

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient!

Sie leiden unter Ohrgeräuschen.

Ohrgeräusche sind leider eine weit verbreitete Krankheit. Sehr viele Menschen leiden darunter. Wir wollen gemeinsam versuchen, Ihre Ohrgeräusche zu lindern. Ich will ganz offen zu Ihnen sein: Es ist sehr schwierig, Ohrgeräusche vollständig zu beseitigen. Manchmal gelingt es. Aber wir wollen zumindest alles unternehmen, um die Ohrgeräusche für Sie erträglicher zu machen.

Ohrgeräusche haben einen Namen: Sie heißen „Tinnitus“. Das Wort kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Geklingel“.

Zunächst möchte ich in Ihnen etwas Verständnis wecken für den komplizierten Aufbau der Ohren und für deren noch kompliziertere Funktionsweise. Aber keine Sorge: Es wird schon nicht zu wissenschaftlich werden.

Der nachfolgende Text enthält folgende Informationen:

1. Der Schall
2. Das Ohr
3. Diagnostik
4. Tinnitus-Krankheit
5. Untersuchungen
6. Behandlung
7. Therapieeffekte
8. Autor
9. Literaturverzeichnis

Über den Schall

Wenn wir hören, dann nehmen wir Schall auf. Dazu sind die Ohren da: um den Schall aufzunehmen. Schall ist eine Form von Energietransport. In der Luft sind viele kleine Teilchen - Moleküle -, die hin- und herschwingen können. Dabei stoßen sie andere Teilchen an, die dann auch anfangen zu schwingen und ihrerseits wieder andere Teilchen anstoßen und so fort. Auf diese Weise wird die Schwingungsenergie durch die Luft fortgeleitet und zwar mit einer Geschwindigkeit von etwa 330 Metern pro Sekunde. Dabei bewegen sich die Luftteilchen selbst natürlich nicht mit dieser Geschwindigkeit fort: Sonst wäre ja ständig Sturm! Nein - die Teilchen bewegen sich nur schnell hin und her, ohne dabei wesentlich ihren Platz zu verlassen (wenigstens bei Windstille ist das so).

Eine solche Schwingung hat nun zwei Eigenschaften, die die Physiker beschreiben können. Erstens: wie oft die Teilchen in einer Sekunde hin und her schwingen und zweitens: wie heftig sie dabei schwingen.

Die erste Eigenschaft nennt man die Frequenz. Die Frequenz ist ein Maß für die Tonhöhe.

Die zweite Eigenschaft nennt man die Amplitude. Die Amplitude ist ein Maß für die Lautstärke.

Beide Eigenschaften zusammen charakterisieren einen Ton. Wenn mehrere Töne gleichzeitig klingen, nennt man das einen Klang (wenn er musikalisch harmonisch ist) oder ein Geräusch. Klänge und Geräusche sind also nichts anderes als mehrere Töne, die gleichzeitig klingen.

Über den Aufbau und die Funktion des Ohres

Unser Ohr muss nun die beiden Eigenschaften Frequenz und Amplitude (also Tonhöhe und Lautstärke) dem Gehirn übermitteln. Das Gehirn kann aber keinen Schall „verstehen“ – es kann nur Elektrizität „verstehen“. Das Ohr ist also „Übersetzer“ und übersetzt Schall in Elektrizität.

Schall ist ja eine mechanische Form von Energie und Elektrizität ist eine elektrische Form von Energie. Das Ohr macht nun im Prinzip nichts anderes, als ein kleines Kraftwerk auch: Es erzeugt einen Strom. Dieser Strom entsteht in den Sinneszellen im Ohr. Und dieser Strom kann durch die Hörbahn zum Gehirn gelangen.

Bei diesem Vorgang spielt sich aber noch etwas anderes ab: Die Sinneszellen funktionieren wie kleine Tonabnehmer beim Plattenspieler: Auch diese Tonabnehmer wandeln ja Bewegungsenergie in elektrische Energie um. Wir alle wissen aber, dass man davon allein noch nicht hören kann. Wir brauchen auch einen Verstärker. Der Verstärker benötigt zum Verstärken wiederum Energie. Dazu hat der Verstärker ein Stromkabel mit Stecker und Netzanschluss.

Unsere Sinneszellen im Ohr müssen auch die Schallenergie verstärken. Und deswegen haben sie Anschluss an das Blutgefäß-System!

Im Blut befinden sich Nährstoffe, die in den Sinneszellen gewissermaßen verbrannt werden. Dazu benötigt man Sauerstoff. Der Sauerstoff ist auch im Blut. Spaßeshalber könnte man sagen, die Blutbahn ist gleichzeitig gelbe und blaue Schlauchleitung eines „körpereigenen Schweißapparates“. (Zum Glück ist es nicht explosiv!) Und in den Sinneszellen (in allen

Zellen) müssen komplizierte Substanzen dafür sorgen, dass die Verbrennung gebremst wird: Wir wollen ja nicht wie bei einem entflammenden Streichholz eine kurze, heiße Stichflamme im Körper, sondern 24 Stunden am Tag immer nur 37 Grad! Und wenn irgendein Glied in dieser komplizierten Kette nicht richtig funktioniert, dann ist die Funktion des gesamten Ohres gestört! Dann kann man nicht mehr richtig hören. Und manchmal hört man dann eben auch Geräusche, die nicht da sind.

Ich möchte bei Ihnen nicht nur Verständnis, sondern auch Bewunderung wecken für das Ohr und seine komplizierte Funktion! Im Ohr befinden sich ja viele Tausend Sinneszellen, die alle so klein sind, dass man sie nur mit einem Mikroskop sehen kann. In diesen Sinneszellen wird aus dem Schall ein elektrischer Nervenimpuls erzeugt, der zusammen mit den Impulsen der anderen Sinneszellen unsere Hörwahrnehmung ergibt. Dazu müssen elektrische Ströme aus elektrisch aufgeladenen Atomen und Molekülen bis zu 5000 Mal in einer Sekunde ein und wieder ausgeschaltet werden – auf engstem Raum! Und die kleinen „Kraftwerke“ für die Umwandlung der Nährstoffe in Elektrizität befinden sich ebenfalls noch zusätzlich in jeder Zelle. Bei solch kompliziertem Aufbau können schon ganz kleine Störungen sehr unangenehme Folgen haben.

Damit das Gehirn auch erfährt, was die Ohren hören, gibt es einen Verbindungsweg zwischen ihnen. Das ist nun keineswegs ein einfaches Kabel! Es ist ein eigenständiges informationsverarbeitendes System - ein kleiner Computer! Dieser Verbindungs„computer“ zwischen Ohr und Gehirn heißt „Hörbahn“. Die Hörbahn sorgt für eine automatische

und unbewusste Informationsverarbeitung. Schall und akustische Informationen müssen nicht immer nur bewusst wahrgenommen werden - mitunter helfen akustische Informationen bei der unbewussten Steuerung automatischer Körperfunktionen mit! So wird durch Lärm zum Beispiel die Aufmerksamkeit erhöht oder auch Angst ausgelöst. Es ist in der Natur eben wichtig, dass Lebewesen - also auch der Mensch - schon auf leise Geräusche, wie zum Beispiel leichtes Zischeln, reagieren: Schließlich könnte es sich ja um eine Schlange handeln! Erst wenn sich herausgestellt hat, dass die Ursache harmlos war, lassen Angst und Aufmerksamkeit nach. Bei unbekanntem Geräuschen sind Angst und Aufmerksamkeit lebenswichtig! Die Natur verlässt sich nicht darauf, dass der Mensch so intelligent ist und die richtigen Überlegungen und Schlussfolgerungen anstellt! Die

Natur *zwingt* uns zur Angst und Aufmerksamkeit, damit wir überleben! Auch Dumme!

