

Gesundheit

Stress für das Ohr

Erfahrungsgemäß werden in der Silvesternacht 400 Berliner ein Knalltrauma durch Böller erleiden. Ein HNO-Chefarzt gibt Tipps für die lauteste Nacht des Jahres

Von Michael Timm

Am Montag knallt's. Und zwar so richtig. Drei große Kanonenschläge kosten im Sonderangebot bei den bekanntesten Supermarkt-Ketten nur 99 Cent. Doch Vorsicht! „Manche Berliner kostet die Silvesterknalleri das Gehör“, warnt Hans Behrbohm. Der HNO-Chefarzt der Park-Klinik Weißensee kennt Hörschäden aus leidvoller Erfahrung: „Das habe ich selbst schon als Soldat erlebt. Bei großen Manövern wurden Minenfelder simuliert. Da kam es öfter zu sehr lauten Explosionen und Explosionstraumata. Ich selbst hatte Glück, aber typisch sind hierbei auch Innenohrschäden, wenn keine Gehörschutzkapseln oder -helme getragen werden.“ Seit 1994 ist Behrbohm Chefarzt der HNO-Abteilung an die Park-Klinik Weißensee, seit 2011 ist er dort auch stellvertretender Ärztlicher Direktor. Zuvor war er nach Studium und Ausbildung zum HNO-Spezialisten als Oberarzt an der Charité tätig.

Möglichst rasch zum Arzt

Von Hörschäden sind viel mehr Menschen betroffen, als man denkt. Bei ihnen summt, pfeift oder klingelt es im Ohr. Silvesterböller sind nach Expertenangaben die mit Abstand häufigste Ursache für ein Lärm- oder Knalltrauma. „Aus meiner Tätigkeit in der HNO-Klinik weiß ich“, so Behrbohm, „dass in jeder Silvesternacht weit mehr Berlinerinnen und Berliner einen akuten Hörverlust durch Böller erleiden, als bekannt ist. Manche explodieren im wahrsten Sinne des Wortes ohrenbetäubend. Wir sprechen hier von Lärmunfällen.“

Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass in einer Silvesternacht etwa zehn von 100 000 Deutschen ein solches Knalltrauma erleiden. Das entspräche allein für den Großraum Berlin rund 400 Patienten.

Diese Verletzungen entstehen besonders dann, wenn die Knallkörper durch die Luft geworfen werden und direkt vor dem Ohr des Nachbarn oder anderer Unbeteiligter explodieren. „Da kommt es häufig zu Verletzungen des Mittelohrs“, erklärt Hans Behrbohm. „Nicht selten reißt das Trommelfell. Im schlimmsten Fall wird sogar das Innenohr verletzt.“

Durch das Lärmtrauma hätten die Patienten dann das Gefühl, auf dem betroffenen Ohr taub zu sein. „Dazu kommt ein lautes, quälendes Geräusch, ein akuter Tinnitus“, sagt Behrbohm.

Kein Wunder. Denn ein einziger Kanonenschlag ist mit mehr als 120 Dezibel so laut wie eine Schusswaffe, die Schmerzgrenze ist erreicht und es tut weh. HNO-Chefarzt Hans Behrbohm erklärt, was



Schutz oder Schall: Mit Ohrschützern ist man zu Silvester auf der sicheren Seite. Laute, über Kopfhörer konsumierte Musik kann das Gehör aber auch schädigen.

GETTY IMAGES

bei einem Knall im Ohr passiert: „Die Schallwellen werden vom Trommelfell über die Gehörknöchelchen im Mittelohr weitergeleitet. Dort gibt es zwei Muskeln. Sie schützen das hochempfindliche Innenohr vor zu lautem Schall, indem sie sich zusammenziehen und die Beweglichkeit der Gehörknöchelchen bremsen, wenn es zu laut wird. Dadurch blockieren diese kleinen Muskeln die Fortleitung der Schallwellen auf das Innenohr – und schützen es wirksam.“

Wenn jedoch ein Böller nah am Ohr detoniert, funktioniert dieser Sicherheitsmechanismus nicht mehr, denn die schützenden Muskeln können nicht so schnell reagieren. Dann trifft die Schallwelle mit voller Intensität auf das ungeschützte Innenohr. Das beschädigt die feinen Haarzellen, die dort die Schallwellen in elektrische Impulse umwandeln und an den Hörnerv weiterleiten. Dadurch entsteht der Hörverlust. Die hohen Töne zwischen vier und fünf Kilohertz werden besonders geschädigt.

