dass eine Belastungsgrenze überschritten wurde. Dennoch fällt es vielen Betroffenen gerade anfangs schwer, das Problem so „banal“ zu verstehen.

Infektion oder Medikament kann ein Auslöser sein

Sicher kann der Arzt nicht von vorneherein davon ausgehen, dass es sich um eine Stressproblematik handelt. Er muss durch gründliche Befragung (Anamnese) und eventuelle Untersuchungen andere Ursachen oder auch auslösende Faktoren herausfinden:

- Ein Knall-, Explosions- oder Lärmtrauma (z. B. an Silvester, beim Discobesuch oder durch Airbag-Aktivierung) kann ein Ohrgeräusch auslösen, ebenso andauernde Lärmbelastung am Arbeitsplatz oder zu Hause.
- Tinnitus geht in einigen Fällen auch auf Erkrankungen zurück, beispielsweise chronische Mittelohrentzündung oder zunehmende Verknöcherung im Mittelohr (Otosklerose).

Aber auch Probleme in der „Nachbarschaft“ wie chronische Nasennebenhöhlenentzündungen oder Zahnstörfelder (Herde), Weisheitszähne und problematische Zahnmaterialien können sich auf das Ohr bzw. die beteiligten Nerven auswirken.

- Blockaden an der Halswirbelsäule (HWS), muskuläre Verspannungen, vor allem im Nackenbereich, sowie Fehlstellungen der Zähne bzw. des Kiefers begünstigen die Entstehung von Ohrgeräuschen.

- Zahlreiche Medikamente haben als mögliche Nebenwirkung Ohrgeräusche zur Folge. Besonders ist dies von ASS-Präparaten (z. B. Aspirin®) und Blutdrucksenkern (sowohl ACE-Hemmern als auch Entwässerungsmitteln/ Diuretika) bekannt. Auch Medikamente gegen Tuberkulose sowie ältere Antibiotika schädigen das Innenohr.

- Tritt der Tinnitus zusammen mit Schwindel und Hörstörungen auf, ist an die Ménière-Krankheit zu denken. Akustikusneurinome (gutartige Hirntumoren) produzieren ebenfalls Tinnitus. Bei Verdacht sollte der Arzt für Klärung, z. B. durch ein Kernspintomogramm, sorgen.

- Starke Raucher haben ein wesentlich höheres Risiko, Tinnitus zu bekommen, möglicherweise durch eine Gefäßschädigung. Wird das Rauchen nicht spätestens bei Auftreten des Ohrgeräuschs aufgegeben, ist es meist nicht mehr heilbar.

- Bluthochdruck (Hypertonie) und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes sind weitere Risikofaktoren.

- Durchblutungsstörungen werden häufig als Ursache des Ohrensausens angeführt. Nachweisen lässt sich dies zwar im konkreten Einzelfall meist nicht. Es ist allerdings vorstellbar, dass es infolge einer Minderdurchblutung im Innenohr zu Ohrensausen kommt. Zahlreiche seltenere Ursachen kommen in Frage – über 400 werden in der Tinnitus-Literatur genannt. Patient und Arzt sollten sich aber nicht auf „die Suche nach etwas Objektivem“ versteifen.

Konventionelle Infusionen sind nebenwirkungsreich

Die Durchblutung zu verbessern, dies beabsichtigen sowohl schulmedizinische als auch naturheilkundliche Therapien. In der Schulmedizin wurde der **akute Tinnitus** häufig wie ein Hörsturz mit Infusionen behandelt, teilweise geschieht dies auch heute noch – obwohl es nicht den Leitlinien der Fachgesellschaft entspricht. Der Hörsturz besteht in einer plötzlichen, meist einseitigen Schwerhörigkeit. Er geht manchmal einem Tinnitus voraus. Der Nutzen einer Infusionstherapie mit Plasmaexpandern, z. B. HES (Hydroxyethylstärke) – ursprünglich für den schnellen Volumenersatz bei großem Blutverlust entwickelt – ist beim Tinnitus äußerst fraglich.



