



## HNO-Probleme im Alter 55+ (Altersschwerhörigkeit)

**Menschen, die unter Hörstörungen leiden,** sind im Alltag und in der Wahrnehmung ihrer Umwelt oftmals **stark eingeschränkt**. Auch die Kommunikation mit den Mitmenschen ist deutlich erschwert, denn vielen Betroffenen ist es unangenehm nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstanden haben. Das kann **soziale Isolation zur Folge haben**.

Beispiele für Altersschwerhörigkeit sind

- eingeschränktes Verstehen von Sprache mit mehreren Personen
- das schlechte Hören am Telefon
- das Lauterstellen des Tones beim Fernsehen
- bei einseitiger Schwerhörigkeit die Hinwendung des gesunden Ohres zur Schallquelle



Besonders störend für den Betroffenen sind Hintergrundgeräusche.

**Die Konsultation mit einem HNO-Arzt ist anzuraten, wenn Sie folgende erste Anzeichen erkennen können:**

- Ist Ihnen aufgefallen, dass Sie den **Fernseher oder das Radio lauter stellen müssen** als dies früher der Fall gewesen ist?
- **Entgehen Ihnen Informationen, wenn viele Menschen durcheinander reden?**
- Sind Ihnen noch weitere Symptome wie beispielsweise **Schwindel / Ohrgeräusche** aufgefallen?
- Ist die **Schwerhörigkeit plötzlich aufgetreten?**

Vereinbaren Sie einen Termin in unserer Praxis zur Abklärung. Je früher, desto besser!



**Noch immer sind Hörgeräte bei Altersschwerhörigkeit die Therapie der ersten Wahl.** Moderne Geräte sind klein, haben eine ausgereifte mikroelektronische Technik und können entweder hinter dem Ohr oder auch im Gehörgang getragen werden. Sie können heute nahezu jede Art der Hörminderung so weit ausgleichen, dass ein ausreichendes Sprachverständnis und dadurch die Kommunikation mit den Mitmenschen gesichert sind.

**Die Hörgeräteversorgung unterscheidet sich fundamental von der Versorgung mit einer Brille.** Während durch eine Brille das Sehvermögen in sehr vielen Fällen zu 100 % wiederhergestellt werden kann, ist dies bei Innenohrschwerhörigkeiten fast nie möglich.

Der Grund: Die Hörschwelle sinkt ab, die Unbehaglichkeitsschwelle bleibt aber gleich hoch oder steigt sogar an. Das bedeutet, dass Schwerhörige bereits Lautstärken als unangenehm empfinden, die Hörgesunde noch nicht als lästig oder verzerrt wahrnehmen. Somit reicht es nicht, mittels Hörgerät einfach den Schall linear zu verstärken, sondern die Bandbreite des normalen Hörens muss in einen wesentlich schmaleren Bereich "komprimiert" werden (z. B.: Hörschwelle 50 dB, Schmerzschwelle 110 dB). Genau diese "Kompression" **stellt das menschliche Gehirn vor die Anforderung, das Hören mit Hörgeräten "neu zu erlernen".**

Es liegt auf der Hand, dass dies umso leichter möglich ist je jünger ein Patient ist und je weniger weit die Zeit zurückliegt, als er bestimmte Geräusche noch über den normalen Weg hören konnte ("Hörgedächtnis"). Daher ist es völlig unlogisch, wenn Patienten sagen "es geht ja noch so, ich warte lieber noch". Besser wird es nämlich mit Sicherheit nicht, denn die Lernfähigkeit des Gehirns lässt immer weiter nach. Die Devise muss also lauten: Hörgeräteversorgung, sobald die Kriterien für eine solche Versorgung erfüllt sind."