

Hören heißt dazugehören

Interview über Altersschwerhörigkeit

■ Mehr als jeder dritte Deutsche leidet mit 60 Jahren unter Altersschwerhörigkeit. Ab dem 70. Lebensjahr verdoppelt sich sogar die Zahl der Betroffenen. Doch bei Schwerhörigkeit geht es nicht nur um das Hören an sich, sondern vor allem um das „Dazugehören“. Wie die Krankheit entsteht, was Betroffene selbst tun können und wie sie ärztliche Hilfe bekommen, erklärt der Paderborner Hals-Nasen-Ohren-Facharzt Dr. Hans-Wilhelm Jörling.

Was genau passiert, wenn Menschen altersschwerhörig werden?

DR. JÖRLING: „Wir HNO-Ärzte unterscheiden zwei Formen des Hörverlustes: den Innenohrhörverlust, der mit der Reduktion von Haarsinneszellen im Innenohr einhergeht, und den daraus resultierenden zentralen Hörverlust. Letzterer beschreibt gestörte Verarbeitungsstrategien für akustische Informationen in der Hörbahn durch degenerative Veränderungen an den Nervenfasern. Denn genau wie ein Neugeborenes Hören und Verstehen erst erlernen muss, verlernen Betroffene dieses bei nachlassendem Hörvermögen. Da dieser Prozess nur langsam fortschreitet, verspüren viele den Verlust an Hörkompetenz aber erst, wenn es fast schon zu spät ist. Auch, weil das Gehirn die beginnende Hörminderung über längere Zeit kompensiert. Umso wichtiger sind regelmäßige Hörkontrollen und eine fachärztliche Beurteilung der Ergebnisse etwa ab dem 50. Lebensjahr.“

Was können Sie als Facharzt gegen Altersschwerhörigkeit tun?

DR. JÖRLING: „Als erstes: die Krankheit frühzeitig erkennen. Durch regelmäßige Überprüfungen des Hörvermögens mit Tonaudiogrammen oder Sprachtests können wir rechtzeitig verschiedene hörverbessernde Maßnahmen wie Hörgeräte oder Hörtrainings einleiten und zumindest den Zustand erhalten.“

Ein Hörgerät allein reicht nicht aus?

DR. JÖRLING: „Nein. Es ist zwar der wichtigste Baustein der Therapie, aber nicht der einzige. Denn Betroffene hören nicht einfach nur schlecht, sondern verlernen das Hören auch. Gerade spät bemerkte Hörverschlechterungen können nicht allein mit Hörgeräten ausgeglichen werden. Hier bedarf es beispielsweise auch spezieller Hörtrainings.“

Was können Betroffene selbst tun?

DR. JÖRLING: „Wichtig ist, die Erkrankung nicht zu ignorieren! Wir Fachärzte stehen häufig vor dem Problem, dass wir zwar die Krankheit erkannt haben, Patienten aber ungenügend mitarbeiten. Grund: Gerade am Anfang hören Betroffene im Tieftonbereich noch gut, denn sie nehmen nur höhere Frequenzen nicht mehr wahr. Viele sehen dann nicht ein, Hörgeräte den ganzen Tag zu tragen. Wird die Krankheit jedoch ignoriert, führt dies zum Verlust des zentralen Hörens. Denn: Wer rastet, rostet. Erhalten Nervenstrukturen keine Impulse mehr, verkümmern sie. So sind sie später auch nicht mehr fähig, die vom Hörgerät weitergeleiteten Geräusche richtig zu verarbeiten.“

Welche Folgen zieht Altersschwerhörigkeit noch nach sich?

DR. JÖRLING: „Sie beeinflusst auch andere Gesundheitszustände negativ, wie Depressionen, Einsamkeit oder auch räumliche Orientierung und Sehverlust. Zudem leistet sie der Entstehung von Altersdemenz einen Vorschub.“

Sie sind Mitglied des HNO-netz NRW, einem Netzwerk von HNO-Fachärzten, bei dem auch ein Projekt zur Altersschwerhörigkeit läuft. Was genau steht dahinter?

DR. JÖRLING: „Das Netzwerk besteht seit etwa einem Jahr, um als Fachgruppe geschlossen verschiedene Projekte umzusetzen und die HNO-medizinische Versorgung zu verbessern. Zur besseren Erkennung der Altersschwerhörigkeit gibt es nun einen Hörpass, der Untersuchungen dokumentiert und vereinheitlicht. Auf der Basis aktueller Höruntersuchungen kann so der prozentuale Hörverlust berechnet und fachärztliche Empfehlungen über Kontrollabstände und Therapiemaßnahmen besser gegeben werden. Patienten haben so ihre Hörentwicklung immer unter Kontrolle und nebenbei auch ein wichtiges Dokument.“