

Wie unerträglich muss es sein, wenn man entweder plötzlich gar nichts oder kaum etwas hört oder wenn es im Ohr unentwegt rauscht und pfeift – dank **Hörsturz** oder Tinnitus.

Aufruhr im Ohr



© farang / 123rf.com

Per Definition ist ein Hörsturz ein plötzlicher, meist einseitiger Hörverlust ohne erkennbare Ursache, also idiopathisch, wie Sie auf **SLO1** nachlesen können. In Deutschland sind jährlich circa 16 000 Menschen betroffen. Es handelt sich dabei nach heutigen Erkenntnissen um Durchblutungsstörungen im Innenohr. Daher wird er auch als „Infarkt im Ohr“ bezeichnet. **SLO2** informiert unter dem Suchwort „Hörstörungen“ über unterschiedliche Ausprägungen und

hält weiterführende Links bereit. Leider weiß man wenig über die Ursachen dieser Erkrankung und einen wirklichen Therapieansatz gibt es noch nicht. Über die Durchblutungsvermutung berichtet sehr ausführlich **SLO3**. Die vielen Behandlungsmethoden sind meist nicht zu 100 Prozent fachlich fundiert. Die gute Nachricht ist aber, dass die Selbstheilungsrate sehr hoch ist. Immerhin – es gibt eine medizinische Leitlinie (**SLO4**). Den Wortlaut finden Sie unter **SLO5**, Suchwort „Hoersturz.pdf“.

Symptome Welche Beschwerden deuten auf einen Hörsturz hin und was nimmt der Betroffene wahr? Antworten auf diese Fragen gibt die private Seite **SLO6**, auf der zahlreiche Informationen sehr leicht verständlich zusammengestellt sind. Meist betrifft der Hörverlust bestimmte Frequenzbereiche, das heißt, der Betroffene kann entweder tiefe oder hohe Töne nicht mehr gut hören. Deshalb kann die Einteilung der Erkrankung nach unterschiedlichen Frequenzstörungen erfolgen, die sich mithilfe

eines sogenannten Tonschwellenaudiogramms im Rahmen eines Hörtests nachweisen lassen. Lesen Sie dazu **SLO7** unter diesem Suchbegriff. Ursachen, Wirkungen und Therapiemöglichkeiten, von einem Arztehepaar übersichtlich und leicht verständlich zusammengestellt, werden unter **SLO8** aufgezeigt. Hier erhalten Sie außerdem zahlreiche und weiterführende Ratschläge zu Vorbeugung, Verboten und Risikofaktoren.

Tinnitus Als Folge eines Hörsturzes stellt sich häufig ein Tinnitus ein. Darunter versteht man ein stetiges Ohrensausen oder -pfeifen, das im Falle des subjektiven Tinnitus nur der Patient wahrnimmt. Für den Betroffenen äußerst unangenehm kann der Tinnitus im schlimmsten Fall alles über-tönen und selbst den Schlaf rauben, was wiederum zu Folgeerkrankungen führen kann. Den Zustand der Ruhe gibt es nicht mehr und nicht selten entstehen in der Folge Depressionen. Lesen Sie hierzu ebenfalls ausführlich bei **SL10**. Die Deutsche Tinnitus-Liga, **SL11**, schätzt, dass jeder Vierte hier zu Lande dieses Phänomen schon einmal wahrgenommen hat. Dabei handelt es sich nicht um eine Krankheit, sondern um ein Symptom, das mit dem Schmerz vergleichbar ist. Das Online-Medium „Tinni-

tus-Magazin“ geht auf **SL12** sehr ausführlich auf Ursachen, Symptome und Diagnose von Tinnitus und Hörsturz ein.

Lärm und Dauerberieselung

Eine Initiative des Innenohr- arztes und Tinnitusexperten Dr. med. Lutz Wilden aus Bad Füssing lässt sich auf **SL13** studieren. Sein Anliegen ist es, „die Kompetenz des Einzelnen zum Selbstschutz vor Innenohr- überforderungen zu erhöhen“ und ein Bewusstsein zu schaf- fen, dass gerade Lärm einer der Hauptverursacher für Probleme des Innenohres ist. Stressreduk- tion und Stille verschaffen den Hörzellen Erleichterung. Daher ist es wichtig, Lärmbelastungen weitestgehend zu reduzieren und zu umgehen. Es gibt zahl- reiche Lärmursachen in der mo-

deren Umwelt, die wir kaum beeinflussen können. Worauf wir allerdings Einfluss nehmen

können und wo auch Sie als mahnende und beratende PTA gefragt sind, sind die Situatio-

nen, in denen vornehmlich Ju- gendliche mit Smartphone oder Mp3-Player untrennbar und laut verbunden sind. Hinweise auf Schwerhörigkeit lassen sich immerhin bereits bei Kindern erkennen.

Hilfe zur Selbsthilfe In einer deutsch-schwedischen Studie wurden mit einer Online-Be- handlung neue Wege in der Tinnitusbehandlung beschrif- ten. Suchen Sie dazu auf **SL13** „Internettherapie“.