Die Funktion des Ohres und der Hörbahn kann nur auf einige wenige Arten gestört sein: Entweder man hört ein vorhandenes Geräusch nicht oder man hört Geräusche, die gar nicht da sind! Den ersten Fall nennt man Schwerhörigkeit, den zweiten Fall nennt man Tinnitus. Da mit dem Ohr auch noch die Gleichgewichtsorgane im Schädel verbunden sind, gehört der Schwindel manchmal auch zu den Funktionsstörungen im Ohr.

Sie sehen also, dass Schwerhörigkeit und Tinnitus neben Schwindel die schlimmen Folgen einer - vielleicht auch kleinen - Funktionsstörung in den Sinnes- und Nervenzellen sind.

Über die Diagnostik der Funktionsstörungen

Wenn man diese Funktionsstörungen beseitigen oder zumindest lindern will, dann muss man erst einmal untersuchen, was denn überhaupt gestört ist. Und man muss untersuchen, welche Teile im Ohr betroffen sind (Sind es nur wenige Sinneszellen? Oder alle? Sind nur bestimmte Frequenzen betroffen? Ist die Schwerhörigkeit stark? Oder gering? Wie ist der Tinnitus?)

Um so etwas herauszubekommen, benötigen wir ein Untersuchungsprogramm. Was alles dazu gehört, erläutern wir später noch.

Nach den Untersuchungen müssen wir dann versuchen, die Störungen zu beseitigen. Wir haben schon darauf hingewiesen, dass das nicht immer vollständig möglich ist.

An dieser Stelle möchte ich aber noch einige Bemerkungen speziell zum Tinnitus machen, denn das ist ja „unser Thema“:

Über die „Tinnitus-Krankheit“

Auch wenn der Tinnitus meistens aufgrund eines „Organschadens“ besteht, so steht er doch in enger Wechselwirkung mit der Psyche und der Seele.

Warum?

Man weiß heute, dass seelischer Druck und Stress das Auftreten von Tinnitus zumindest erleichtern und manchmal sogar direkt auslösen können. Es ist tatsächlich wahr: Menschen, die „viel um die Ohren haben“, haben auch oft Probleme mit den Ohren!

Und dann kommen noch die seelischen Folgen von Tinnitus hinzu! Ich muss Ihnen ja nicht noch mitteilen, dass Tinnitus „ziemlich nervig“ sein kann!

Aber hierin liegt eine große Gefahr! Ich will Ihnen gleich erläutern, warum. Dazu möchte ich noch etwas weiter ausholen.

Unser Gehirn ist in der Lage, sich um viele Dinge zu kümmern, ohne dass unser Bewusstsein davon etwas merkt. Wir selbst - und damit meine ich unser Bewusstsein sozusagen als der „Chef“ unseren Ichs - müssen uns weder um unsere Atmung, noch um unseren Herzschlag oder unsere Körpertemperatur kümmern. Das läuft alles automatisch ab. Ebenso wenig nimmt man gewöhnlich wahr, dass die Wände zum Beispiel weiß gestrichen sind. Erst, wenn man darauf aufmerksam gemacht wird, dann fällt es plötzlich auf. Einer der größten Reize, die uns ständig „treffen“, ist der Reiz der Kleidung auf der Haut! Auch dieser immens große Reiz wird nicht in das Bewusstsein gelassen! Er wird nicht wahrgenommen! Hierfür sorgt schon die Gewöhnung! Man nennt diese Form der Gewöhnung „Habituation“. *Habituation* schützt uns vor überflüssiger und störender Information, die uns nur das Leben schwer machen würde.

Und „hören“ wir den Kühlschrank in der Küche nicht oft erst in dem Moment, in dem er aufhört zu laufen?

Was ist es, das uns einen laufenden Kühlschrankmotor oder einen Ventilator nicht hören lässt und das uns unseren Tinnitus trotzdem ständig „vor Ohren“ hält?

Sicher ist es Ihnen schon aufgefallen, dass Sie Ihren Tinnitus lauter empfinden, wenn Sie auf ihn achten, wenn Sie auf ihn horchen und lauschen. Und wenn

Sie den Tinnitus mal „vergessen“ haben, dann war er ja auch weg, nicht wahr?

War er wirklich weg? Möglicherweise haben Sie den Tinnitus den ganzen Tag nicht gehört. Aber wenn Sie am Abend genau nachdenken, merken Sie vielleicht, dass er doch den ganzen Tag „irgendwie da“ war!

Ich meine, es ist die Angst, die uns den Tinnitus nicht vergessen lässt; die Angst wir könnten ernsthaft krank sein, die Angst, nun ständig mit diesem Geräusch leben zu müssen. Ein Tinnitus, der lange besteht, wird automatisch zum *Alarmsignal*. Alarmsignale können wir aber nicht überhören. Alarmsignale können wir nicht *habituierten*! Alarmsignale *dürfen* wir gar nicht habituierten!

Sie sind skeptisch?

Ist es aber nicht auch so, dass Mütter des Nachts ihre auch nur ganz leise weinenden Kinder sofort hören, sie hingegen weiterschlafen, obwohl vielleicht jede Nacht ein Eisenbahnzug hinter dem Haus herfährt? Auch das Weinen des Kindes ist ein Alarmsignal, der donnernde und brausende Zug aber nicht!

Ob ein Signal nun ein Alarmsignal ist oder nicht, das ist nun wieder freie Vereinbarung unter Menschen oder ergibt sich aus der Erfahrung mit der Natur. Wir haben *gelernt*, dass die schwarz-gelbe Färbung gefährlich ist – egal ob beim Tiger oder bei der Wespe! Und wir haben *gelernt*, dass das Martinshorn ein Alarmsignal ist – egal ob bei Polizei oder Feuerwehr. Aber: Von wem haben wir denn *gelernt*, dass Tinnitus ein Alarmsignal ist?

Das hat uns niemand beigebracht; das waren wir selbst! Durch die ständige automatische Verknüpfung von Ohrgeräuschen und „Sich-Sorgen-Machen“

bekommt das Ohrgeräusch ein immer stärkeres Gewicht.

Nach einiger Zeit ist dann der Teufelskreis fertig: Weil man ständig das Ohrgeräusch hört, macht man sich ständig Gedanken darüber. Und wenn man ständig daran denkt, dann *horcht* und *lauscht* man ständig auf den Tinnitus. Und dadurch wird der Tinnitus als noch unangenehmer und noch lauter empfunden. Es ist wie bei einem Strudel, der Sie in die Tiefe zieht! In der Psychologie nennt man ein solches Phänomen einen „bedingten Reflex“ und benennt ihn nach Prof. Pawlow, der ihn entdeckt hat.