Tinnitus – eine Herausforderung für Arzt und Patient

Ebenfalls zweifelhaft erscheint die Behandlung mit Pentoxifyllin (z. B. Trental®), da dieses Medikament die Durchblutung in den großen Blutgefäßen verbessert und in den kleinen Blutgefäßen verschlechtert. Dadurch tritt ein Steal-Effekt auf (steal = englisch stehlen). Das Blut wird dem Ohr regelrecht „geklaut“. Umstritten sind auch Therapieformen mit hochdosiertem Kortison, da dies erhebliche Nebenwirkungen verursacht und die nötige ganzheitliche Behandlung stören kann. Auch die hyperbare Sauerstofftherapie (HBO), die in einigen Kliniken angewandt wird, ist umstritten: teuer, manchmal mit Nebenwirkungen verbunden (Kopfschmerzen, Angstzustände) und wohl nur in Einzelfällen erfolgreich – der HNO-Berufsverband hält jedenfalls nichts davon.

Die Durchblutung zu fördern ist aber durchaus sinnvoll, zumindest im akuten Stadium, also die ersten drei Monate: In der Naturheilkunde werden dazu hochdosierte Ginkgopräparate, z. B. Tebonin intens®, verordnet. Allerdings kann man beim chronischen Tinnitus davon allein keine Besserung mehr erwarten.

Selbst im Akutfall ist von Aktionismus abzuraten

Manchmal hilft beim akuten Tinnitus eine zusätzliche Akupunkturbehandlung, eine Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie nach Manfred von Ardenne oder eine Therapie mit Homöopathika. Was gemacht wird, hängt von den Schwerpunkten des Therapeuten, aber auch von den Bedürfnissen des Patienten ab. Es müssen und sollten nicht alle Therapieformen gleichzeitig angewandt werden. Dies ist in der Regel nicht erforderlich und würde auch Stress für den Patienten bedeuten.

Wer nachts aufwacht und plötzlich einen Tinnitus hat, muss nach meiner Auffassung nicht sofort eine Klinik aufsuchen, sondern sollte versuchen weiterzuschlafen. Zwar wird allgemein geraten, akuten Tinnitus und Hörsturz baldmöglichst zu behandeln. Da die Heilungen meines Erachtens aber nichts mit der Notfallbehandlung zu tun haben, sollten Betroffene nicht in Aktionismus verfallen: Die Therapie ist nicht dringend, sondern nur eilig. Selbst die Schulmedizin spricht von nötigem Therapiebeginn „innerhalb von 3 Tagen nach Eintreten der Symptome“ – man muss also nicht den Rettungswagen kommen lassen.

Ursachen bekämpfen und Selbstheilung anregen

Je länger das Ohrgeräusch anhält, desto mehr wird der Arzt von den ersten Medikamenten und Maßnahmen zur ganzheitlichen Behandlung übergehen. Beim chronischen Tinnitus (also ab dem vierten Monat) muss er, sofern eine Ursache oder ein mitauslösender Faktor gefunden wurde, diesen behandeln oder auszuschließen versuchen: Wenn z. B. Probleme mit der Halswirbelsäule (Blockaden, Verspannungen) eine Rolle spielen, können unter anderem Akupunktur oder Chirotherapie helfen. Sind Medikament-Nebenwirkungen eine wahrscheinliche Ursache, sollten diese Medikamente – falls möglich – durch andere ersetzt

werden. Ist der Patient Raucher, muss ihm dringend zur Entwöhnung geraten werden ...

Mit Homöopathie kann man einiges erreichen. Die Behandlung hängt von der Konstitution des Patienten, von der Art des Ohrensausens und den Begleitbeschwerden ab. Beispielhaft seien einige Anhaltspunkte hervorgehoben, an denen sich der Therapeut orientiert:

- Ohrensausen und Hörstörung nach Trauma: *Arnica D2–D30*
- Plötzlicher Beginn des Ohrensausens: *Aconit D30*
- Ohrensausen rechts: *Lycopodium D6*
- Ohrensausen links: *Lachesis D12*
- Ohrensausen bei starken Rauchern: *Caladium D12*
- Klopfender Tinnitus: *Petroleum D6*
- Objektiver Tinnitus (das Ohrgeräusch wird nicht nur vom Betroffenen wahrgenommen, sondern auch von anderen Personen, z. B. dem Arzt; sehr selten): *Tarantula D12*
- Bienenartiger Tinnitus: *Apis D6*
- Tinnitus mit Sensibilitätsstörungen: *Secale cornutum D4*
- Maschinenartiger Tinnitus: *Hydrastis D12*
- Ohrensausen schlimmer durch Lärmbelastung: *Asarum D6, Theridion D12*

Allerdings soll nicht der Eindruck erweckt werden, Naturheilkunde oder Homöopathie hätten die spezifischen Tinnitusmittel, die der Schulmedizin fehlen: Einfach einnehmen, und weg ist das Ohrgeräusch – so funktioniert das auch nicht! Der Tinnitus bleibt in der Regel für den Betroffenen eine Aufgabe. Er sollte sich einerseits nicht damit abfinden, und andererseits nicht darauf konzentrieren. Die Ohren müssen „nach außen geklappt werden“.

