

Schwerpunkt

Schwerhörigkeit bei Kindern und Jugendlichen

Schwerhörigkeit betrifft nicht nur alte Menschen – immer öfter sind es auch Kinder und Jugendliche, die schlecht hören.

Ein Hörschaden kann angeboren sein



Etwa 8 von 1000 Kindern werden bereits mit einer Hörstörung geboren. Infektionskrankheiten der Mutter während der Schwangerschaft spielen dabei eine wichtige Rolle: zum Beispiel Röteln, Masern und andere Viruskrankheiten können dem Ungeborenen schaden. Ursache für einen Hörschaden des Neugeborenen kann aber auch eine erbliche Vorbelastung sein. Weiterer möglicher Grund ist ein Sauerstoffmangel während oder nach der Geburt.



Im Säuglings- und Kleinkindesalter können Infektionskrankheiten wie Scharlach, Diphtherie, Mumps oder eine Entzündung der Hirnhäute (Meningitis) zur Hörbehinderung führen. Wesentlich häufiger ist eine Schwerhörigkeit in diesem Alter Folge einer ständig wiederkehrenden Entzündung des Mittelohres (mit oder ohne einen sogenannten Paukenerguss).

Auch Infektionen können zu Hörschäden führen



Infektionen durch Bakterien (Staphylokokken) oder Viren (zum Beispiel Grippeviren, Rhino-, Adenoviren oder Masern) führen zu Flüssigkeitsansammlungen und Kalkablagerungen im Mittelohr, wodurch die Schalleitung über die sogenannten Gehörknöchelchen beeinträchtigt wird. Um diese Form der Schwerhörigkeit zu vermeiden, sollten Mittelohrentzündungen konsequent behandelt werden: mit abschwellenden

Nasentropfen, Schmerzmitteln und Antibiotika. Manchmal ist eine Spaltung des Trommelfelles oder das Einsetzen eines Paukenröhrchens nötig, um das Mittelohr zu entlasten.



Oft unterschätzt und dennoch für einen Großteil der Schwerhörigkeit im Kleinkind- und Jugendalter verantwortlich ist die stetige Lärmbelastung. In den ersten Lebensjahren spielen hierbei überlaute Spielzeuge eine entscheidende Rolle, zum Beispiel Knallgeräusche durch Spielzeugpistolen oder Knackfiguren. In der Adoleszenz ist die permanente Beschallung über Kopfhörer Walkman ausschlaggebend –

außerdem überlaute Musik in der Disco und bei Konzerten. Mittlerweile ist bereits jeder 4. Jugendliche von Schwerhörigkeit bedroht. Experten empfehlen Ohrstöpsel, um das Gehör bei lauten Veranstaltungen zu schonen.

Kleinkinder sollten beobachtet werden



Bei Kindern im Schulalter kann der sogenannte Flüstertest eine Hörminderung aufdecken: eine Schwerhörigkeit ist wahrscheinlich, wenn das Geflüsterte aus 4 Meter Entfernung nicht verstanden wird. Bei Säuglingen und Kleinkindern wird eine Hörminderung meistens erst sehr spät erkannt. Ein wichtiger Hinweis ist, wenn Eltern beobachten, dass ein Baby auf akustische Reize (zum Beispiel Klatschen, Gegenstand fällt zu

Boden) unangemessen beziehungsweise überhaupt nicht reagiert.



Später fallen betroffene Kleinkinder auf, wenn sich ihr Sprachvermögen nur zögerlich entwickelt. Spätestens dann sollte ein Hörtest beim Spezialisten durchgeführt werden. Denn die nicht erkannte Hörstörung führt bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen zu erheblichen Sprach- und Kommunikationsstörungen sowie zu Entwicklungsdefiziten. Darüber hinaus drohen soziale Isolation und psychische Auffälligkeiten.

Schon nach der Geburt das Gehör überprüfen lassen



In einigen Kliniken gibt es die Möglichkeit zum sogenannten Neugeborenen-Screening. Das ist ein zuverlässiges und preiswertes Testverfahren, bei dem im äußeren Gehörgang des Kindes ein knisterndes Geräusch erzeugt wird. Dieses versetzt die Sinneshaare des Innenohres in Schwingung, so dass ein feines Geräusch entsteht, das als Echosignal von außen gemessen werden kann. Bleibt das Echo aus, liegt eine

Hörbeeinträchtigung vor.

Um Spätfolgen einer Schwerhörigkeit zu vermeiden, sollten betroffene Kinder frühzeitig ein Hörgerät erhalten. Bei der Wahl des Hörgerätes kommt es auf den Grad der Schwerhörigkeit an. Es stehen das klassische "Hinter-Ohr-Gerät" aber auch verschiedene im äußeren Gehörgang befindliche Hörgeräte zur Verfügung. Bei hochgradiger Hörminderung kann ein künstliches Gehör - das Cochlea Implantat helfen. Hierbei werden die über ein Mikrophon aufgenommenen Töne mittels technischer Finesse in elektrische Signale umgewandelt. Diese werden direkt an den Hörnerv gegeben und vom Gehirn ausgewertet.

Interviewpartner im Studio:

Prof. Dr. Markus Hess

Poliklinik für Hör-, Stimm- und Sprachheilkunde

Universitätsklinikum Hamburg – Eppendorf

Martinistraße 52

20246 Hamburg

Telefon (040) 42803-23 65

Fax (040) 42803-68 14

E-Mail: hess@uke.uni-hamburg.de

Internet: www.uke.uni-hamburg.de

Quelle : http://www.ndr.de/tv/visite/archiv/20041012_1.html