

# Optimierung der Leidensdruckreduktion durch Tinnitusdifferenzialdiagnostik

H. Lebisch, M. Pilgramm

Tinnituszentrum Detmold

Gibt es sie doch, die Tinnitusheilung?!

Eine Frage, die seit vielen Jahren die Gemüter bewegt und innerhalb der Tinnitus therapie zu einer Unzahl von unseriösen Auswüchsen geführt hat.

Festzuhalten bleibt: Der Schwerpunkt des Tinnitusleidensdruckes wird nicht immer durch das Ohrgeräusch selbst hervorgerufen, sondern wird nicht selten durch Schwerhörigkeit, Hyperakusis oder Ohrdruck ausgelöst.

Um dies gegenüber dem Ohrgeräusch differenzieren zu können, wurde eine Differenzierungshilfe (ABI-Fragebogen, Abb.1) entwickelt (1).

Unter Anwendung dieses Frageninventares können gezielt Therapieschwerpunkte gefunden werden und (Abb.2) weitere psychoaudiologische Daten erhalten werden.

ABI (Fragebogen zum Audiologischen Belastungs-Inventar)		Copyrights by TINNITUS CENTRE DETMOLD, Germany							
Name:	Datum:					HV	Hyp	Tin	Od
Bitte die folgenden Fragen durch Ankreuzen der entsprechenden Box beantworten !						0	0	0	0
1. Andere sagen, daß ich zu laut spreche	nie	selten	manchmal	häufig	immer				
2. Das Ohrgeräusch stört mich, selbst bei Ablenkung									
3. Geräusche, die andere ertragen können, sind mir zu laut									
4. Fernseh-und Radiogeräte stelle ich lauter als andere									
5. Die Ohrgeräusche sind unerträglich laut									
6. In Gesprächsgruppen verstehe ich die anderen schlecht									
7. Wegen des Ohrgeräusches habe ich Konzentrationsprobleme									
8. Der Staubsauger / Fön sind mir zu laut									
9. Andere fragen mich, ob ich schlecht höre									
10. Das Ohrgeräusch stört mich beim Einschlafen									
11. Beim Telefonieren spricht der Partner im Telefon zu laut									
12. Besonders bei Stille sind die Ohrgeräusche unerträglich									
13. Beim Zuhören beobachte ich die Lippen des Sprechers									
14. Ich bitte meinen Gesprächspartner, leiser zu sprechen									
15. Ich spüre einen unangenehmen Druck auf den Ohren (Ohr)									
16. Ich benutze beim Einkaufen einen Gehörschutz (Ohrstöpsel)									
17. Der Ohrendruck stört mich mehr als das Ohrgeräusch									
18. Es fällt mir schwer mich beim Zuhören zu konzentrieren									

Abb.1: ABI-Fragebogen, Auswertung mittels Rechner gestütztem Programm

Weitere Erkenntnisse:

<i>ABI Werte</i>	<i>Audiogramm</i>	<i>Erkenntnis</i>
HV niedrig	kein Hörverlust	kein Schwerpunkt
HV hoch	Hörverlust	HG Versorgung
HV niedrig	Hörverlust	Stigma Hörverlust
HV hoch	kein Hörverlust	Konzentrationsprobleme
HYP niedrig	UCL normal	kein Schwerpunkt
HYP hoch	UCL niedrig	Hyperakusis
HYP hoch	UCL normal	Phonophobische Tendenz
HYP niedrig	UCL niedrig	Überreaktion bei Messung

Abb.2: Zusatzerkenntnisse aus den Werten des ABI-Fragebogens im Vergleich mit audiologischen Messdaten.

Im Folgendem soll dies an Hand von drei Beispielen verdeutlicht werden:

### Beispiel I:

31-jähriger Patient, normalhörig, ausgeprägte Hyperakusis, großer subjektiv empfundener Tinnituslebensdruck.

#### Werte prätherapeutisch:

ABI-Fragebogen, Hyperakusis 40, Tinnitus 45  
Tinnitusfragebogen (Göbel / Hiller) 24

#### Therapie:

Versuch der Problemlösung: Patnerschaft, Vorgesetzter  
konsequentes Hyperakusistraining (2)  
Nutzung der Telefon-Hotline

#### Werte katamnestic:

ABI-Fragebogen, Hyperakusis 5, Tinnitus 0  
Tinnitusfragebogen (Göbel/ Hiller) 1

*Subjektiv fühlt sich der Patient geheilt.*

### Beispiel II:

41-jährige Patientin, Z.n. Hörsturz rechts, pancochleäre Innenohrschwerhörigkeit rechts um 50dB, Normalhörigkeit links, erhöhte UCL-Werte, starke muskuläre Verspannung

#### Werte prätherapeutisch:

ABI-Fragebogen, Hörverlust 25, Hyperakusis 35, Tinnitus 55, Ohrdruck 62  
Tinnitusfragebogen (Göbel/Hiller) 32

#### Therapie:

konsequente Problemlösung- Scheidung, Hörgeräteversorgung rechts, Hyperakusistraining, erlernen und durchführen von Entspannungstechniken

#### Werte katamnestic:

ABI-Fragebogen, Hörverlust 15, Hyperakusis 10, Tinnitus 5, Ohrdruck 0  
Tinnitusfragebogen (Göbel / Hiller) 1

*Subjektiv fühlt sich die Patientin geheilt*

### **Beispiel III:**

58-jährige Patientin altersentsprechend normalhörig, leicht erhöhte Hyperakusis, starker subjektiver Leidensdruck

#### Werte prätherapeutisch:

ABI-Fragebogen, Hörverlust 20, Hyperakusis 40, Tinnitus 65, Ohrdruck 37

Tinnitusfragebogen (Göbel/Hiller) 42

#### Therapie:

Trotz intensiver Bemühungen sucht sie weiter nach kausalen Therapiemethoden (Laser, Sauerstoff, Ginko biloba) bei anhaltendem Medizintourismus

#### Werte katamnestisch:

ABI-Fragebogen: Hörverlust 15, Hyperakusis 25, Tinnitus 15, Ohrdruck 25

Tinnitusfragebogen (Göbel/Hiller) 31

*Patientin empfindet subjektiv keinerlei Therpiegewinn.*

Die Beispiele zeigen recht eindrucksvoll, dass es sich immer lohnt Leidensdruckschwerpunkte zu bestimmen. Bei individueller Therapie dieser Schwerpunkte kann - wenn der Patient bereit ist mitzumachen - der Tinnitusleidensdruck extrem reduziert werden.

Das objektive Ausschalten des Geräusches wird es wohl nie geben, aber eine intensive, individuelle Anamnese und Differenzialdiagnostik führt mit großer Wahrscheinlichkeit zu dem Ziel, den Tinnitus in einer immer größer werdenden Zahl der Fälle, katamnestisch stabil, nicht mehr wahrzunehmen.

### **Literatur:**

M. Pilgramm, H.Lebisch, W. Pehle: ein neues Frageninventar zur Schwerpunktsbestimmung des Leidensdruckes bei chronischen Tinnituspatienten Z. Audiol 2001 suppl IV Seite 191-192

H.Lebisch, M.Pilgramm: Hyperakusis/ Diagnostik und Therapie CD 6. DGA-Tagung Würzburg 2003