Vielleicht ist es bei Ihnen noch nicht so weit. Das wäre gut so und ich wünsche es Ihnen! Aber Sie müssen wissen, dass bei *jedem* Menschen diese Gefahr des Teufelskreises, wie ich ihn oben beschrieben habe, mit zunehmender Dauer des Tinnitus immer größer wird. So kommt es, dass aus „Menschen mit Tinnitus“ letztendlich „Patienten (also *Leidende*) mit Tinnitus“ werden! Wir wissen nicht, wie viele Menschen schon mal oder vielleicht auch andauernd Ohrgeräusche haben. Es sind wahrscheinlich mehr als wir ahnen. Zum Glück werden nur wenige Menschen *krank* am Tinnitus. Sicherlich ist die Gefahr, „tinnituskrank“ zu werden, auch davon abhängig, wie laut der Tinnitus ist. Aber die Lautstärke ist nicht das Einzige! Und die Lautstärke ist etwas, das auch subjektiv gefärbt und damit – in gewissen Grenzen – veränderbar ist.

Ich weiß wohl, dass diese Zusammenhänge schwer zu verstehen sind. Wir denken auch im „täglichen Leben“ nicht ständig über solche Zusammenhänge nach. Sie sind uns ungewohnt.

Aber warum sollten wir nicht versuchen, sie zu verstehen?

Vergleichen Sie einmal die Situation mit einem Radio-Sender und einem Radio-Empfänger. Wenn man den Lautstärke-Knopf am Empfänger reguliert, dann ändert sich die Lautstärke der Musik – aber natürlich nicht die Sendestärke!

In gewissen Grenzen haben Sie für Ihren Tinnitus auch einen Lautstärke-Regler. Dieser sitzt im Kopf! Und er funktioniert - in gewissen Grenzen. Er funktioniert so: Wenn Sie sagen, der Tinnitus ist laut, dann ist er auch laut! Und wenn Sie sagen, er ist leise, dann ist er auch leise - oder er wird es, je öfter Sie das sagen.

Sie wissen nun inzwischen, wie der Teufelskreis der Verschlimmerung funktioniert. Kehren Sie ihn einfach um! Denn: was man gelernt hat, das kann man auch wieder verlernen! Darin besteht die große Chance für Sie! Nicht, dass Sie mich falsch verstehen: Sie können nicht *den Tinnitus* verlernen, aber Sie können vielleicht verlernen, dass Sie den Tinnitus als Bedrohung empfinden!

Wenn Sie sagen: der Tinnitus ärgert mich – dann sind Sie verärgert. Wenn Sie aber sagen: der Tinnitus ärgert mich nicht, dann sind Sie auch nicht verärgert! Reden Sie sich die Harmlosigkeit des Tinnitus immer wieder ein!

Ich verlange viel von Ihnen. Das weiß ich! Ich verlange nicht mehr und nicht weniger, als dass Sie sagen, Sie fühlen sich vom Tinnitus nicht gestört, obwohl wir doch beide wissen, wie sehr Sie sich dadurch gestört fühlen.

Aber bislang haben Sie sich häufig bestätigt, dass der Tinnitus ärgerlich ist. Sie sind wütend auf ihn, hassen ihn und haben vielleicht auch Angst vor ihm.

Hat es Ihnen genützt?

Jetzt machen Sie es mal umgekehrt. Erbringen Sie die Vorleistung, weil der Tinnitus es nicht kann. Sie sind der intelligentere von beiden – nicht der Tinnitus. Missachten Sie den Tinnitus, kümmern Sie sich nicht um ihn, hören Sie auf, ihn zu hassen! *Sagen* Sie einfach, dass Sie keine Angst vor ihm und keine Wut auf ihn haben.

Ignorieren Sie den Tinnitus!

Stehen Sie zu dieser Form des „Selbstbetruges“! Solch ein Selbstbetrug ist heilsam. Er ist unschädlich. Er ist nützlich.

Auch wenn Sie skeptisch sind: Probieren Sie es wenigstens aus. Oder haben Sie das etwa schon getan?

Leider muss ich Ihnen sagen, dass diese Ratschläge schon wieder eine Gefahrenquelle in sich bergen. Aber unsere Seele ist nun mal so kompliziert – ich kann auch nichts daran ändern.

Kennen Sie die Geschichte von der Wahrsagerin? Sie hat Ihrem Kunden prophezeit: Du wirst in der nächsten Vollmond-Nacht um Mitternacht unter dem Apfelbaum in deinem Garten graben. Dort wirst du einen Goldschatz finden. Du darfst dabei nur nicht – auf gar keinen Fall – an ein Krokodil denken.

Der arme Mann hat keinen Goldschatz gefunden. Es konnte es gar nicht *unterlassen*, an ein Krokodil zu denken. Niemals hätte er von allein daran gedacht, hätte die Wahrsagerin ihm das nicht verboten!

Und was machen Sie? Ich sage Ihnen: Vergessen Sie Ihren Tinnitus. Und Sie machen schon ein Programm daraus! Bei jeder Gelegenheit denken Sie: Ich muss den Tinnitus vergessen! Sie bauen sich gewissermaßen Gedankenbereiche, in die Sie nicht „hineindenken“ wollen. Und Sie sind ständig auf der Hut, dass

Sie nicht mal in die gedankliche Nähe dieser Bereiche kommen!

So klappt das nicht!

Sie können sich nicht vermehrt um das *Nicht-Kümmern* kümmern! Sie können nicht „dreimal täglich“ den Tinnitus vergessen! Oder – falls das nicht reicht – „fünfmal täglich“! Natürlich wird Ihnen immer wieder mal der Tinnitus auffallen, auch wenn Sie es geschafft haben sollten, ihn vielleicht für einige Zeit zu vergessen. Das ist ganz natürlich so. Ärgern Sie sich jetzt bloß nicht über sich selbst! Dann wird alles wieder nur noch schlimmer!

Nein, was ich möchte, ist einfach, dass Sie ein ganz und gar *unverkramptes* Verhältnis zu Ihrem Tinnitus haben. Er sollte Ihnen keines Wortes mehr wert sein. Wenn er wieder mal auffällt: was soll's?

Verstecken Sie den Tinnitus einfach in die Kulisse Ihres täglichen Lebens. Ein Kühlschrank in der Küche fällt nicht auf, im Schlafzimmer schon. In der Küche ist er *in der Kulisse versteckt*.

Lernen Sie, mit Ihrem Tinnitus zu leben!

Das haben Ihnen vielleicht schon mehrere gesagt? Auch schon Ärzte? – Mag sein! Aber ich meine es anders als im üblichen Sinne.

