



## Gutes Hören ist wichtig für die Lebensqualität

In der Sprechstunde von ExtraTIP und Universitätsmedizin Göttingen geht es heute um **ALTERS-SCHWERHÖRIGKEIT**

Jedes Jahr im März ist Welttag des Hörens. In Deutschland hat die Kampagne in diesem Jahr das Motto „WIR GEHÖREN ZU DIR!“. Ziel der Veranstalter vom Bundesverband der Hörsysteme-Industrie (BVHI) ist es diesmal, akustische Mindeststandards bei Veranstaltungen und in Freizeiteinrichtungen zu erreichen. Hintergrund: Mehr als eine Milliarde junger Menschen weltweit riskieren nach Angaben der WHO einen Hörverlust durch potentiell schädigendes Hörverhalten – vor allem in ihrer Freizeit. „Neben der Altersschwerhörigkeit ist Lärm in der Freizeit und im Beruf die zweithäufigste Ursache für einen Hörverlust“, weiß Dr. Stefan Zimmer, Vorstandsvorsitzender des BVHI. Was viele nicht wissen: Eine durch Lärm verursachte Hörminderung ist dauerhaft. Und auf sein Gehör sollte man auch in jungen Jahren gut achten, denn im Alter lässt es oft ohnehin nach. Und das betrifft bei weitem nicht nur die „richtig“ alten Menschen.

### AB 50 ZUM HÖRTEST

Bereits ab 50 kann die Altersschwerhörigkeit einsetzen, ab diesem Alter wird auch empfohlen, regelmäßig zum Hörtest zu gehen. Denn: Wird das Problem rechtzeitig erkannt, bleibt man im Alter geistig fitter, erhält seine Lebensqualität und spart auch Kosten. Warum lässt das Gehör nach? Nicht nur Lärm hinterlässt immer mehr seine Spuren, es sind vor allem Verschleißerscheinungen an den Haarzellen im Innenohr, die ein schlechteres Hören verursachen. Auch der Hörnerv und das Hörzentrum unterliegen Verschleißerscheinungen. Auch, wenn man meint, noch gut zu hören, sind Hörtests wichtig, denn Altersschwerhörigkeit beginnt schleichend. Und: Das Tragen von Hörgeräten ist bestimmt nicht peinlicher als nicht mehr zu verstehen, was der Gegenüber sagt! Zumal moderne Hörgeräte sich auf verschiedene Art und Weise immer weiter verbessern.

### HÖRGERÄTE NUTZEN DIGITALE TECHNIK

Nicht nur bei der Verbesserung des Hörens wurden große Fort-

schritte gemacht, auch durch die Vernetzung von Hörsystemen mit Smartphones und anderen elektronischen Geräten eröffnen sich ganz neue Perspektiven. Das reicht von der Fernbedienung über das Streaming von Musik und die Übertragung von Telefongesprächen bis hin zum Hörtraining. Voraussetzung für die Nutzung dieser technischen Möglichkeiten ist der Einsatz der entsprechenden Geräte. Das ist nichts für alte Leute? Von wegen: Wie die steigenden Zahlen der Online-Nutzung bei älteren Jahrgängen zeigen, haben die Menschen kaum noch Berührungspunkte gegenüber den Technologien.

### DIE HÖR-EXPERTIN

Nicht nur in Sachen Hörgeräte, auch zum besseren Verstehen der Prozesse im Ohr wird fleißig und erfolgreich geforscht. Natürlich auch an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG). Hier ist Prof. Dr. Nicola Strenzke Leiterin der Audiologie der HNO-Klinik und Gruppenleiterin am Institut für Auditorische Neurowissenschaften der Universitätsmedizin Göttingen. Sie ist auch Sprecherin des Sonderforschungsbereichs 889, der sich mit den zellulären Mechanismen sensorischer Verarbeitung im Ohr beschäftigt. Sie hat die Fragen der ExtraTIP-Leser zum Thema Altersschwerhörigkeit beantwortet:

**Ich (männlich, 65 Jahre) kann eigentlich gut hören, habe nur manchmal ein „Sausen“ in den Ohren. Aber bei TV-Sendungen, die mit Musik unterlegt sind, kann ich vor allem Frauenstimmen nur sehr schlecht verstehen. Manchmal ist es auch so, dass ich mein Gegenüber nur schlecht verstehe. Kann ich das als Alarmzeichen für eine Schwerhörigkeit? Muss ich schon etwas dagegen tun?** Tatsächlich ist das häufigste Symptom einer beginnenden Schwerhörigkeit, dass Sprache schlechter verstanden wird, wenn sie gleichzeitig mit anderen Geräuschquellen wie anderen Sprechern oder Hintergrundmusik auftritt. Bei Frau-



Das Telefon ist ein fester Bestandteil der Kommunikation von heute. Zur besseren Verständigung können moderne Hörsysteme beitragen. Sie lassen sich darüber hinaus wie komfortable Headsets nutzen und sind dann via Bluetooth mit dem jeweiligen Telefon verbunden.

