



Rückblick auf 2023

Hinter uns liegt nun das 15. Jahr, in dem wir unter dem Dach des Krankenhauses in der Großen Allee regelmäßig 10 Patientinnen und Patienten stationär neurootologisch und psychosomatisch betreut haben.

Insgesamt können wir 2023 auf die Behandlung von 104 Patienten und Patientinnen mit einer Behandlungszeit von durchschnittlich 41 Tagen (5,9 Wochen) zurückblicken.

Weiterhin bleibt trotz anhaltender Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen der Ansatz, Patientinnen und Patienten mit Hörstörungen, Tinnitus, Hyperakusis und Gleichgewichtsstörungen auf einer sicheren neurootologischen Grundlage zu untersuchen und zu behandeln.

Das Besondere ist aber auch, nicht „bei den Ohren“ zu bleiben, sondern die **Ohren-Patienten** auch - psychosomatisch bzw. somato-psychisch in ihrem „stets individuellen biographischen Drama“ „hören“ und „erhören“ zu können.

So kann das körperlich – ausgedrückte - Symptom genauso ernst genommen werden wie die Lebensgeschichte der „Personen“.

Dazu braucht es Fachpersonal, das kompetent ist und gerne!!! mit Patienten arbeitet, die am Tinnitus leiden. Dabei ist der Therapieerfolg auch durchaus „messbar“.

Bei allen Schwankungen und manchen „Herausforderungen“ zeigen sich sowohl für die Symptom bezogenen Ergebnisse (Tinnitus-Leiden), als auch für die psychische Belastung (HADS) Effektstärken.

Diese gehen mit Werten von 3 im Tinnitus Fragebogen sowie 2 in den Depressions- und 1,8 in den Angstskalen deutlich über die Marke: „Starke Effektstärke“ (ab 0,8) hinaus.

Hörverbessernde Maßnahmen als Bestandteil einer erfolgreichen Tinnitusbehandlung

Ohrgeräusche oder Tinnitus entstehen sehr häufig im Gefolge oder als Begleitsymptom einer Hörminderung. Eine wesentliche Ursache für die Wahrnehmung von Ohrgeräuschen ist dabei eine zentrale Herunterregulation der Inhibition für diese Frequenzen, begleitet von kortikalen Verstärkungsmechanismen, die wiederum durch vermehrte Fokussierung und Hinwendungsreaktionen akzentuiert werden. Ein Ausgleich des Hörverlustes kann daher häufig die Tinnitus Wahrnehmung verringern und die Belastung reduzieren.

S3-Leitlinie Tinnitus

Daher heißt es in der im September 2021 aktualisierten Leitlinie „Chronischer Tinnitus“ heißt es: Hörgeräte sollten bei chronischem Tinnitus und Hörverlust empfohlen werden. Zwar liegen nach Leitlinie für die Effektivität von Hörgeräten in der Tinnitustherapie nur Arbeiten mit mäßigen oder schwachen Evidenzstärken vor, was wesentlich daran liegt, dass nur wenige Studien eine Wirksamkeit von Hörgeräten allein zur Behandlung des chronischen Tinnitus auswerten. Gleichwohl bestätigen sehr viele Untersuchungen, dass Hörgeräte die Tinnitus Unterdrückung und die Habituation fördern.

Wirkung von Hörgeräten in Bezug auf kognitive Fähigkeiten

Durch zahlreiche Longitudinaluntersuchungen konnte belegt werden, dass eine effiziente und frühzeitige Hörgeräteversorgung auch positive Effekte auf die kognitiven Fähigkeiten hat, und darüber indirekt auch die Entwicklung von Demenz unwahrscheinlicher macht.



Zitiert sei hier eine aktuelle Untersuchung aus Greifswald, die 258 Patienten (älter als 70 Jahre) über 2 Jahre bezüglich der Entwicklung kognitiver Defizite verfolgte. 123 Patienten waren schwerhörig, von diesen trugen 54 (43,9%) Hörgeräte. Diejenigen, die Hörgeräte trugen verschlechterten sich in ihrer Symptomatik signifikant geringer, auch wenn sich die bereits bestehenden kognitiven Defizite nicht veränderten. Auch die Lebensqualität verbesserte sich bei den Hörgeräteträgern im Vergleich zu den anderen im ersten Jahr.

Hörtherapie

Eine Hör- oder Audiotherapie kann unterstützend eingesetzt werden. Dazu werden mit gezielten Übungen Fähigkeiten der zentralen Hörverarbeitung wie Richtungshören, Fokussierung und Differenzierung im Störlärm mit und ohne Hörgeräte oder CI und speziell ein Überhören des Tinnitus trainiert. Die Hörtherapie kann zudem die Akzeptanz von Hörgeräten verbessern und so die Tinnitushabituation fördern.