Ein Knalltrauma ist immer ein schockierendes Erlebnis für jeden Betroffenen. Nach der Detonation spüren die Betroffenen sofort einen deutlichen Hörverlust, ein dumpfes Gefühl im Ohr und ein hohes Pfeifen. Das Pfeifen kann Tage, Wochen und manchmal auch lebenslang anhalten. „Das Hörvermögen und be-

HIER BEKOMMEN SIE HILFE

Park-Klinik Weißensee, Schönstraße 80, 13086 Berlin-Weißensee, Telefon: 96 28 33 30, www.park-klinik.com

Vivantes-Klinikum Friedrichshain, Landsberger Allee 49, Haus 16.5, 10249 Berlin, Telefon: 130 23 17 35, www.vivantes.de

Vivantes-Klinikum Neukölln, Rudower Straße 48, 12351 Berlin, Telefon: 130 14 31 02, www.vivantes.de

Helios-Klinikum Berlin Buch, Schwanebecker Chaussee 50, 13125 Berlin, Telefon: 940 15 33 33, www.helios-gesundheit.de

Unfallkrankenhaus Berlin, Warener Straße 7, 12683 Berlin-Marzahn, Telefon: 56 81 23 23, www.ukb.de

St-Gertrauden-Krankenhaus, Paretzer Straße 11-12, 10713 Berlin-Wilmersdorf, Telefon: 827 20, www.sankt-gertrauden.de

HNO-Klinik der Charité, Campus Mitte, Luisenstr. 65, 10117 Berlin-Mitte, Telefon: 450 50, <http://hno.charite.de>

HNO-Klinik der Charité, Campus Virchow Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin-Wedding, Telefon: 450 50, <http://hno.charite.de>

HNO-Klinik der Charité, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin-Steglitz, Telefon: 450 55 28 64, <https://hno-klinik.charite.de>

Bundeswehrkrankenhaus, Scharnhorststraße 13, 10115 Berlin-Mitte, Telefon: 28 41 25 10, <https://berlin.bwkrankenhaus.de>

sonders das stereophone Hören ist gestört“, so Behrbohm. „Im günstigsten Fall erholt sich das Gehör nach ein paar Tagen oder Wochen von selbst. Allerdings bleibt es dann oft für mögliche spätere Schäden anfällig. Doch darauf sollte man sich nicht verlassen. Denn je nach Intensität des Lärmtraumas kommt es zu Schäden an den Sinneszellen. Das sind die feinen Haarzellen im Innenohr. Bei einem Teil der Patienten bleibt der Hörverlust dann lebenslang bestehen.“

Bei rund 70 Prozent der Betroffenen können sich die Sinneszellen jedoch wieder erholen. „Dafür“, so Behrbohm, „bleiben allerdings nur 14 Tage Zeit. Genau das ist der Grund, warum Patienten bei jedem Verdacht auf ein Knalltrauma möglichst gleich einen HNO-Arzt aufsuchen sollten. Deshalb haben in der Rettungsstelle in der Park-Klinik Weißensee auch zwei HNO-Ärzte durchgehend Dienst.“

Das Ziel der Therapie ist es, einen bleibenden Sinneszellschaden und einen chronischen Tinnitus zu vermeiden, erklärt der Mediziner. „Oft können wir durch moderne Therapien dann noch vieles retten.“

Bisher gab es dafür verschiedene Methoden – zum Beispiel durchblutungsfördernde Infusionen. Oder das Inhalieren von Carbogen, was die Sauerstoffversorgung erhöht. Vor allem kam aber Cortison zum

Einsatz, entweder in Tablettenform oder als Infusion.

In HNO-Kliniken hat sich inzwischen eine neue und moderne Behandlung durchgesetzt. „Heute“, so Behrbohm, „injizieren wir bei schweren Sinneszellschädigungen eine Mischung aus Cortison und Hyaluronsäure durch das Trommelfell direkt in das Mittelohr, von wo es auch in das Innenohr gelangt. Die Erfahrungen sind sehr gut. Damit gelangt das wirksame Medikament direkt an den Wirkort, wo es gebraucht wird und nicht erst auf Umwegen über die Blutbahn. Dabei vermeiden wir auch unnötige Nebenwirkungen des Cortisons.“

Das Cortison bekämpft nicht nur Entzündungen, sondern stabilisiert in besonderem Maß auch die feinen Membranen. Das ist gerade bei drohenden oder bereits eingetretenen Innenohrschäden wichtig.

Manchmal hilft eine Operation

Die Spritze in das Mittelohr erfolgt mit einer sehr dünnen Kanüle. Wenn der Arzt den Patienten vorher beruhigt und ihm das Vorgehen erklärt, wird die Injektion auch ohne Probleme gut vertragen. „Wir tragen zuvor mit einem Wattestäbchen ein örtliches Betäubungsmittel auf das Trommelfell auf“, erklärt Behrbohm. „Das lassen wir etwa zehn Minuten einwirken. Dann ist alles nahezu schmerzfrei.“

Doch selbst in schweren Fällen, wenn das Ohr taub geworden ist, gibt es noch Hoffnung. Dann kann man auch operieren. Dabei öffnet der HNO-Arzt das Trommelfell und kontrolliert, ob die Membran zwischen Mittel- und Innenohr durch den Schalldruck verletzt oder gerissen ist. In diesem Fall entnimmt er aus dem benachbarten Areal ein kleines, etwa drei mal drei Millimeter großes Gewebestückchen, verpflanzt es auf die Membran, um sie abzudichten.