Foto: Fördergemeinschaft Gutes Hören

en- und Kinderstimmen ist dies besonders deutlich, weil bei der Altersschwerhörigkeit vor allem die höheren Frequenzen betroffen sind.

Ich würde Ihnen raten, einen Hörtest machen zu lassen. Man kann zwar das Fortschreiten einer Altersschwerhörigkeit kaum beeinflussen, aber man kann feststellen, ob von einer Hörgeräteversorgung eine relevante Verbesserung des Hörens zu erwarten ist. Ihrer Beschreibung nach sind Sie zwar nicht zwingend auf Hörgeräte angewiesen, aber vielleicht erleichtern sie Ihnen den Alltag, indem Sie sich bei Gesprächen in schwierigen Hörsituationen weniger anstrengen müssen. Ein weiterer Hinweis zu den TV-Sendungen: Bei modernen Fernsehgeräten sind leider oft die Lautsprecher so eingebaut, dass der Schall nach hinten abgestrahlt und dann von der Wand reflektiert wird. Das sieht gut aus, erschwert aber das Sprachverstehen. Für besseres Hören kann sich eine Investition in gute Lautsprecher oder Kopfhörer lohnen.

**Mein Vater (88) hört sehr schlecht, er kommt trotz zahlreicher (für ihn anstrengender) Besuche beim Akustiker aber mit seinen Hörgeräten einfach nicht zurecht**

und ist inzwischen so frustriert, dass er sie gar nicht mehr nutzt. Das ist schlimm, da er so nicht einmal mehr mit dem Personal im Pflegeheim richtig kommunizieren kann. Dort wurde mir berichtet, dass es vielen alten Leute so gehe. Gibt es nicht einfachere/robustere Modelle, die vielleicht nicht ganz so präzise funktionieren, dafür aber für alte und schwerkranke Menschen leichter zu handhaben sind? Die Frage ist, wo hier das Hauptproblem liegt. Manchmal ist es tatsächlich ein Fehler, auf schicke kleine Hörgeräte zu setzen. Für ältere Leute kann es besser sein, ein etwas größeres, robusteres Gerät zu wählen, welches leichter einzusetzen ist und weniger leicht verloren geht. Geräte mit Akku ersparen fummelige Batteriewechsel. Bedientasten sollten möglichst groß sein oder durch eine Fernbedienung oder vollautomatische Kontrolle ersetzt werden. In Bezug auf die technische Leistungsfähigkeit und den Klang gibt es keine grundsätzlichen Unterschiede zwischen den kleineren und den größeren Geräten.

Ein anderes Problem könnte sein, dass die Hörgeräteversorgung den Hörverlust nicht ausreichend wieder herstellt. Das Hörgerät kann die fehlenden

leisen Geräusche wieder wahrnehmbar machen, in dem es sie lauter macht. Eine Schädigung der komplexen Funktionen der Schallkodierung durch den Verlust an Sinneszellen und Nervenzellen im Innenohr und das Gehirn kann auch das beste technische Gerät nur sehr unvollständig kompensieren. Wenn schon allzu viele Sinneszellen des Innenohrs verloren gegangen sind und auch mit sehr starker Schallverstärkung das Sprachverstehen auch in Ruhe nicht mehr ausreichend wiederhergestellt werden kann, dann kann unter Umständen eine Cochlea-Implantat-Versorgung helfen. Bitte lassen Sie sich an einer Klinik beraten, die solche Eingriffe durchführt.