Retraining-Therapie: Das Hinhören wieder verlernen

Dieses Prinzip liegt auch der sogenannten „Retraining-Therapie“ zugrunde. Sie geht davon aus, dass der chronische Tinnitus auf eine Art fehlgeleitete Training beruht. Statt wegzuhören wird das Wahrnehmungs- und Nervensystem trainiert, das Ohrgeräusch zu registrieren. Im „Retraining“ soll dies wieder „verlernt“ werden, zum einen durch psychologische Arbeit an der Einstellung des Patienten zum Tinnitus, zum anderen durch gezielte Übungen und Praktiken. Auch Meditation und Entspannungsverfahren wie die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson gehören dazu. Um das Ohrgeräusch ignorieren zu lernen, gibt es auch Rauschgeräte (Noiser oder Masker), die am oder im Ohr mit einem ständigem, sogenanntem „weißen“ oder „rosa Rauschen“ die Wahrnehmung binden.

Ob man zum Erlernen eines gesünderen Umgangs mit dem Tinnitus eine Klinik besuchen muss, ist nicht erwiesen. Es gibt inzwischen über 90 Tinnitusklinien bzw. spezialisierte Abteilungen in Deutschland. Damit sind wir Weltmeister – ohne entsprechende Heilungsraten vorweisen zu können. Als Vorteile eines Klinikaufenthalts werden unter anderem aufgeführt: das systematische Erlernen von Retraining, Erfolge durch intensive Psychotherapie, Anregung zur Selbsthilfe durch das Beispiel anderer Patienten sowie Chance



Tinnitus – eine Herausforderung für Arzt und Patient

zur Neuorientierung durch den zeitweisen Ausstieg aus dem Alltag. Aus meiner Sicht stehen dem aber gravierende Nachteile gegenüber: Wenn so viele Patienten mit Ohrensauen aufeinandertreffen, reden sie zu viel darüber.

Ich rate den Patienten immer, wenig über ihr Ohrensauen zu reden, weil sie sonst dauernd daran erinnert werden. Ebenfalls sollten Angehörige die Patienten, z. B. auch Mütter ihre Kinder, nicht ständig über das Ohrensauen befragen. Für den Alltag sind allen Betroffenen regelmäßig Tätigkeiten zu empfehlen, die die volle Konzentration und Wahrnehmung erfordern: Bei Spiel, Sport, Basteln etc. bleibt im Idealfall keine Wahrnehmungskapazität frei für das Ohrgeräusch!

Da man nicht auf den Tinnitus achten darf, muss auch Stille vorläufig vermieden werden. Es gibt inzwischen MP3-Player (Musikgeräte), deren Kopfhörer man in ein Kopfkissen einlegt, damit man nachts gut einschlafen kann. Dafür eignet sich unter anderem meditative Musik.

Sobald der Tinnitus nicht mehr als wesentliches Störmerkmal aufgefasst wird und der Betreffende sich nicht mehr darüber aufregt, verschwindet er allmählich. Natürlich muss jeder seinen eigenen Weg finden. Und für viele heißt dies: Ihr Leben kritisch unter die Lupe zu nehmen und zu verändern, also insgesamt gesünder zu leben.

Weiterführende Literatur

- K.-H. Friese: Tinnitus ganzheitlich heilen. Gesundheitspflege initiativ, Esslingen 2002
- L. M. Schäfer, M. D. F. Schmidt: Tinnitus- Retraining. Wie Sie Ihre Lebensqualität zurückgewinnen, Herder, Freiburg 2001

Verfasser: Dr. med. Karl-Heinz Friese

Quelle: Naturarzt 05-06

Wir wünschen Ihnen ein aktives Leben in Gesundheit! Werden Sie Mitglied im Deutschen Naturheilbund eV oder in einem seiner angeschlossenen Vereine. Bei uns lernen Sie wirksame Therapien, erfahrene Therapeuten und geeignete Naturheilmittel kennen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle

Christophallee 21

75177 Pforzheim

Telefon 07231 / 4629 282

Telefax 07231 / 4629 284

E-Mail: info@naturheilbund.de

www.naturheilbund.de

*Der Natur
und dem Leben vertrauen!*