

Hörrohr bis Hightech – aktuelle Wege der Hörrehabilitation

PD Dr. S.J. Brockmeier
Cochlear Implant Klinikzentrum, Universitätsspital Basel

Schon in der Antike ist der Gebrauch von „klingenden Röhren“ zur Behandlung von Hörstörungen beschrieben. Der früheste bekannte prominente Nutzer von Hörrohren, war Alexander der Grosse (356 – 323 v. Chr.), der auf mehreren Münzen mit hinter den Ohren geschnallten Widderhörnern gezeigt wird. Durch die gestiegenen Kommunikationsanforderungen hat in unserer Zeit eine frühe, kompetente Hörrehabilitation an Bedeutung gewonnen. So können einerseits die negativen Folgen eines Hörverlustes für die Betroffenen selbst gemildert werden, andererseits wird die Bildungsfähigkeit und Integration in das Arbeitsleben dadurch deutlich verbessert, was der gesamten Gesellschaft zu Gute kommt.

Konventionelle Hörgeräte, die im Gehörgang oder der Ohrmuschel untergebracht sein können, sind meist zum Ausgleich gering bis mittelgradiger Hörstörungen ausreichend. Bei höhergradigen Hörstörungen stehen kosmetisch ansprechende kleine Geräte für die Versorgung hinter dem Ohr zur Verfügung. Die neue Mikrophontechnologie hat in den letzten Jahren entscheidende Fortschritte insbesondere für das Hören im Störgeräusch gebracht. Ausserdem ist seit kurzem die Versorgung von Hochtenschwerhörigkeiten mit Hörgeräten deutlich besser möglich geworden.

Implantierbare Hörsysteme können indiziert sein, sollte der Einsatz von konventionellen Hörhilfen nicht erfolgreich sein. Es werden dabei Knochenleitungssysteme, Mittelohr-implantate sowie Cochlear Implantate unterschieden. Das **Knochenleitungshörgerät Baha** (bone anchored hearing aid) ist sinnvoll bei einseitiger Taubheit oder bei Schallleitungsschwerhörigkeiten, die aufgrund lokaler Verhältnisse nicht mit Luftleitungshörgeräten versorgt werden können. **Mittelohrimplantate** kommen in Frage bei mittelgradigen Hörverlusten, wenn der Einsatz von Luftleitungshörgeräten aufgrund lokaler Gegebenheiten nicht möglich ist oder bei ausgeprägtem „verzerrt Hören“ sowie bei Mittelohrmissbildungen. Eine **Cochlear Implantation** empfiehlt sich, wenn durch die oben angeführten Versorgungen kein zufriedenstellendes Sprachverstehen mehr erreicht werden kann. Dabei wird eine Elektrode in die Hörschnecke eingeführt. Eine Art Hörgerät (Sprachprozessor) sitzt hinter dem Ohr. Die defekten Zellen in der Hörschnecke werden mit dieser Methode überbrückt. Ein funktionstüchtiger Hörnerv ist erforderlich. Die guten Hörerfolge mit den Cochlear Implantaten erlauben heute nicht nur die Versorgung von tauben Menschen, sondern auch von hochgradig Schwerhörigen und solchen mit ausgeprägter Hochtenschwerhörigkeit (EAS-Versorgung).

Für schwierige Kommunikationssituationen gibt es als Zusatz zu den oben angeführten Hörhilfen weitere technische Geräte, die das Verstehen verbessern können, wie zum Beispiel FM-Anlagen und Telefonspulen.

Im Anschluss an die apparative Versorgung ist oft ein Hörtraining sinnvoll. Ferner ist kann eine Veränderung der Kommunikation hilfreich sein.

Fragebogen „Brauche ich ein Hörgerät“ finden Sie unter

www.phonak.ch

<http://hearing.siemens.com/ch-de/03-home/index-ch-de.jsp>

Sinnvolle allgemeine web-Adressen zu dem Thema:

www.phonak.ch

<http://hearing.siemens.com>

www.medel.com

www.cochlear.com