Sie müssen sich täglich die Haare kämmen, die Zähne putzen und andere Dinge tun, die einfach erforderlich sind, aber auch Zeit benötigen, die man ja auch anders – schöner – verbringen möchte. Alle diese Dinge tun Sie täglich. Aber *leben Sie damit*? Müssen Sie wirklich damit leben, Ihren Schreibtisch in Ordnung zu halten?

Nein!

Das tut man einfach. Darüber denkt man nicht nach. Und deswegen ist es auch nicht ärgerlich.

Und der Tinnitus? Man hat ihn. Darüber denkt man einfach nicht nach. Und deswegen ist er auch nicht ärgerlich.

In der Psychologie gibt es den Begriff der „sich selbst erfüllenden Prophezeiung“.1 In erster Linie bezieht sich dieser Begriff natürlich auf schlechte Prophezeiungen; man könnte also etwas abgewandelt den Begriff „sich selbst erfüllende Befürchtung“ nennen. Wir alle kennen, wenn auch nicht den Begriff selbst, so doch das Phänomen. Ein typisches Beispiel für dieses Phänomen ist das „Lampenfieber“ der Künstler. Ein Pianist, der sich morgens davor fürchtet, sich abends zu verspielen, wird das auch tun. Ein Nachrichtensprecher, der sich morgens davor fürchtet, sich abends zu versprechen, wird das ebenfalls tun. Der Grund dafür ist der, dass man wegen der immer übermächtiger werdenden Befürchtung bald nicht mehr in der Lage ist, sich auf die Sache zu konzentrieren, sondern nur noch darauf, den befürchteten Fehler zu vermeiden. Das kostet so viel Kraft, dass man für die Sache selbst zu unkonzentriert ist: Der befürchtete Fehler tritt ein.

Die Befürchtung, der Tinnitus könne möglicherweise nicht mehr weggehen, ist ebenso eine „sich selbst erfüllende“ Befürchtung!

Die dieser Befürchtung zugrunde liegende skeptische Grundhaltung hält jede – noch so kleine – Verschlechterung für einen Beweis ihrer Richtigkeit. Jede positive Entwicklung aber wird erst gar nicht bemerkt oder mit dem Etikett: „sicher nur vorübergehend“ beklebt! Die Wahrnehmung des Tinnitus ist also zu einem großen Teil „selektiv“, also „auswählend“. Die

schlechten Entwicklungen werden über-, die guten unterbewertet. Solch eine Art der Selbstbeobachtung kann nur in die Katastrophe führen! – Beobachten Sie nicht Ihren Tinnitus, missachten Sie ihn!

Manch komplizierter Sachverhalt lässt sich an Beispielen schön verdeutlichen: Betrachten wir mal den allabendlichen Vorgang des Einschlafens. Angenommen, ich stellte Ihnen die Aufgabe, Ihren Einschlafvorgang genau zu beobachten. Was würde passieren? Ganz klar, entweder fiel der Schlaf aus oder die Beobachtung. Jeder Versuch, das Kommen des Schlafes zu beobachten, stört den Schlaf. Der kommt erst gar nicht!

Beim Tinnitus ist es ähnlich: Jeder Versuch, das Verschwinden des Tinnitus zu beobachten, stört das Verschwinden des Tinnitus. Der geht erst gar nicht!

Die Beobachtung der Ohrgeräusche ist ein wesentlicher Grund dafür, dass die Ohrgeräusche bleiben. Schon der bloße Wunsch nach deren Verschwinden hält die Geräusche fest. Merken Sie, wie leicht Sie sich „selbst ein Beinchen stellen“ können?

Wir Europäer sind gewohnt, überall und in jeder Situation die Kontrolle zu behalten. Stärke ist eine Tugend. Feigheit und Schwäche sind Untugenden. Wir sind gewohnt, für unsere Rechte zu kämpfen. Und wenn unsere Rechte dann immer noch nicht auf unserer Seite sind, dann kämpfen wir eben noch fester, noch wütender, noch entschlossener.

Im fernen Osten ist die Philosophie ganz anders. Denken Sie mal an japanische Kampfsportarten. Wenn ein europäischer Boxer voller Elan die Faust nach vorne wirft, dann weicht der Aikido-Meister zurück. Der Boxer kann sich nicht auf den Beinen halten und fällt. Der Boxer denkt: „Der Japaner ist feige“. Der Japaner denkt: „Ich hab doch gewonnen - und

hab mich nicht mal angestrengt"! Im Kampf gegen Ihr Ohrgeräusch müssen Sie „japanisch" werden! Wenn Sie „europäisch" kämpfen, können Sie niemals gewinnen. Je stärker Sie kämpfen, desto aussichtsloser ist Ihr Kampf! Wenn Sie aber auf „japanische Art" den Kampf vermeiden, dann können Sie ihn auch nicht verlieren! Verstehen Sie?

Machen Sie sich ruhig einmal Gedanken über diese seelischen Zusammenhänge. Horchen Sie mal auf Ihre Seele!

In der Fachwelt² spricht man von *kompensiertem* Tinnitus und von *dekompensiertem* Tinnitus. Damit ist nichts anderes gemeint, als das, was ich so ausführlich beschrieben habe. Menschen mit kompensiertem Tinnitus haben genauso ihre Ohrgeräusche wie Menschen mit dekompenziertem Tinnitus. Aber sie leiden nicht so stark darunter. Und sie haben nicht so viel Selbstmitleid. Bei Menschen mit dekompenziertem Tinnitus kommen zum Ohrgeräusch noch die Depression, die Traurigkeit über das eigene Schicksal und der ständige, unbändige, ja geradezu alles beherrschende Wunsch hinzu, das Geräusch möge doch endlich verschwinden. So geht die Lebensfreude verloren! Und so treten weitere unangenehme Folgeerscheinungen hinzu! Stress, Anspannung und Schlafstörungen, verbunden mit der Depression, setzen den Patienten arg zu! Wie soll denn unter solchen Bedingungen der Tinnitus nachlassen? Menschen mit kompensiertem Tinnitus hingegen erlauben den Ohrgeräuschen gar nicht erst, Macht über ihre Lebensfreude zu erlangen. Recht so!

Bei manchen Patienten spielen auch noch Versagensängste eine große Rolle. Tinnitus ist eine gute Gelegenheit, sich bei einem Versagen zu entschuldigen! Tinnitus fährt auch schon mal Mitleid ein! Das hat man gewöhnlich ganz gerne. Wenn Sie das Gefühl haben, „irgendwo im Inneren" könnte das auch

für Sie zutreffen (so etwas geschieht niemals bewusst, es sei denn bei einem Betrüger), dann denken Sie mal darüber nach. Machen Sie sich ein unbewusstes, falsches Verhalten bewusst - und lassen Sie es dann sein.

Ich möchte Ihnen nach einer solchen „Predigt" noch ein abschließendes Beispiel geben. Mir ist jemand bekannt, der gar nicht weiß, wie lange er schon sein Ohrgeräusch hat. Er hatte es nur abends und in der Nacht. Er hatte angenommen, die Schlafzimmerlampe summt. Eines Tages sagt seine Frau: Die Lampe summt ja gar nicht. Und seitdem ist der Mann krank. Was wäre, wenn die Frau schwerhörig wäre? Dann hätte sie ihren Mann mit einem Satz *krank geredet!*

So viel zur Kraft der Seele!