Der häufigste Fall ist, dass erst zu spät mit der Hörgeräteversorgung begonnen wird. Die für die fehlenden Höreindrücke notwendigen Nervenzellen haben ihre Funktion dann eingestellt und müssen sich nach der Anpassung des Hörgerätes erst wieder daran gewöhnen, dass sie benutzt werden. Das ist ähnlich wie das Muskeltraining nach der Ausheilung eines Beinbruchs. Da hilft es nur, die Hörgeräte auch dann regelmäßig zu tragen, wenn das Gehörte zunächst laut und ungewohnt klingt. Das erfordert entweder eine sehr hohe Motivation („da muss ich jetzt durch“) oder häufige Besuche beim Hörgeräteakustiker. Dieser erhöht dann die Verstärkungsleistung ganz allmählich auf die optimale Lautstärke. Man bezeichnet dies als „gleitende Anpassung“. Ein zusätzliches Hörtraining kann helfen, sich mit den ungewohnten Klangeindrücken vertraut zu machen.

**Wenn ich den Verdacht habe, schwerhörig zu werden, reicht dann ein Hörtest beim Akustiker oder sollte man gleich zum Ohrenarzt gehen? Beeinflusst es die Schwerhörigkeit positiv, wenn man frühzeitig ein Hörgerät trägt?** Die Hörtests beim Akustiker und beim Hals-Nasen-Ohrenarzt sind im Ablauf und der Technik vergleichbar. Beide können eine Aussage darüber machen, ob eine Hörgeräteversorgung empfehlenswert ist.

Die genaue Befragung und Untersuchung bezüglich der möglichen Ursachen einer Schwerhörigkeit und gegebenenfalls anderen Behandlungsmöglichkeiten erfolgt nur beim HNO-Arzt. Für eine erstmalige Versorgung mit Hörgeräten ist daher eine Verordnung durch einen HNO-Arzt vorgeschrieben. Das frühzeitige Tragen eines Hörgerätes kann zwar den altersbedingten Verlust an Sinneszellen im Innenohr nicht aufhalten, aber es kann den Abbau der Nervenzellen der Hörbahn vermeiden helfen. So kann es dazu beitragen, dass die Versorgung auch dann erfolgreich ist, wenn im weiteren Verlauf der Hörverlust zunehmen sollte.

Außerdem sollten Sie nicht unterschätzen, dass der Sinn einer Hörgeräteversorgung bei milder Schwerhörigkeit ist, dass Sie sich schwierigeren Situationen beim „Hören“ weniger anstrengen müssen. Sie können sich ganz auf das „Verstehen“ konzentrieren. Das erleichtert die Kommunikation und das Gedächtnis. Die Altersschwerhörigkeit geht deutlich überdurchschnittlich oft mit Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit, Depressionen und Angststörungen einher. Ob dies auf gemeinsamen Ursachen beruht oder ob eine Erkrankung die andere mitverursacht ist bisher unklar. Wir überprüfen gerade mit den Kollegen der Klinik für Psychiatrie im Projekt AD-HEARING, ob eine erstmalige Hörgeräteversorgung bei Altersschwerhörigen jenseits der 60 Jahre zu einer messbaren Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit führt. Dies wäre zum Beispiel damit zu erklären, dass durch das bessere Sprachverstehen Sozialkontakte erleichtert werden und Sie Ihre geistigen Ressourcen auf das „Verstehen“ und „Behalten“ konzentrieren können.

**Ich (weiblich, 60) hatte schon beim Hörtest in der Schule ein Ohr, mit dem ich deutlich schlechter höre. Das ist bis heute so, ich merke das zum Beispiel wenn ich im Bett ein Hörbuch höre: Drehe ich mich auf die rechte Seite, muss ich lauter drehen. Ich höre aber**



Prof. Dr. Nicola Strenzke, Leiterin der Audiologie der HNO-Klinik und Gruppenleiterin am Institut für Auditorische Neurowissenschaften der Universitätsmedizin Göttingen, Sprecherin des Sonderforschungsbereichs 889.

Foto: UMG/Fotostube Hornig

**grundsätzlich gut. Muss ich mir trotzdem Sorgen machen oder ist es ganz normal, dass ein Ohr schlechter funktioniert als das andere?** Nein, normalerweise sind die Hörschwellen beider Ohren gleich gut. Es könnte gut sein, dass eine unbemerkte Ohrinfektion oder ein Lärmschaden das eine Ohr geschädigt hat. Sie beschreiben es gut: Ein normal hörendes Ohr ist für die Wahrnehmung leiser Geräusche und für das Sprachverstehen in ruhiger Umgebung völlig ausreichend. Aber für das Richtungshören und für das Sprachverstehen im Störgeräusch ist das zweite Ohr von großer Bedeutung. Anders als früher ist heute in Deutschland die beidohrige bestmögliche Hörrehabilitation der Standard.