Was auch immer die Ursache für Hörprobleme bei Ihren Kunden sein mag – ein paar dieser Tipps können diese wie- der mehr mit den Menschen verbinden. ■

Barbara Schulze-Frerichs, PTA/
Ursula Tschorn, Apothekerin

Übersicht SoftLinks (SL)

- SL01 <http://de.wikipedia.org/...>
- SL02 www.planetwissen.de/...
- SL03 www.onmeda.de/...
- SL04 <http://de.wikipedia.org/...>
- SL05 www.awmf.org/...
- SL06 <http://hoersturz-symptome.de/>
- SL07 <http://flexikon.doccheck.com/de/...>
- SL08 www.hoersturz.de/
- SL09 www.tinnitus-liga.de
- SL10 www.tinnitus-mag.de/...
- SL11 www.dasgesundeohr.de/...
- SL12 www.netdokter.de/...
- SL13 www.gesundheitsinformation.de
- SL14 www.wissenschaft-online.de/...

Die vollständigen Links finden Sie im Internet unter www.pta-aktuell.de/w/E311

Anzeige

Die Nr. 1* verwendet organische Magnesiumverbindungen!

*Die meistverkaufte Magnesiummarke in der Apotheke! (IMS 03/2013)

Kompetenz in der Magnesium-Forschung.

Magnesium Verla® N Dragées; -N Konzentrat; -Brausetabletten; -Kautabletten
Wirkstoffe: -N Dragées: Magnesiumcitrat, Magnesiumbis(hydrogen-L-glutamat). **-N Konzentrat, -Brausetabletten:** Magnesiumbis(hydrogenaspartat). **-Kautabletten:** Magnesiumbis(hydrogen-DL-aspartat).
Zusammensetzung: -N Dragées: 1 magensaftresistente Tbl. enth.: Magnesiumcitrat 9 H₂O 205 mg (berechnet wasserfrei), Magnesiumbis(hydrogen-L-glutamat) 4 H₂O 90 mg (berechnet wasserfrei), Magnesiumgehalt: 1,65 mmol = 40 mg. **Sonst. Bestandteile:** Glycerol 85%, Povidon (K25), Sucrose, Macrogol 6000 u. 35000, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) (Ph.Eur.), Dimeticon (350 cSt), Triethylcitrat, Talkum, Calciumcarbonat, Kaliumdihydrogenphosphat, Vanillin, Glucose-Sirup, Montanglycolwachs, Titandioxid. **-N Konzentrat:** 1 Btl. enth.: Magnesiumbis(hydrogenaspartat)-Dihydrat 1442 mg (berechnet wasserfrei), Magnesiumgehalt: 5 mmol = 121,5 mg. **Sonst. Bestandteile:** Riboflavin, Sucrose, Citronensäure, hochdisperses Siliciumdioxid, Saccharin-Natrium, Mandarinen-Aroma (enth. Lactose). **-Brausetabletten:** 1 Btbl. enth.: Magnesiumbis(hydrogenaspartat)-Dihydrat 1623 mg, Magnesiumgehalt: 5 mmol = 121,5 mg. **Sonst. Bestandteile:** Citronensäure, Natriumhydrogencarbonat, Sorbitol (Ph.Eur.), Natriumcarbonat, Maltodextrin, Saccharin-Natrium, Natriumcyclamat, Natriumcitrat, Orangen-Aroma. **-Kautabletten:** 1 Ktbl. enth.: Magnesiumbis(hydrogen-DL-aspartat) 4 H₂O 1803 mg, Magnesiumgehalt: 5 mmol = 121,5 mg. **Sonst. Bestandteile:** Sorbitol (Ph.Eur.), Citronensäure, langkettige Partialglyceride, hochdisperses Siliciumdioxid, Calciumbehenat (DAB), Natriumcyclamat, Saccharin-Natrium, Glycerol 85%, Zitronen-Aroma. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von therapiebedürftigen Magnesiummangelzuständen, die keiner parenteralen Substitution bedürfen. Nachgewiesener Magnesiummangel, wenn er Ursache für Störungen der Muskelaktivität (neuromuskuläre Störungen, Wadenkrämpfe) ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; Nierensuffizienz; Anurie; Exsikkose; Vorsicht bei Nierenfunktionsstörungen, ggf. prüfen, ob sich aus dem Elektrolytstatus eine Gegenanzeige ergibt; Infektsteindialyse (Calcium-Magnesium-Ammoniumphosphatsteine). **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise: -N Dragées:** enth. Sucrose (Zucker) u. Glucose (entspr. ca. 0,01 BE). **-N Konzentrat:** enth. Sucrose (Zucker) (entspr. ca. 0,25 BE.) u. Lactose (im Aroma). **-Brausetabletten:** enth. Natriumverbindungen u. Sorbitol. **-Kautabletten:** enth. Sorbitol. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich weiche Stühle oder Durchfälle. Verla-Pharm Arzneimittel, 82324 Tutzing, www.magnesium.de

Stand: Mai 2013