Natürlich gibt es neben diesen Zusammenhängen, die sich ja bei im Übrigen vollkommen gesunden Menschen abspielen, noch seelische *Krankheiten*, die den Tinnitus auch verschlimmern können! Solche Krankheiten bedürfen dann in jedem Fall auch einer fachärztlichen Hilfe. Depressionen zum Beispiel können eine zusätzliche medikamentöse Therapie erforderlich machen.

Nach so vielen Gedanken zu unserer Seele müssen wir jetzt wieder zurück zum Körper kommen. Ich habe ja schon gesagt, dass *beide* Aspekte berücksichtigt werden müssen. Ich habe auch nicht behauptet, dass Tinnitus allein durch eine Psychotherapie heilbar ist - schon gar nicht durch ein kleines Heftchen! Nur: Ohne diese „kleine" Psychotherapie, die ja auch gar nicht ich mit Ihnen durchführe, sondern die Sie nach diesen Anleitungen selbst mit sich durchführen werden, ist auch die organische Therapie „nur die Hälfte wert".

Und um die Organ-Diagnostik und Organ-Therapie geht es nun in den nachfolgenden Abschnitten.

Über die notwendigen Untersuchungen

Zunächst einmal sind HNO-ärztliche Untersuchungen notwendig. Wenn dabei Krankheiten erkannt werden, dann müssen diese natürlich behandelt werden.

Danach stehen die Hörprüfungen auf dem Programm. Hörprüfungen sind ganz wichtig. Warum?

Wir haben schon gehört, dass Tinnitus und Schwerhörigkeit Funktionsstörungen im Ohr sind. Sie hängen auch zusammen. Eine genaue Hörprüfung gibt einen guten Aufschluss über die Funktionstüchtigkeit der Ohren. Aber Tinnitus und Schwerhörigkeit hängen noch auf andere Art und Weise zusammen.

Ohrgeräusche können von Außengeräuschen überlagert werden, so wie das Sternenlicht vom Sonnenlicht überstrahlt wird. Wollen Sie die Sterne sehen, dann müssen Sie in den Sonnenschatten gehen – in die Nacht. Wollen Sie Ihre Ohrgeräusche hören, dann müssen Sie in den Lärmschatten gehen – also auch in die Nacht, denn nachts ist es nicht nur dunkel, es ist auch still!

Eigentlich kann jeder Mensch in einem absolut schalltoten Raum Geräusche hören, besonders, wenn er lange genuginhört! Sollte er sie nicht von allein hören, dann kann man ja nachhelfen: Man braucht nur zu *sagen*, dass die Geräusche da sind! Schwups – sind sie da! Dieses Beispiel zeigt: Stille kann Ohrgeräusche erzeugen. Stille kann Ohrgeräusche verstärken. Aufmerksamkeit kann Ohrgeräusche erzeugen. Und auch Aufmerksamkeit kann Ohrgeräusche verstärken.

Schwerhörige Menschen tragen ihren eigenen schallreduzierten Raum ständig bei sich! Durch die Schwerhörigkeit können die normalen Außengeräusche nicht mehr an das Ohr dringen und die eigenen, inneren Ohrgeräusche vertreiben.

Aus den Hörprüfungen ergibt sich also auch manchmal ein therapeutischer Ansatz.

Zu den Hörprüfungen gehören auch die Bestimmung der Rausch- oder Tonverdeckbarkeitskurve und die elektrische Reaktionsaudiometrie des Hirnstammes (BERA).

Bei der Bestimmung der Rausch- oder Tonverdeckbarkeitskurve wird das Ohrgeräusch hinsichtlich Tonhöhe und Lautstärke bestimmt und anschließend versucht, mit Geräuschen oder Tönen anderer Tonhöhen das Ohrgeräusch zu verdecken. Dazu macht man die verdeckenden Geräusche oder Töne langsam immer lauter, bis der Patient angibt, sein Tinnitus sei nicht mehr hörbar.

Bei der elektrischen Hirnstammaudiometrie (BERA) wird die Funktion der Hörnerven überprüft. Dazu greift man mit Elektroden ganz geringe elektrische Spannungen von der Kopfhaut ab. Diese Spannungen werden im Computer weiterverarbeitet, sodass der Arzt sie beurteilen kann.

Sollten sich Anhaltspunkte ergeben, dass mit den Hörnerven eventuell irgendetwas nicht in Ordnung ist, dann wird auch noch eine „Kernspintomographie“ durchgeführt. Diese Untersuchung liefert Bilder vom Inneren des Kopfes. Dabei wird der

Kopf nicht mit Röntgenstrahlen, sondern mit sehr starken Magnetfeldern untersucht. Das ist ungefährlich.

Neben den HNO-ärztlichen Untersuchungen sollten Sie – je nach Notwendigkeit – auch noch andere Untersuchungen durchführen lassen.

Manchmal sind Tinnitus oder Schwerhörigkeit Folge einer Art von „Ohrinfarkt“. Sie wissen, dass es Risikofaktoren für Gefäß- und Infarktkrankheiten gibt: Rauchen, hoher Blutdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, hohe Blutfettwerte, Zuckerkrankheit sind die wichtigsten dieser Risikofaktoren. Lassen Sie diese Risikofaktoren beim Hausarzt überprüfen. (An dieser Stelle eine Bemerkung: Wenn alle Risikofaktoren vorliegen, dann ist das Risiko für eine Gefäßerkrankung zwar hoch, liegt aber nicht bei hundert Prozent. Liegt kein einziger Risikofaktor vor, ist allerdings das Risiko auch nicht bei null Prozent!)

Nacktmuskelferspannungen und Halswirbelsäulenprobleme können ebenfalls Tinnitus auslösen oder verstärken. Wenn Sie davon betroffen sind, so stellen Sie sich zur Behandlung dieser Probleme bitte beim Hausarzt (oder beim Orthopäden - nach Rücksprache

mit dem Hausarzt) vor. Manchmal helfen Spritzen, krankengymnastische Übungen oder Massagen.

Auch das Gebiss sollte in Ordnung sein. Vor allem ist es die Kaufunktion des Gesamt-Gebisses, auf die wir unser Augenmerk richten müssen. Wenn Ober- und Unterkiefer nicht genau zusammenpassen, können die Kiefergelenke darunter leiden. Manche Patienten sind auch innerlich so verspannt, dass sie nachts mit den Zähnen knirschen. Dabei werden die Zähne teilweise abgerieben und auch die gesamte Kaumuskelatur ebenso, wie die Kiefergelenke belastet.

In allen Fällen mit Zahn- und Kiefergelenksproblemen müssen Sie Ihren Zahnarzt zurate ziehen!

Es gibt noch einige Erkrankungen, die in seltenen Fällen Tinnitus auslösen oder verstärken können. Besonders, wenn Sie an echtem Rheuma oder an anderen Autoimmunerkrankungen leiden, dann sagen Sie uns das bitte.

