



*Patienten-
info*

HÖRSTURZ
TINNITUS
SCHWINDEL

HNO.

DR. MED. RICHARD KIRCHMAIR

*Privatpraxis für
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde*

*Sie hören auf einem oder auf
beiden Ohren plötzlich weniger?
Sie nehmen ein Geräusch wahr, das nur in
Ihrem Kopf zu existieren scheint und
vielleicht ist Ihnen dabei schwindelig?
Sie vermuten, es könnte ein Hörsturz sein?*

Was ist ein Hörsturz, welche Ursachen hat er und wie kann er diagnostiziert werden?

Ein Hörsturz tritt meist einseitig auf, selten beidseitig. Hörminderung, eventuell Ohrgeräusche, Ohrdruck und manchmal Schwindel sind Hinweise. Manchmal entsteht ein Nachhall, eine Art Echo; seltener ist ein pelziges Gefühl um die Ohrmuschel herum zu spüren. Initial kann der Höreindruck dumpf werden, Sprache hört sich möglicherweise gedämpfter an, dunkler und verzerrter. Insgesamt wird das Hören global schlechter. Bei der Hörminderung können praktisch alle Frequenzen betroffen sein. Es gibt isolierte Hörstürze im Tiefton-, Mittelton- und Hochtonbereich. Möglich ist auch, dass alle Frequenzen betroffen sind. Die Frequenzen der Ohrgeräusche (Tinnitus) und ihre Lautstärke sind individuell höchst unterschiedlich.

Die genauen Ursachen eines Hörsturzes sind nicht bekannt. Vermutet werden Infekte, Durchblutungsstörungen und Regenerationsstörungen der Hörschnecke. Auch Veränderungen der Halswirbelsäule, internistische Erkrankungen wie z.B. Rheuma oder auch Funktionsstörungen des Kiefergelenks können bei der Entstehung mitwirken. Erkrankungen, die ein hörsturzähnliches Bild verursachen können, müssen natürlich erst einmal ausgeschlossen werden. Dazu gehören zum Beispiel Blockaden des Gehörganges, Entzündungen im Bereich

von Mittelohr und Trommelfell, Einflüsse durch Arzneimittel, Durchblutungsstörungen aufgrund einer Veränderung der Blutzusammensetzung und einige andere Ursachen.

Was also ist zu tun, bei Beschwerden, die auf einen Hörsturz hindeuten?

Ein Hörsturz ist ein Eilfall, kein Notfall. Man muss nicht alles stehen und liegen lassen, um einen Arzt aufzusuchen. Dennoch kann eine rechtzeitige Diagnostik sinnvoll sein und helfen den Krankheitsverlauf zu verkürzen. Daher sollte eine medizinische Untersuchung erfolgen. Dabei wird zuerst die Vorgeschichte abgefragt. Anschließend erfolgt eine allgemeine HNO-ärztliche Untersuchung und eine gründliche Inspektion des Gehörganges und Trommelfells mittels eines Ohrmikroskopes. Dem folgt eine Hörprüfung und eine Druckmessung am Mittelohr. Schon diese einfachen Untersuchungen sind sehr aufschlussreich.

Wie geht es weiter, wenn sich die Diagnose eines Hörsturzes bestätigt hat? Es will zusammen mit dem Arzt in einem vertrauensvollen Gespräch gut überlegt sein, wie und ob man behandelt. Ein Hörsturz hat eine relativ gute Spontanheilungstendenz. Bei gering ausgeprägtem Hörverlust und wenig beeinträchtigtem Wohlbefinden kann daher auch erst einmal einige Tage abgewartet



