

rbb Praxis - Das Gesundheitsmagazin
am Mittwoch, 09.12.2020, 20.15 - 21.00 Uhr, rbb Fernsehen

Wiederholungen im rbb Fernsehen:

10.12.20 - 00:05 Uhr

17.12.20 - 02:00 Uhr

Die Themen:

- **Otosklerose - eine OP kann Taubheit verhindern**
- **Hörgeräte tragen in Coronazeiten**
- **Lebensgefährliche Lücke im Zwerchfell**
- **Aphthen - wenn es im Mund brennt**
- **OP verschoben wegen Corona**

Otosklerose - eine OP kann Taubheit verhindern

Durch Knochenumbauprozesse wird die Schallübertragung im Ohr zunehmend eingeschränkt. Mehr über Auslöser, Formen und Therapien von Hörproblemen in der rbbPraxis.

Hören bedeutet akustische Schallwellen in elektrische Signale umsetzen und diese bewerten. Im menschlichen Hörapparat werden dazu die Luftbewegungen von der Ohrmuschel gebündelt und über den äußeren Gehörgang, das Trommelfell und die Gehörknöchelchen auf die Basilarmembran im Innenohr übertragen. Sie gerät in Schwingung und erregt Teile der insgesamt etwa 15.000 so genannte Haarzellen. Ionenströme und freigesetzte Botenstoffe tun das übrige, damit die Informationen nun in Form elektrischer Impulse zur Hörbahn im zentralen Nervensystem gelangen.

Nicht nur alte Menschen sind schwerhörig

Bei geschätzt 17 bis 20 Millionen Menschen hierzulande funktioniert das nicht mehr. Sie sind schwerhörig, darunter auch viele junge Menschen. Die Ursachen von Schwerhörigkeit sind vielfältig. Eine Hörstörung kann angeboren oder durch äußere oder innere Einflüsse erworben sein. Zu den Ursachen zählen:

- Fehlbildungen im Ohr
- Virusinfektionen in der Schwangerschaft
- akute und chronische Entzündungen
- Trommelfellverletzungen, Schädelbruch
- vermehrter Ohrschmalz
- Alter
- Lärm
- Verhärtungen in den Gehörknöchelchen
- Hörsturz
- Medikamente
- Morbus Menière
- Tinnitus
- Tumore

Eine Schwerhörigkeit kann in allen Teilen des Ohres, die an der Schallübertragung beteiligt sind, entstehen. Je nach Ort der Entstehung unterscheidet man die Schallleitungs-Schwerhörigkeit und die Schallempfindungs-Schwerhörigkeit. Liegt der Ort der Schädigung im Gehörgang oder Mittelohr, spricht man von der Schallleitungs-Schwerhörigkeit. Diese kann in vielen Fällen durch eine medizinische oder chirurgische Behandlung beseitigt oder gebessert werden.

Wenn die Gehörknöchelchen versteifen

Die Otosklerose zieht eine klassische Schallleitungs-Schwerhörigkeit nach sich.

- Durch entzündliche Umbauprozesse des Knochens versteift sich bei fortschreitender Erkrankung des Mittel- und Innenohres die Gehörknöchelkette im Bereich des Steigbügels (Stapes).
- Das Hörvermögen verschlechtert sich schubweise, die zunehmende Verknöcherung kann zu einer Schwerhörigkeit und oder einem Tinnitus führen.
- Frauen erkranken häufiger als Männer.
- Die Schallübertragung ist zunehmend eingeschränkt oder sogar unmöglich.
- Breitet sich die Verknöcherung auf das Innenohr aus, kann es auch zu einer kombinierten Schallleitungs- und Schallempfindungsschwerhörigkeit kommen.
- Meist ist von der Otosklerose zunächst nur ein Ohr betroffen. Häufig entwickelt sich die Verknöcherung aber auch im zweiten Ohr.

Otosklerose wird immer operiert

Zur Überprüfung des Gehörs dient ein Hörtest beim HNO-Arzt oder einem Hörgeräteakustiker. Die Therapie der Schwerhörigkeit richtet sich nach der Ursache. Bei chronischen Hörproblemen gleichen unterschiedliche Hörgeräte die Beeinträchtigung oft gut aus. Manchmal können Implantate die Hörfunktion teilweise ersetzen.