Wenn alle notwendigen Untersuchungen durchgeführt worden sind, dann müssen wir gemeinsam überlegen, wie wir den Tinnitus behandeln wollen.

Über die Behandlung des Tinnitus

Wie bei jeder Erkrankung gilt auch beim Tinnitus: Es sollte in jedem Fall eine Behandlung der Ursachen versucht werden.

Erhöhte Risikofaktoren für Gefäße sollten tunlichst gesenkt werden. Dazu gehört auch, dass Sie nach Möglichkeit das Rauchen aufgeben sollten.

Autoimmunerkrankungen und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sollten ebenfalls behandelt werden.

Einige Medikamente haben die unangenehme Nebenwirkung, dass sie Tinnitus auslösen können. Deswegen ist es wichtig, dass Sie alle Medikamente

nennen, die Sie einnehmen. Wir schauen dann nach, ob Medikamente dabei sind, die Tinnitus auslösen können. Sollte das der Fall sein, dann dürfen Sie natürlich nicht so ohne weiteres diese Medikamente absetzen; Sie müssen in jedem Fall Rücksprache mit dem verordnenden Arzt nehmen! Es muss sicher sein, dass nicht das Absetzen von notwendigen Medikamenten einen größeren Schaden als Nutzen bringt. Vielleicht kann der verordnende Arzt aber die Therapie auf Medikamente umsetzen, die keinen Tinnitus auslösen.

Über Nackenmuskelverspannungen, HWS-Syndromen sowie über Kiefergelenksbelastungen haben wir schon gesprochen.

Im HNO-Fach richtet sich der Behandlungsplan nach den erhobenen Befunden.

Wenn wir eine Schwerhörigkeit festgestellt haben, dann müssen wir gemeinsam überlegen, wie wir diese Schwerhörigkeit behandeln können.

Sollte die Ursache der Schwerhörigkeit im Mittelohr liegen, dann ist in vielen Fällen eine hörverbessernde Operation möglich. Wir überlegen dann gemeinsam, ob eine solche Operation nicht durchgeführt werden sollte.

Ist jedoch die Ursache der Schwerhörigkeit operativ nicht zu beseitigen, dann müssen wir uns gemeinsam Gedanken machen, ob eine medikamentöse Therapie, z. B. mit Infusionen oder eine Hörgeräteversorgung sinnvoll ist.

Das Prinzip der medikamentösen Behandlung liegt darin, dass man versucht, die Stoffwechselaktivität der beteiligten Sinnes- und Nervenzellen zu verbessern. Jede lebende Zelle hat einen Stoffwechsel, aus dem sie die Lebensenergie bezieht. Wir haben ganz

zu Anfang schon darüber gelesen. Eine Zelle ohne Stoffwechsel muss sterben. Tote Sinneszellen kann niemand wieder lebendig machen!

Wenn wir uns bemühen, die Stoffwechselaktivität der beteiligten Sinnes- und Nervenzellen zu verbessern, dann zielen unsere Behandlungsbemühungen natürlich nur auf jene Zellen, die zwar noch nicht abgestorben, aber in Gefahr der „Unterernährung“ sind.

Sinneszellen, die unterernährt sind, verwenden die wenigen Nährstoffe, die sie bekommen zum Überleben. Für die Funktion bleibt dann nichts mehr übrig! Sinneszellen, die zwar leben, aber nicht funktionieren, liefern keine Schallempfindung. Und dass fehlende Schallempfindung zu Tinnitus führen, Schall aber Tinnitus lindern kann, haben wir schon erfahren. Solange die Sinneszellen also noch leben, ist es natürlich viel sinnvoller, die Rettung der Zellen zu versuchen. Gerettete Zellen „liefern“ wieder Schall an – und lindern den Tinnitus! Gesunde Zellen muss man natürlich nicht und tote Zellen kann man natürlich nicht behandeln. Hieraus ersehen Sie schon, dass es nicht egal ist, wann die Therapie erfolgt; je früher unsere Bemühungen erfolgreich sind, desto mehr Sinneszellen können vor dem Zelluntergang gerettet werden!

Zur Verbesserung der Stoffwechselaktivität verabreicht man Medikamente. Diese Medikamente sind als „durchblutungsverbessernde“ Medikamente bekannt. Es ist aber nicht allein die Durchblutung, die verbessert werden muss, sondern der Effekt geht noch viel weiter. Der Blutstrom ist letztlich ja nur „Mittel zum Zweck“! Die Zellen entnehmen dem Blut die Nährstoffe und den Sauerstoff. Die Verbrennung der Nährstoffe aber liefert erst die Lebensenergie. Und diese Verbrennung findet in der Zelle selbst statt.

Woran liegt es, wenn die „Durchblutung“ oder die Zellstoffwechselaktivität herabgesetzt ist?

Einmal kann es natürlich doch am fließenden Blut selbst liegen. Der Blutstrom im Gefäß ist abhängig von der Gefäßweite, vom Blutdruck und von der Zähigkeit des Blutes („Viskosität“). Die Gefäßweite kann sich verkleinern, wenn sich die Muskelzellen in der Gefäßwand zusammenziehen. Sie verkleinert sich aber auch durch Kalkablagerungen in der Wand, durch Verklumpung der Blutzellen oder der Blutplättchen. Die Durchblutung nimmt auch ab, wenn der Blutdruck unter einen bestimmten kritischen Wert fällt. Eine Erhöhung des Blutdruckes hinterlässt allerdings keinen kurzfristigen Effekt; eine lange bestehende Bluthochdruckkrankheit ist jedoch einer der Risikofaktoren für Gefäße, weil sie zu Verkalkungen der Gefäße führt. Wird das Blut dickflüssiger (zum Beispiel durch Wasserverluste), dann nimmt die Durchblutung auch ab.

Die Zellstoffwechselaktivität ist bei Krankheiten der Zellen geringer. Hierzu gehören zum Beispiel auch bestimmte Virusinfekte.

Nun kann man im Einzelfall gar nicht immer sagen, was denn nun die genaue Ursache der „Durchblutungsstörung“ ist. Das ist aber auch gar nicht notwendig, denn die Medikamente, die in diesen Fällen zum Einsatz kommen, bewirken in jedem Fall eine Verbesserung der Stoffwechselsituation – unabhängig von der genauen Ursache. Die meisten dieser Medikamente haben mehrere Wirkmechanismen.

Wir haben an anderer Stelle schon darauf hingewiesen, dass Schwerhörigkeiten auf Ohrgeräusche begünstigend wirken. Durch die Verbesserung des Hörvermögens kann man oftmals die Umgebungsgерäusche derart verstärken, dass der Tinnitus überlagert – „maskiert“ – wird. Dabei ist es im Prinzip unerheb-

lich, ob das Hörvermögen operativ verbessert wird, oder Medikamente oder durch Hilfsmittel wie Hörgeräte.

Selbst bei einem normalen Hörvermögen kann eine „Schallberieselung“ eine Linderung des Tinnitus bewirken! Zu diesem Zweck ist es wichtig, überhaupt jede Form der Stille zu meiden! Wir haben schon gesehen, dass Stille Tinnitus auslösen und auch verstärken kann! Meiden Sie also die Stille! In leichteren Fällen reicht dazu leichte Hintergrundmusik aus oder CDs mit ruhigen Umweltgeräuschen wie zum Beispiel Wasserplätschern, Landregen oder säuselnder Wind im Wald.

