

WENN UNSER INNENOHR (NICHT) MIT UNS SPRICHT

Frühkindliche Hörstörungen-Neugeborenen Hörscreening

Das Gehör ist unser wichtigstes Kommunikationsorgan, doch die wenigsten Menschen denken bewusst über ihre Ohren nach.

Ein normales Hörvermögen vom ersten Lebenstag an ist daher für eine normale Sprachentwicklung und somit eine normale psychosoziale und emotionale Entwicklung unabdingbar. Ohne Gehör ist kein Spracherwerb möglich.

Mit dem **Neugeborenen-Hörscreening** steht heute ein Testverfahren zur Verfügung, mit welchem frühzeitig Hörstörungen bei Säuglingen aufgedeckt werden können. Statistisch kommen auf 1000 Lebendgeburten (0,001 %) ein bis zwei Taubheiten. Meist wird dieser Test bereits in den Geburtskliniken durchgeführt. Oft kommt es hier aber zu falsch negativen Ergebnissen, weil der Gehörgang des Säuglings mit Fruchtwasser verlegt ist. In diesen Fällen oder wenn eine solche Diagnostik in der Geburtsklinik nicht angeboten wird, bieten wir die Untersuchung in unserer Praxis an.

Hörstörungen bzw. Ertaubung gehören oftmals zu den häufigsten angeborenen Entwicklungsstörungen. Daher sollte die Diagnostik frühzeitig erfolgen, um zu einer optimalen Versorgung und zur Frühförderung der Ausbildung normaler kommunikativer und kognitiver Fähigkeiten beizutragen.

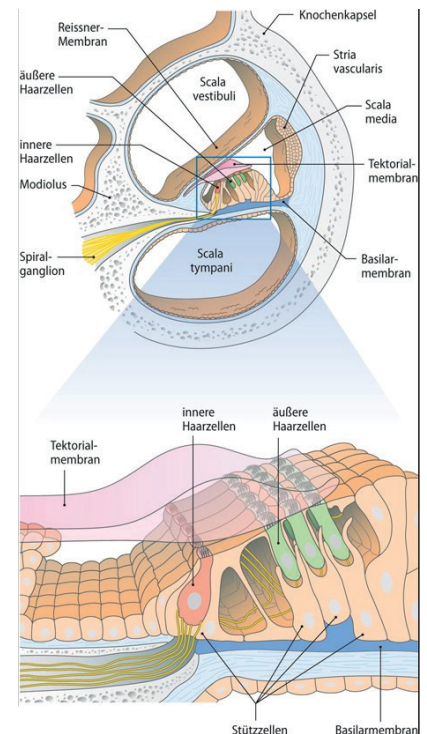
Die Untersuchung kann in der Regel problemlos bei jedem Säugling frühestens ab dem dritten Tag nach der Geburt durchgeführt werden.



Messgerät zum Testen der Innenohrfunktion

Vereinfacht gesagt, werden dem Ohr dabei mit einem Gerät (äußerlich einem Fieberthermometer ähnlich) Signale präsentiert, auf die das Ohr mit einer akustischen Antwort der äußeren Haarzellen antwortet. Diese kann das menschliche Gehör zwar nicht wahrnehmen, aber das im Gerät integrierte Hochleistungsmikrofon messen. Die Untersuchung verläuft völlig schmerzfrei. Dennoch ist sie u. U. für das Kind ungewohnt. Deshalb ist es hilfreich, wenn das Kind ruhig ist oder bestenfalls schläft, da Unruhe das Messergebnis verfälschen kann.

Der Nachweis der otoakustischen Emissionen (OAE) darf in der Regel als annähernd sicheres Anzeichen für ein normales Hörvermögen angesehen werden. Das Ausbleiben spricht nach einmaliger Messung nicht automatisch für ein gestörtes Hörver-



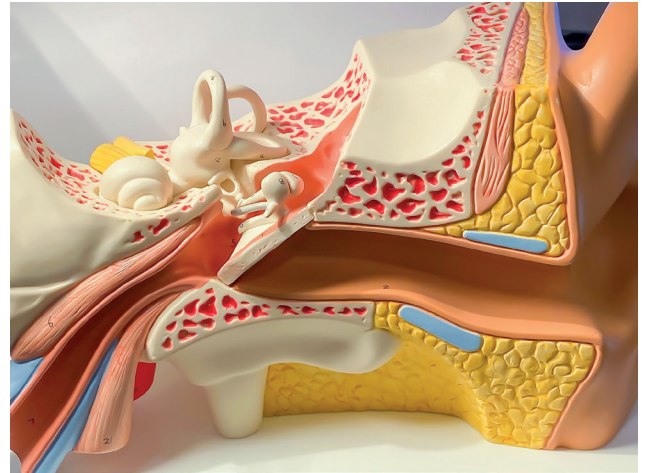
Mikroanatomischer Aufbau des Innenohrs
Quelle: Springerlink



mögen, oftmals ist der Gehörgang in solchen Fällen mit Ohrenschmalz und Geburtswasser verlegt oder o. g. Gründe führen zu einer Fehlmessung. Meist zeigt die nach einigen Wochen durchgeführte Kontrolluntersuchung dann ein normales Hörvermögen.

Liegt ein pathologisches OAE-Screening (auffälliges Messergebnis) auch in der Kontrolluntersuchung vor, stehen in unserer Praxis weitere Messverfahren zur Verfügung, um eine mögliche Ursache für die Hörstörung festzustellen. Bestätigt sich die Hörstörung, kann bereits im frühesten Kindesalter die Versorgung mit einem Hörgerät erfolgen. Bei Taubheit besteht die Möglichkeit der operativen Versorgung mit einer künstlichen Hörschnecke (Cochlea Implantat / CI). Die Kinder haben mit solch einem Hörgerät die Möglichkeit zu einem völlig normalen Spracherwerb. Im Bedarfsfall kooperieren wir dazu mit bundesweit anerkannten Zentren.

Fotos: Dr. med. Kai Müller



Aufbau des Innen- und Mittelohrs mit Schnecke (Cochlea)

**Bei allen Fragen rund um das Thema frühkindliche Hörstörungen, wenden Sie sich gerne an uns und vereinbaren einen Termin telefonisch oder online über unserer Website.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch und sind gerne für Sie da.**



HNO-PRIVATPRAXIS
DR. MED. KAI MÜLLER
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 Plastische u. Ästhetische Operationen, Allergologie
 Zeltinger Str. 29 | 13465 Berlin | Tel.: 030.60 92 19 19
www.hno-arzt-mueller.de