Sie kann manualisiert erfolgen, eine 2010 vorgelegte Meta-Analyse ergab eine schwache

Evidenz, dass hörtherapeutische Maßnahmen wirksam sind .

Noiser/Rauschgeneratoren

Zur Tinnitus Suppression werden auch Tonträger mit Rauschen oder ein Rauschgenerator („Noiser“) diskutiert, oft in Kombination mit einem Hörgerät.

Eine Cochrane-Analyse aus 2018 bewertet 8 Studien mit insgesamt 590 Teilnehmenden zur Wirksamkeit von Geräuschtherapien, vermittelt entweder durch Hörgeräte oder durch Klanggeneratoren. Besonders der Vergleich des Einsatzes von Hörgeräten und Noisern ergab keine signifikanten Effekte im Hinblick auf den Noisereinsatz. Ein Beleg für eine messbare Überlegenheit einer Klangtherapie oder Noiserbehandlung gegenüber Placebo oder Aufklärung und Beratung konnte für kein getestetes Gerät gefunden werden.

Die S3-Tinnitusleitlinie empfiehlt daher Rauschgeneratoren oder Noiser bei chronischem Tinnitus ausdrücklich nicht.

Kochleaimplantate und Tinnitus

Die Wirkung von Cochlear Implants für Ertaubungen oder hochgradige Schwerhörigkeiten wurde in den letzten Jahren mehrfach untersucht, zuletzt auch sehr ausführlich bei einseitiger Versorgung und einseitiger Taubheit bzw. hochgradiger Schwerhörigkeit. So ist die generelle Wirkung mit guter Evidenz sehr positiv und verringert die Tinnitusbelastung wirksam, weil der auditorische Kortex wieder angeregt wird und wie auch bei einer gut angepassten Hörgeräteversorgung zentrale Inhibitionsmechanismen wieder greifen können.

Nach der Leitlinie sollen Kochlea-Implantate bei hochgradig schwerhörigen und ertaubten, auch einseitig ertaubten Patientinnen/Patienten mit Tinnitus empfohlen werden.

Nachsorgetreffen am Samstag 08.06.2024 in der BAC

Programm:

10.00 Uhr bis 12.00 Uhr:

Workshops (Bitte anmelden):

- **Herr Dr. Schaaf**
- **Frau Beyrau**
- **Hörtherapie Frau Gehrman/
Frau Appel /Frau Thiele**

12.00 Uhr bis 14.00 Uhr **Mittagspause**

14.00 Uhr bis 14.30 Uhr

Prof. Dr. Hesse: Hörgeräteversorgung
– ein wichtiger Baustein der Tinnitustherapie

14.30 Uhr bis 15.30 **Kaffeepause**

15.30 Uhr bis 16.15 Uhr

**Dr. H. Schaaf Gleichgewichtsstörungen -
mit und Tinnitus**

ab 16.15 Uhr **Diskussion und Fragestunde**

Das Treffen ist ein Angebot an unsere ehemaligen, aktuellen und zukünftigen Patienten als Nachsorge, Auffrischung und Orientierung

Änderungen durch die Infektionslage sind möglich – oder nötig. Schnelltests vor dem Symposium sind erwünscht, ggf. notwendig.

Bitte informieren Sie sich vorab
auf unserer Homepage

Publikationen 2023 aus der Klinik (Auswahl)

Hesse, G (2023) Innenohrschwerhörigkeit, Tinnitus. HNO-Update– Med update

Hesse G, Kastellis G. (2023) Hörverbessernde Maßnahmen als integraler Bestandteil einer erfolgreichen Tinnitusbehandlung. HNO;71(10):656-661

Hesse G, Kastellis G, Mazurek (2023) S3-Leitlinie zu chronischem Tinnitus überarbeitet: Was derzeit zu Diagnostik und Therapie empfohlen wird und was nicht. HNO Nachr.;52(5):32-7

Hesse G. Auf intratympanales Kortison keinesfalls verzichten. HNO Nachrichten (2):1-2

Hesse G., Kastellis G. (2023) Differentialdiagnose zentraler/peripherer Tinnitus. Forum HNO (3):1-5

Hesse G. (2023) Perspektiven für eine Gentherapie bei Innenohrschwerhörigkeit (und Tinnitus). DTL-Forum. (3)

Beyrau, D. (2023) Tinnitus und Psychopharmaka – wenn ja, warum und welche? Tinnitus Forum 4; 12-16