Eine winzige Prothese schafft Abhilfe

Die Diagnose der Otosklerose stellen HNO-Experten mit einem Hörtest und dem MRT. Eine Otosklerose muss immer operativ behandelt werden. Sonst droht eine Taubheit. Bei dem etwa einstündigen Eingriff:

- schieben die Experten das Trommelfell mit Hilfe eines OP-Mikroskops beiseite,
- stellen die Gehörknöchelchenkette im Mittelohr dar,
- bestätigen die Diagnose der Versteifung des Steigbügels,
- entfernen den Oberbau des Steigbügels und bohren eine kleine Öffnung in dessen Fußplatte,
- entfernen die Fußplatte komplett oder nur teilweise und setzen eine spezielle, maximal vier Millimeter große Hörprothese aus Titan ein, die den Schall vom Amboss auf das Innenohr überträgt,
- klappen das Trommelfell wieder zu.

Je nach Wunsch sind die Patienten während des Eingriffs örtlich betäubt oder sie erhalten eine Narkose. Der Operateur muss jederzeit sehr vorsichtig arbeiten, um weder Nerven noch andere der eng beieinander liegenden Strukturen zu verletzen.

Experte im Studio:

Dr. Parwis Mir-Salim

Chefarzt

Vivantes Klinikum im Friedrichshain

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen

Landsberger Allee

10249 Berlin

Internet: <https://www.vivantes.de/klinikum-im-friedrichshain/fachbereiche/kliniken/hals-nasen-ohrenheilkunde-kopf-und-halschirurgie-und-plastische-operationen>

Hörgeräte tragen in Coronazeiten

Die AHA-Regeln in Coronazeiten sind allgegenwärtig und wichtig. Ein Mund-Nasen-Schutz kann, wie eine aktuelle Studie zeigt, das Ansteckungsrisiko um zirka 80 Prozent verringern. Dennoch fordert das Mundschutztragen vielen Menschen einiges ab. Was diese wissen sollten:

Menschen, die ein Hörgerät tragen, haben derzeit meist mehrere Probleme:

- Schwerhörige lesen ihrem Gegenüber oft von den Lippen ab. Trägt dieser eine Maske, ist der freie Blick auf die Mundbewegung und die Lippen versperrt.
- Der Mund-Nasen-Schutz schluckt Schall. Durch den Mundschutz versteht der Schwerhörige noch schlechter als zuvor, was sein Gegenüber sagt.
- Viele Menschen mit Hörgeräten sind gleichzeitig Brillenträger. Nicht selten führt das zu Problemen beim Auf- und Absetzen der Maske. Nimmt man die Maske ab, verheddern sich deren Bänder oft im Gestell der Brille oder im Hörsystem. Ein Hörgerät, das aus dem Ohr fällt, bleibt unter Umständen unbemerkt. Das Hörgerät kann herunterfallen und verlorengehen. Für diesen Notfall gibt es zumindest für High-Tech-Hörgeräte bereits Apps, die den Bereich des wahrscheinlichen Verlusts angeben. Diese Hörgeräte verfügen auch über einen Sensor, der aufzeichnet, ob das Gerät oder der Träger gestürzt ist. Im Falle eines Verlustes des Hörgerätes übernehmen die Krankenkassen zumindest einen Teil der Kosten.

Was sollten Hörgeräte-Träger der Bundesinnung der Hörakustiker zufolge beim Aufsetzen der Maske beachten?

- 1) Mit dem Zeigefinger von außen in beide Bänder des Mund-Nasen-Schutzes greifen und vorsichtig nach oben ziehen.
- 2) Dann die Bänder leicht nach hinten ziehen.
- 3) Jetzt lässt sich die Maske seitwärts nach vorne abziehen, ohne sich am Hörsystem zu verheddern.
- 4) Zur Sicherheit prüft man am besten trotzdem, ob das Hörgerät oder die Hörgeräte noch an Ort und Stelle sind.

Welcher Mund-Nasen-Schutz eignet sich für Träger von Hörhilfen?

Für Träger von Hörgeräten spielt kaum eine Rolle, ob sie Einmal- oder Mehrfachmasken tragen. Wichtiger ist die Fixierung:

- Masken mit Ohrschlaufen erhöhen das Risiko, Hörhilfen mit herauszureißen.
- Mund-Nasen-Masken mit Kopfgummi bieten den Vorteil, das obere Band individuell zu positionieren können.