Auch ein gerissenes Trommelfell lässt sich gut reparieren. Unter dem Operations-Mikroskop oder dem Endoskop strafft der HNO-Arzt die Ränder und schiebt das Trommelfell mit einer kleinen, hauchdünnen Silikonfolie. Die bleibt von selbst so lange haften, bis die Ränder wieder zusammengewachsen sind.

Damit es aber erst gar nicht so weit kommt, rät Hans Behrbohm zur Vorsorge: „Schützen Sie Ihr Ohr rechtzeitig, wenn an Silvester in Ihrer Umgebung laut geknallt wird. Halten Sie Abstand zur Knalleri. Das Gehör ist ein Wunderwerk der Biologie, setzen sie es nicht aufs Spiel.“

Der Mediziner rät, am besten ganz auf laute Böller zu verzichten. Wer einen Hörverlust bemerkt, solle möglichst rasch zum HNO-Arzt. „Leider sind nicht alle Knalltraumata heilbar“, so Behrbohm. „Daran sollte man immer denken.“

Anders trinken

Strategien für einen maßvollen Alkoholkonsum: Wie man es schafft, in diesen Tagen standhaft zu bleiben

Von Claudia Wittke-Gaida

Gerade die Zeit rund um Weihnachten und Silvester wird bei unzähligen Anlässen, Einladungen und geselligen Treffen angestoßen – mal mit mehr, mal mit weniger Prozent. Aber meist eben doch immer mit alkoholischen Drinks.

Da klingt die von Medizinern und Wissenschaftlern maximal empfohlene Tages-Höchstmenge an reinem Alkohol fast wie eine Spaßbremse. Es gelten folgende Grenzwerte: An fünf Tagen pro Woche zwölf Gramm für eine gesunde Frau (ein Standard-Glas pro Tag) und 24 Gramm für einen gesunden Mann (zwei Standard-Gläser pro Tag). Leicht gesagt. Doch um sich um den Rausch he-

rumzumanövrieren und weniger zu trinken, hilft es, anders zu trinken.

Wie aber kann man sich bloß selbst überlisten? „Die oberste Regel heißt: langsam trinken“, rät Michaela Goecke von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln. Die Leiterin des Referats Suchtprävention hat die Kampagne „Kenn dein Limit“ mitentwickelt und weiß: „Wenn Sie langsam trinken, halten Sie immer ein gefülltes Glas in der Hand und bekommen nicht gleich wieder nachgeschenkt oder ein neues aufgedrängt.“

Die Expertin verrät eine weitere Party-Strategie: „Wenn man jemanden in der Runde kennt, der langsamer als man selbst trinkt, kann man ja für sich einen Wettbewerb starten

und die Person noch unterbieten“, erklärt Goecke. Wird neu eingeschenkt, sollte man ruhig einfach mal eine Runde aussetzen und den Gastgeber auf später vertrösten. Im günstigsten Fall vergesse er das „Später“ ja.

An die Vorteile denken

Viele Menschen machen den Fehler, Alkohol als Durstlöcher zu nutzen. Das sei keine gute Idee. „Dafür eignen sich Mineralwasser oder Fruchtsaftschorlen viel besser. Und die sparen ganz nebenbei auch noch lästige Kalorien“, so Goecke. Zwischen-durch immer wieder Wasser zu trinken, sei ohnehin ratsam – das gleiche den alkoholbedingten Flüssigkeitsverlust aus.

Wenn der Satz ertönt „Ach komm, nur noch ein Gläschen“, heißt es stark bleiben. Goecke: „In dem Moment sollte man sich schnell die Vorteile klarmachen: Wenn ich jetzt aufhöre, bekomme ich keinen Kater und bin morgen fitter.“

Um den Gastgeber nicht zu enttäuschen und trotzdem einen versöhnlichen Abgang hinzulegen, empfiehlt die Suchtexpertin den Satz: „Ich habe das Glas jetzt sehr genossen. Es muss aber für mich nicht mehr sein, gern beim nächsten Mal.“ In hartnäckigen Fällen könne man auch spiegeln, wie das Überreden bei einem ankommt: „Ich habe das Gefühl, du möchtest mich gerade überreden, dass ich noch etwas trinke. Das möchte ich aber nicht.“ (dpa)




Gute Vorsätze zum neuen Jahr

Ernährungsstudien zu Diabetes / Prädiabetes

Haben Sie – ein erhöhtes familiäres Diabetesrisiko,
– deutliches Übergewicht oder eine Fettleber,
– grenzwertig erhöhte Blutzuckerwerte
oder
– ist bei Ihnen bereits ein Diabetes bekannt?

Dann sollten Sie im neuen Jahr Ihren Lebensstil gezielt verbessern, mit gesunder Ernährung und mehr Bewegung.

Am Deutschen Institut für Ernährungsforschung können Sie Ihre guten Vorsätze im Rahmen von klinischen Studien **ohne Medikamenteneinnahme** umsetzen. Wir unterstützen Sie mit professioneller Ernährungsberatung.

Unsere Studien finden in Berlin-Steglitz statt.

Rückfragen und Termine:
030 450 514 439 – diabetes@charite.de