### Teilnehmer gesucht

Für die AD-HEARING-Studie werden noch Teilnehmer ab 60 Jahren, die keine Hörgeräte tragen, gesucht! Wer sich beteiligen möchte, bekommt alle nötigen Informationen unter Telefon 0151 / 419 051 39 oder nach Mail an [ad-hearing@med.uni-goettingen.de](mailto:ad-hearing@med.uni-goettingen.de).

## Von offener Herz-OP zur Schlüssellochtechnik

Vortragsreihe „Herztöne“ des Herzzentrums der Universitätsmedizin Göttingen geht weiter

**GÖTTINGEN.** Die Veranstaltungsreihe „Herztöne“ des Herzzentrums der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) wird fortgeführt. Das Programm in diesem Jahr startet am Dienstag, 5. April, um 18 Uhr mit Prof. Dr. Bernd Danner. Der Leitende Oberarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie an der UMG referiert zum Thema „Von offener Herz-OP zur Schlüssellochtechnik.“ Bei minimal-invasiven Eingriffen mit der sogenannten „Schlüssellochtechnik“ wird darauf verzichtet, den Brustkorb weit zu öffnen. Stattdessen gelingt der Zugang zum Herzen über einen nur wenige Zentimeter langen Hautschnitt an der Brustkorbseite oder am Brustbein. Die Patienten können sich schneller vom Eingriff erholen und früher in ihren Alltag zurückkehren.

Jeweils am ersten Dienstag eines Monats informieren Referenten aus dem Herzzentrum der UMG und Kooperations-

partnern zu Themen rund um das Herz. Die Vorträge finden ab 18 Uhr im StartRaum Göttingen, Friedrichstraße 3-4, statt.

### ANMELDUNG

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine Anmeldung ist erforderlich unter E-Mail [herzzentrum@med.uni-goettingen.de](mailto:herzzentrum@med.uni-goettingen.de) oder Telefon 0551 / 3 96 53 48. Es gilt die 3G-Regel und eine Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske im Gebäude. Weitere Informationen: [herzzentrum.umg.eu/herztoene](http://herzzentrum.umg.eu/herztoene)

### HINTERGRUND

Seit über 60 Jahren werden in der Universitätsmedizin Göttingen Eingriffe am Herzen bei Patienten mit angeborenen und erworbenen Herzklappenerkrankungen durchgeführt. Die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der UMG bietet das gesamte Leistungsspektrum moderner Herzoperationen an.



Prof. Dr. Bernd Danner, Leitender Oberarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie an der UMG, hält den ersten Vortrag 2022 in der Reihe „Herztöne“.

Foto: UMG

Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei im Bereich der minimal-invasiven und rekonstruktiven Techniken.

Die Klinik ist Mitglied im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) und überträgt die neuesten Innovationen und wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Patientenversorgung. Die Entscheidung über das therapeutische Verfahren treffen Herzchirurgen und Kardiologen im interdisziplinären Herz-Team unter Berücksichtigung individueller Risikofaktoren gemeinsam. Das Ziel ist es, die bestmögliche Versorgung mit höchster Sicherheit für Patienten zu gewährleisten.

### DAS WEITERE PROGRAMM

- Dienstag, 3. Mai, 18 Uhr: „Mit Herz und Hirn erfolgreich altern, Prof. Dr. Christine von Arnim, Direktorin der Klinik für Geriatrie, UMG
- Dienstag, 7. Juni, 18 Uhr: „Die kranke Niere – Eine stille Gefahr

für das Herz“, Prof. Dr. Michael Zeisberg, Direktor der Klinik für Nephrologie und Rheumatologie, UMG

- Dienstag, 5. Juli, 18 Uhr: „Das Herz aus dem Takt: Herzrhythmusstörungen“, Prof. Dr. Dirk Vollmann, Herz- & Gefäßzentrum am Krankenhaus Neubethlehem
- Dienstag, 2. August, 18 Uhr: „Herzklappen: Wenn es nicht mehr klappt mit der Klappe“, Prof. Dr. Tim Seidler, Stellvertretender Direktor der Klinik für Kardiologie und Pneumologie, UMG
- Dienstag, 6. September, 18 Uhr: „Den Jahren Leben schenken – gutes Leben trotz Herzkrankheit“, Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen, Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, UMG
- Dienstag, 4. Oktober, 18 Uhr: „Prüfen, rufen, drücken: Laienreanimation kann jeder“, Privatdozent Dr. Markus Roessler, Leitung Notfallmedizin, Klinik für Anästhesiologie, UMG



Symbolfoto: Yingyapumi-stock.adobe.com