Schaaf, H; Kastellis, G; Hesse, G. (2023) Tinnitus Counselling in einer Spezialambulanz und ein (gescheiterter) Versuch, relevante „interaktionelle“ Faktoren für den Erfolg zu identifizieren. Laryngo-Rhino-Otologie DOI: 10.1055/a-2077-8619

Schaaf, H. (2023) Ein Hydrops alleine macht noch keine Menièresche Erkrankung aus, auch nicht auf dem „zweiten Ohr“. Forum HNO(1)

Schaaf, H. (2023) Endolymphstau und die Diagnose Morbus Menière. (Patientenfassung) Tinnitus- Forum 1/2023. S 28-30



Schaaf, H (2023): Hilfe bei Schwindel. 2. Auflage Ein Ratgeber aus dem Dr. med. Mabuse Verlag. 135 S.

Schaaf, H. Unterschiedliche Pathologien des Saccus endolymphaticus bei Patienten mit M. Menière Krankheitsbilder haben Einfluss auf den Verlauf. Im Druck für das Forum HNO und das Tinnitus Forum

Rudolph, M. und H. Schaaf (2023) Stress und das Leiden am Tinnitus aus psychosomatischer Sicht. Sonderheft Tinnitus HNO 76; 623-639

Kranz, D und H. Schaaf (2023) Tinnitus und Hörsturz. In Dirk Revenstorf, Burkhard Peter, Björn Rasch (2023): Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin. Manual für die Praxis. S. 613-629"

Flockerzi V, Schick B, Hesse (2023) Die German Acoustic Fireworks-associated Traumata Study HNO. 2023;71(1):1-7.

Bücher aus der Tinnitus Klinik Dr. Hesse (Auswahl)

Hesse, G. (2016)

Tinnitus. 2. Aufl. Thieme Verlag

Das Fachbuch für die HNO-Ärzte und Psychotherapeuten aus einem Guss.

Schaaf, H und G. Hesse (2011)

Tinnitus- Leiden und Chance, 3. Auflage

3. aktualisierte und ergänzte Auflage mit einem Exkurs zur Geräuschüberempfindlichkeit

Das verständlich geschriebene und schon über viele Jahre bewährte Buch werden zum einen die Grundlagen für die Tinnitus Entstehung und auch die Tinnitus Verarbeitung als Voraussetzung für ein mögliches Leiden am Tinnitus beschrieben, ebenso viel Raum nehmen aber auch die Möglichkeiten der Bewältigung ein.

G. Hesse und H. Schaaf

Manual der Hörtherapie. Schwerhörigkeit, Tinnitus und Hyperakusis.

Thieme, Stuttgart, New York 2012, 128 Seiten, gebunden, 50 Euro

Die gleichen Mechanismen, die aus einer Tinnitus-Wahrnehmung ein Tinnitus-Leiden, aus gutem Hören eine Hyperakusis und aus einer Schwerhörigkeit eine Behinderung entstehen lassen, können auch für eine erfolgreiche Therapie genutzt werden. Auf der beigefügten CD-ROM finden sich Audiodateien mit Geräuschen und Hörbeispielen, Vorträge und Musterübungsstunden als Podcasts.

Hesse, G.

Innenohrschwerhörigkeit. Thieme Verlag 2015

Das Fachbuch für HNO-Ärzte.

Hesse, G (2017)

Hörminderung und Tinnitus bei älteren Menschen Kohlhammer Verlag

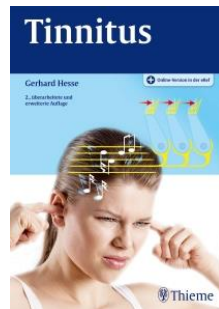
Höreinschränkungen gehören zu den häufigsten Behinderungen. Dabei sind es vor allem externe Schädigungen wie besonders Lärmbelastungen, die das Hörvermögen mit zunehmender Dauer der Einwirkung und damit auch mit zunehmendem Alter beeinträchtigen. Das Buch erklärt diese Zusammenhänge und zeigt dabei die Verknüpfung von Schwerhörigkeit und kognitiven Defiziten auf und vermittelt Möglichkeiten einer sinnvollen, frühzeitigen und adäquaten Rehabilitation der Schwerhörigkeit.

D'Amelio, R, Schaaf, H, Kranz, D (2021) Module für die Tinnitus-Behandlung. Counseling, Psychoedukation und Psychotherapie. Ein schulenübergreifender Ansatz. Hogrefe-Verlag. 313 S..

Kranz, Detlef (2017).