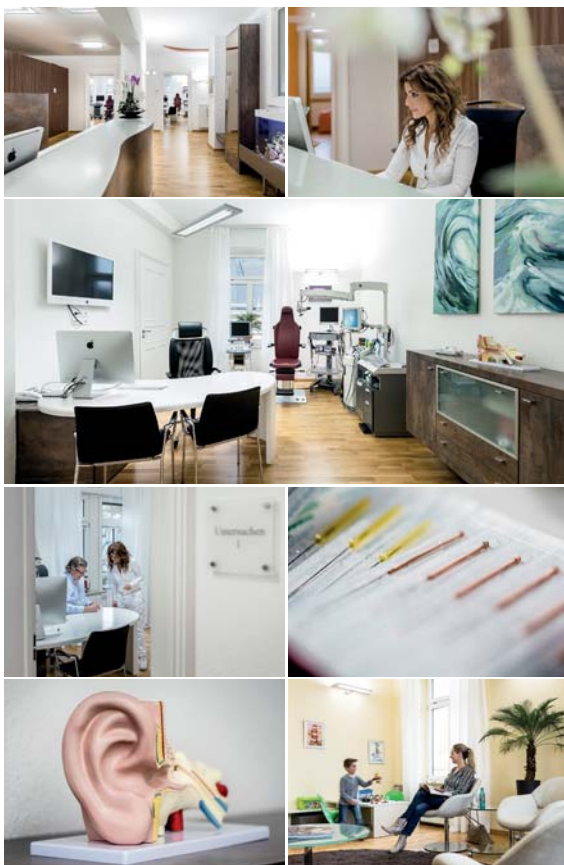
werden, ob sich der Hörsturz nicht spontan wieder legt. Bei stärkeren Hörverlusten, ausgeprägter persönlicher Beeinträchtigung und gerade auch beim Auftreten von Schwindel sollte jedoch eine Behandlung erfolgen.

In der Hörsturztherapie hat sich in den letzten Jahren viel verändert. Die heute aktuelle Empfehlung in der Leitlinie zur Behandlung eines Hörsturzes ist eine Hochdosistherapie mit Kortison für 3 Tage. Im Vergleich zu anderen Therapien hat diese Behandlung trotz ihrer unbestritten möglichen Nebenwirkungen gute Erfolgsaussichten. Das Kortison kann in Form von Infusionen oder auch als Tabletten verabreicht werden. Gibt es nun Gründe, die gegen eine Kortison-Therapie via Infusion oder Tablette sprechen, so kann das Kortison auch direkt in das Mittelohr gespritzt werden. In den vorliegenden wissenschaftlichen Studien scheint die Wirksamkeit einer solchen Kortison-Spritze ins Mittelohr der Wirksamkeit von Kortisongaben via Infusion oder Tablette gleichwertig zu sein. Nebenwirkung des Kortisons auf den gesamten Körper sind bei dieser Behandlung weniger zu befürchten. Die Kortisoninjektion ins Mittelohr sollte auch dann überlegt werden, wenn die vorhergehende Anwendung von Kortison als Infusion oder Tablette keine Verbesserung des Gesamtzustandes erbracht hat. Ergänzend zu diesen Therapiemaßnahmen können komplementäre Ansätze hilfreich sein. Dazu gehören Infusionen zur Regeneration, allgemein

durchblutungsfördernde Maßnahmen und auch die Überdeckung der Ohrgeräusche durch geeignete Geräuschquellen.

Im Rahmen der Behandlung eines akuten Hörsturzes sollten natürlich die oben beschriebenen anderen Ursachen für ein hörsturzähnliches Bild abgeklärt werden. Daher kann im Einzelfall die Analyse der Blutzusammensetzung und die Suche nach möglichen durch Viren verursachten Entzündungen im Blut sinnvoll sein, darüber hinaus ggf. spezielle Hör- und Schwindeltests. Wie eingangs beschrieben, können auch Störungen der Halswirbelsäule, des Kiefergelenks, der Zähne oder internistische Erkrankungen vorliegen, die einen Hörsturz begünstigen. Aus diesem Grunde ist im Einzelfall auch eine Untersuchung beim Radiologen, Neurologen, Internisten, Orthopäden oder Zahnarzt nützlich.

Was können Sie zur Heilung beitragen? Zwar sind die Ursachen des Hörsturzes leider unbekannt, dennoch haben Sie selbst Möglichkeiten, den Verlauf günstig zu beeinflussen: Schonen Sie Ihr Ohr. Schützen Sie es vor Lärm, vor allem vor plötzlich auftretendem starkem Lärm. Bewegen Sie sich moderat, idealerweise in der Natur. Trinken sie viel. Lenken Sie sich ab, wenn Ihnen die Ohrengeräusch zu schaffen machen. Sorgen Sie für ausreichend Schlaf. Gewinnen Sie Abstand vom Stress; möglicherweise ist dafür eine Krankmeldung sinnvoll.



HNO.

DR. MED. RICHARD KIRCHMAIR

*Privatpraxis für
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde*

📍 Konrad-Adenauer-Allee 31
86150 Augsburg
☎ 0821 3193472
@ praxis@dr-kirchmair.de
🏠 www.dr-kirchmair.de

Sprechzeiten

Montag, Dienstag, Donnerstag:
8:30 - 12:00 + 15:00 - 17:00 Uhr
Mittwoch, Freitag:
8:30 - 12:00 Uhr
und nach Vereinbarung