In schwereren Fällen von Tinnitus – ohne Hörminderung! – kann man die Schalltherapie mit kleinen Geräten durchführen, die wie Hörgeräte an den Ohren getragen werden. Es sind aber keine Hörgeräte, da eine Schwerhörigkeit ja nicht vorliegt! Es sind „Noiser“, die eine bestimmte Form von Rauschen erzeugen (so genanntes „rosa Rauschen“). Dieses Rauschen kann den Tinnitus lindern und oftmals sogar – nach einer ausreichend langen Tragedauer – zum Verschwinden bringen.

Diese Schalltherapie ist ein wesentlicher Bestandteil der so genannten „Tinnitus-Retraining-Therapie“ („TRT“) – ein vielversprechendes Therapieverfahren. Dieses Therapieverfahren nutzt das von Professor Jastreboff aus Baltimore (USA) entwickelte „Neurophysiologische Modell“ genial aus! Es behandelt im Wesentlichen die Hörbahn – die Ohren selbst nicht. Es ist deshalb unabhängig von eventuellen Hörstörungen und unabhängig von deren Ursachen einsetzbar. Falls die TRT für Sie eine sinnvolle Behandlung darstellt, müssen wir uns ausführlich und in Ruhe darüber unterhalten. Die Beschreibung der Therapie würde den Rahmen dieses Aufsatzes sprengen.

Wir haben weiter oben sehr ausführlich über die psychischen Komponenten des Tinnitus geschrieben. Auch in diesem Bereich gibt es Therapieansätze. Wichtig ist eine Änderung der inneren Einstellung zum Tinnitus, so wie wir das oben beschrieben haben. Die Erwartungshaltung an die Therapie darf auch nicht zu groß sein: Wer erwartet, dass der Tinnitus vollständig verschwinden wird, der wird sich oft genug enttäuscht sehen. Wer aber „nur“ erwartet, dass der Tinnitus nicht mehr so beherrschend bleibt und dass das Allgemeinbefinden sich bessert, der darf mit Berechtigung auf einen Therapieerfolg hoffen! Es ist gerade, so als ob die Natur uns erziehen möchte: Wer bescheiden ist und „nur“ eine leichte Verbesserung der Lebensfreude erwartet, der wird mit einem größeren Erfolg belohnt, als er zu hoffen gewagt hat! Wer aber so „unverschämt“ ist, von der Natur die Heilung zu erwarten, der wird mit Unheilbarkeit „bestraft“! Es ist schon klar, dass die Natur keine Person ist, die bestraft oder belohnt! Aber dieses - zugegebenermaßen etwas drastische - Bild soll Ihnen helfen, das *richtige* Ziel zu wählen!

Leider wird nämlich die Erwartung an die Therapie oftmals mit zunehmender Leidensdauer immer höher. Viele Patienten, die sich in der Anfangsphase ihrer Erkrankung noch mit einer geringen Reduktion der Tinnituslautstärke zufrieden gegeben hätten, setzen im Laufe des Krankheitsverlaufes ihre Erwartungen immer höher, sodass sie sich schließlich nur noch mit einer vollständigen Heilung zufrieden geben. Und dann folgt die Enttäuschung zwangsläufig! Dann läuft der Anspruch schneller davon, als dass der Erfolg ihn

einholen könnte! Eine Korrektur der eigenen Zielvorstellungen kann in diesen Fällen sehr hilfreich sein!

Zur Unterstützung dieser Form von Selbstbeeinflussung („Autosuggestion“) ist oftmals auch ein autogenes Training sinnvoll. Wer sich nicht gut allein entspannen kann, kann auch an Entspannungsübungen teilnehmen (zum Beispiel an der Volkshochschule). Bei manchen Patienten hilft auch die so genannte „progressive Muskelentspannung nach Jacobson“: Man spannt nach einem bestimmten Schema erst einzelne Muskeln stark an, um sie danach plötzlich zu lockern. Durch die vorangegangene Anspannung ist die nachfolgende Lockerung viel effektiver. Für diese Übungen sind aber fachliche Anleitungen erforderlich.

Es gibt noch eine Reihe weiterer Therapien gegen Tinnitus, die an dieser Stelle nicht besprochen werden können. Im persönlichen Gespräch werden wir oder Ihr HNO-Arzt mit Ihnen gemeinsam die für Sie richtige Therapie auswählen und dann natürlich auch besprechen. Leider gibt es bis heute keine einzige Therapie, die allen Patienten einen Erfolg garantiert. Gäbe es eine solche Therapie, wäre sie sicherlich die *einzig* Therapie des Tinnitus. Therapieviefalt ist ein Zeichen einer fehlenden Standardtherapie. Therapieviefalt ist natürlich auch Zeichen der Uneinheitlichkeit der Erkrankung: Tinnitus ist ja nicht eine eigenständige Erkrankung, sondern Symptom der unterschiedlichsten Störungen im Ohr-Hörbahn-Gehirn-System! Unterschiedliche Erkrankungen erfordern unterschiedliche Therapien – selbst wenn die Symptome sich gleichen!

Über die seelischen Auswirkungen der Behandlung

Zum Abschluss des Kapitels über die Therapie des Tinnitus muss ich noch mal auf die Seele zu sprechen kommen. Jede Therapie hat nämlich auch Auswir-

kungen auf die Seele! Wenn der Arzt eine Therapie anordnet, dann läuft gleichzeitig zwischen Arzt und Patient eine „nonverbale Kommunikation“ - eine

„Unterhaltung ohne Worte“. Der Patient nimmt nämlich automatisch an, dass er krank ist - auch wenn der Arzt diese Annahme gar nicht gewollt hat. Je intensiver die Therapie, desto kränker glaubt sich der Patient. Gleiches gilt auch für den Zeitpunkt der Therapie: je dringlicher der Arzt die Therapienotwendigkeit macht, desto größer werden die Ängste und Befürchtungen der Patienten. Tinnituspatienten sollten sich aber gerade nicht krank fühlen, denn das ist „kontraproduktiv“ - es stört also die Erfolgsbemühungen! Dringlich gemachte und intensive Therapien erklären - automatisch - den Tinnitus zum Alarmsignal! Damit werden die Therapiebemühungen „konterkariert“! Die durch den Alarmcharakter ausgelösten Befürchtungen der Patienten sind nämlich „sich selbst erfüllende“ Befürchtungen! Also: Fängt man mit der Therapie an, dann macht man aus einem nicht-therapiebedürftigen einen therapiebedürftigen Tinnitus. Ein therapiebedürftiger Tinnitus wird als schwerer wiegend empfunden im Vergleich zum nicht-therapiebedürftigen Tinnitus. Ein schwerer wiegender Tinnitus ist auch schwerer zu behandeln als ein weniger schwer wiegender Tinnitus! Jede Therapie „frisst“ also einen Teil ihres Erfolges gleich wieder auf!