Hypnotherapie bei Tinnitus. Hogrefe. Göttingen. S. 27 - 40

Die Hypnotherapie stellt eine Reihe von Herangehensweisen und Techniken zur Verfügung, mit denen ein angemessener und hilfreicher Umgang mit dem Leiden am Tinnitus möglich werden kann. Von der Gestaltung des Rapports zum Patienten über hypnotische Strategien des Zugangs zum Problem mithilfe von direkten Suggestionen bis hin zu indirekten und symbolischen Suggestionen wird in das symptom- und problemorientierte hypnotherapeutische Vorgehen der Hypnotherapie eingeführt. Die beiliegende CD-ROM stellt umfangreiches Arbeitsmaterial zur Psychoedukation zur Verfügung.



Schaaf, H (2017)

Gleichgewicht und Schwindel. 7. Auflage

Kröning, Asanger Verlag, über 100 Abb.; S. 161; 19,80 Eur.

Das Gleich-Gewicht zu halten, kann ein schwieriges Unterfangen sein. Was nun dieses Buch von den schon vielen vor ihm (anderen) unterscheidet, ist die Ansprache an Betroffene, die ihre Gleichgewichtsstörung verstehen und vor allem angehen wollen.

Schaaf, H (2022)

Morbus Menière: Schwindel - Hörverlust - Tinnitus.

Eine psychosomatisch orientierte Darstellung 9. akt. Ausgabe. Springer

Was sollte man über die Krankheit wissen? Welche Behandlungskonzepte gibt es? Die neu bearbeitete 9. Auflage informiert über aktuelle medizinische Möglichkeiten und Grenzen und weist auf verfeinerte psychosomatische Vorgehensweisen im Umgang mit der Krankheit hin.

Schaaf, H. (2016)

Psychotherapie bei Schwindelerkrankungen, 4. Auflage Kröning, Asanger. 178 S. 19,5 €

Auch anhaltender Schwindel weist in aller Regel ein Verbesserungspotential auf. Dieses Buch wurde speziell für Therapeuten geschrieben. Der therapeutische Teil wurde hinsichtlich verhaltenstherapeutischer wie auch tiefenpsychologischer Aspekte für die Einzelarbeit deutlich erweitert.

H. Schaaf, G. Hesse und H. Ch. Hansen (2019) Schwindel. Essentials. Elsevier Verlag.

Ein Fachbuch vor allem für die niedergelassenen Kollegen.

Schwindel beinhaltet in unterschiedlicher Gewichtung immer eine somatische, eine psychische und eben auch eine soziale Erlebnisdimension – sowohl für den Betroffenen als auch für sein Gegenüber. Das macht den Umgang manchmal schwierig. Auch deswegen kann kaum jemand den Anspruch haben, das Symptom in seiner ganzen Komplexität (den ganzen Schwindel) allein zu beherrschen. Realistisch ist es aber, die häufigsten Schwindelformen zu erkennen und die anderen so einzuordnen, dass sie einer entsprechenden Weiterbehandlung zugeführt werden können

Schaaf, H (2023) 2. Auflage. Mabuse Verlag. Hilfe bei Schwindel.

Gleichgewichtsstörungen erkennen und behandeln. Mabuse Verlag 130 S.

Ein Ratgeber für Patienten, noch ein bisschen einfacher dargestellt als das Buch „Gleichgewicht und Schwindel“ (s.o.)

Schaaf, H. und Hesse, G.

Endolymphschwankungen im Ohr (Gehör) und im Gleichgewichtsorgan. 2. Aufl.

im DTL-Shop für Mitglieder kostenfrei gegen ausreichend! frankierten Rückumschlag

Innerhalb der Tinnitus- und Schwindelerkrankungen existieren mit den Endolymphschwankungen und dem M. Menière zwei Sonderformen, die der besonderen Beachtung bedürfen. Bei beiden spielt ein Stau der Innenohrflüssigkeit (Endolympe) eine ganz wichtige Rolle. In diesem Heft wird versucht, diese beiden besonderen Krankheitsbilder zu beleuchten und dabei sowohl medizinische wie auch psychosomatische Aspekte vorzustellen.

Schaaf H. und G. Hesse

Hyperakusis Wenn alles zu laut ist.

im DTL-Shop für Mitglieder kostenfrei gegen ausreichend! frankierten Rückumschlag
Wenn Menschen überempfindlich gegen für andere „normale“ - Geräusche sind, könnten auch sie von einer Geräuschüberempfindlichkeit, medizinisch Hyperakusis, betroffen sein. In der Folge werden dann zunehmend mehr - und vor allem auch immer leisere - Geräusche gemieden.

Redaktion: Dr. Schaaf, Prof Dr. Hesse (V.i.S.P.)