Jede regelmäßig durchzuführende Therapie „erinnert“ regelmäßig an den Tinnitus. Der Tinnitus ist ja der Grund für die Therapie und so werden Ursache und Folge beständig miteinander „verknüpft“. Jeder Gedanke an die Folge (Therapie) löst automatisch Gedanken an die Ursache (Tinnitus) aus: wieder solch ein „bedingter, Pawlow'scher Reflex“! In jeder Form der Therapie steckt also die Gefahr, dass positive Wirkungen am Körper durch negative Wirkungen an der Seele zunichte gemacht werden!

Sie haben den „Teufelskreis“ ja schon kennen gelernt: Der Tinnitus kann die Gedanken „festkleben“ und die Gedanken können den Tinnitus „festkleben“.

Das Fatale ist: je öfter dieser Teufelskreis durchlaufen wird, desto mehr „schleift er sich ein“, desto hartnäckiger bleibt er. Das Problem ist: Alles, was man unternimmt, um den Tinnitus zu beseitigen, lässt den Teufelskreis schneller rotieren! So bekommt jede Therapie - selbst die beste - den Misserfolg ins Stammbuch geschrieben. Auch Therapieversuche wirken wie Strudel, nur mit anderem Vorzeichen: Man will weniger wissen, ob der Tinnitus lauter wird, sondern eher, ob er durch die Therapie leiser wird!

Gibt es gar keine Hoffnung?

Doch! Sie als Patient müssen den „bedingten Reflex“, diese ständige Verknüpfung der Therapie mit dem Tinnitus, vermeiden und am besten durch andere Verknüpfungen ersetzen! Sie dürfen die Therapie nicht auf das „Konto“ Tinnitus „buchen“, sondern auf das Konto „Jungbrunnen“, oder „Stoffwechsel-Erholungskur“ – sie dürfen sich auch selbst positive „Konto“-Namen ausdenken! Sie müssen den Teufelskreis durchbrechen, indem Sie sagen: „Mein Tinnitus klebt meine Gedanken nicht mehr fest! Mein Tinnitus ist mir uninteressant geworden. Mich interessiert der Therapieerfolg überhaupt nicht – ich will gar nicht wissen, ob die Medikamente wirken. Deshalb beobachte ich den Tinnitus ab jetzt auch nicht mehr.“

Der Arzt steht also – bei nicht informierten Patienten – vor der Situation, dem Körper mit Medikamenten helfen zu wollen ohne den gleichzeitigen Schaden an der Seele verhindern zu können.

Sie als informierter Patient müssen da helfen: Ich möchte gerne die positive Wirkung der Therapie nutzen, ohne die negativen Wirkungen in Kauf zu nehmen. Das ist doch auch in Ihrem Interesse! - Erst jetzt, nachdem Sie über diese Zusammenhänge genau Bescheid wissen, ist es sinnvoll, mit der Therapie

zu beginnen. Denn jetzt wissen Sie, wie Sie die negativen Wirkungen der Therapie vermeiden können: indem Sie die Therapie nicht Therapie nennen, sondern „Erholungskur“ und indem sie nicht den Tinnitus als Ursache für eine Therapie ansehen, sondern Ihr allgemeines Bedürfnis nach Ruhe, Erholung und „Streicheleinheiten“ für die Seele! Beobachten Sie nicht den Wirkungseintritt der Therapie! Setzen Sie sich nicht selbst unter Zeit- und Erfolgsdruck! Erfolg hat die Therapie nur, wenn Sie nicht damit rechnen! Therapie in Kombination mit „Wegignorieren des Tinnitus“ ist besser als Therapie in Kombination mit „Hinwendung zum Tinnitus“!

Wichtig ist, dass Sie die Bekämpfung Ihres Tinnitus nicht zur Lebensaufgabe machen! Starten Sie nicht eine „Tinnituskarriere“!

Es ist in schweren Fällen von Tinnitus vielleicht auch mal ratsam, eine Kur durchzuführen. Man muss aber wissen, was eine Kur leisten kann und was nicht. Jedenfalls kann es leicht passieren, dass der Tinnitus zum überragenden Gesprächsthema wird, wenn man 4 oder 6 Wochen lang - 24 Stunden täglich! - unter gleich gesinnten Mitpatienten ist. Opfern Sie also Ihre Kur nicht einem in Selbstmitleid zerfließenden Debattierklub!

Möglicherweise müssen Sie bei einer Kur einen Selbstkostenanteil bezahlen. Wir empfehlen Ihnen, sich vorab danach zu erkundigen.

Zum Abschluss noch der Hinweis auf die Selbsthilfegruppe für Tinnitus-Patienten: Es gibt die Deutsche Tinnitus-Liga, die sich um die Belange der Tinnitus-Patienten kümmert. Die Informationen der Tinnitusliga sind sicher vielseitig. Aber bewahren Sie Ihre Kritikfähigkeit: Informationen können auch verunsichern oder desillusionieren! Beunruhigende Informa-

tionen können krank machen sowie beruhigende Informationen auch etwas gesund machen können! Und es gilt auch: Die Tinnitus-Liga sollte Ihnen nicht als Dauerpublikum für Ihre Leidensgeschichten dienen. Sicher muss man sich mal sein Leid von der Seele reden. Aber nicht andauernd!

Deutsche Tinnitus-Liga e. V.
Gemeinnützige Selbsthilfeorganisation
Erbschlöer Straße 22 in Wuppertal-Ronsdorf
42353 Wuppertal
Tel.: 0202/246520
Fax: 0202/4670932

Und wenn dann noch ein Rest-Tinnitus übrig bleiben sollte, dann sehen Sie den doch einfach positiv: Nachdem wir oben schon darauf hingewiesen haben, dass Tinnitus mit Stress und seelischem Druck zusammenhängt, dann können Sie den Tinnitus auch als „Stress-Manometer“ bezeichnen. Sie sind dann in der (mehr oder weniger) „glücklichen“ Lage, Ihren Stress rechtzeitig zu „hören“ - und die Konsequenzen zu ziehen: Werden Sie ruhiger. Wer jedes Mal vor Stress gewarnt wird und Gelegenheit hat, „einen Gang herunterzuschalten“, der bekommt nicht so schnell einen Herzinfarkt!

Wir wünschen Ihnen einen guten Therapieerfolg!

Autor:
Dr. med. Wolfgang Vahle
Hals-Nasen-Ohrenarzt
Florianstr. 6
33102 Paderborn
Tel.: 05251 / 24085
Fax.: 05251 / 282245
Email: Dr.Wolfgang.Vahle@t-online.de
<http://www.hno-vahle.de>

Literaturverzeichnis

¹ Paul Watzlawick:
„Wie wirklich ist die Wirklichkeit?“
aus dem R. Piper & Co. Verlag in München und Zürich.
ISBN 3-492-10174-7

² Harald Feldmann, Thomas Lenarz und Hasso von Wedel:
„Tinnitus“
aus dem Georg Thieme Verlag in Stuttgart und New York 1992
ISBN 3-13-770001-9