- Masken mit Bindebändern bindet man hinter dem Kopf zusammen und kommt dem Hörgerät nicht in die Quere.
- Extra für Hörgeräte-Träger wurden Masken mit Ohrenheld entwickelt. Der Ohrenheld besteht aus einem Halteband mit Haken, das im Nacken positioniert wird. Träger hängen die Bänder der Maske einfach in die Haken ein.

Was sollte man tun, wenn man ein Hörgerät findet?

Wer ein Hörgerät auf der Straße findet, bringt es zu einem Fachgeschäft für Hörgeräteakustik. Da jedes System für einen bestimmten Anwender konfiguriert ist, trägt jedes Gerät eine individuelle Seriennummer - so kann der Besitzer ausfindig gemacht werden.

Expertin im Beitrag:

Irene Wattler
Hörgeräte-Akustikerin
GANZ OHR OHG
Krokusstraße 95
12357 Berlin Rudow
Telefon: 030 284 72 64 80
E-Mail: info@ganzohr.de
Internet: www.ganzohr.de

Lebensgefährliche Lücke im Zwerchfell

Bei einigen Menschen vergrößert sich im Laufe des Lebens eine anatomische Lücke im Zwerchfell, durch die Luft- und Speiseröhre treten. Diese Zwerchfellhernie ist für Erwachsene lästig, aber nicht bedrohlich. Anders bei Neugeborenen: Werden sie mit einer Hiatushernie geboren, muss diese umgehend operativ geschlossen werden.

Das Zwerchfell ist ein kuppelförmiger Muskel zwischen der Brust- und der Bauchhöhle, der beide voneinander trennt. Der Muskel unterstützt die Organe und Strukturen im Brustraum bei der Atmung. Damit die Luft- und Speiseröhre in den Bauchraum nach unten übertreten können, weist das Zwerchfell eine kleine Lücke auf. Mit den Jahren kann sich diese Lücke durch den Verlust an straffem Gewebe vergrößern. Experten sprechen bei dem Zwerchfellbruch von Zwerchfellhernie oder Hiatushernie.

Typische Risiken für eine Zwerchfellhernie sind:

- Übergewicht
- Rauchen
- starkes Pressen bei körperlicher Anstrengung

Betroffene haben typische Begleiterscheinungen:

- saures Aufstoßen,
- Sodbrennen,
- Entzündung der Speiseröhrenschleimhaut,
- Herzinfarktähnliche Beschwerden durch den Druck des Magen auf das Herz,
- dadurch im schlimmsten Fall ein Kreislaufkollaps,

- Überschwapfen von Magensäure in die Speiseröhre,
- Bei großen Lücken können Darmschlingen einklemmen.

Verschlimmern kann sich die Situation durch Übergewicht, eine erhöhte Magensäureproduktion durch Alkohol, Nikotin oder Medikamente sowie eine Schwangerschaft.

Brustschmerzen müssen diagnostisch abgeklärt werden

Wer entsprechende Schmerzen bei sich bemerkt, sollte eine Rettungsstelle aufsuchen. Hier ermitteln die Ärzte mittels EKG, CT, im Röntgenbild, einer Magenspiegelung und anderen diagnostischen Verfahren, ob die Ursache der Brustschmerzen im Herzen oder im Zwerchfellmuskel liegt. Bei heftigeren Beschwerden führen Experten eine Operation durch. Das Ziel eines solchen Eingriffs namens Fundoplikatio ist immer, die Öffnung im Zwerchfell wieder so zu verkleinern, dass der Magen nicht mehr nach oben rutschen kann.

Bei Neugeborenen wird ein Zwerchfellbruch schnell operiert

Meist ist der Zwerchfellbruch bei Erwachsenen ein Routineeingriff, der in aller Ruhe geplant werden kann. Nur selten kann eine Zwerchfellhernie akut bedrohlich werden. Bei Kindern allerdings ist das anders: Werden Neugeborene mit einer Hiatushernie geboren, entsteht eine lebensgefährliche Situation. Die Säuglinge müssen umgehend operiert werden. Denn die Gefahr, dass sich Bauchorgane wie Darm, Leber oder Milz in die Brusthöhle verschieben, ist viel größer als bei einer erworbenen Hiatushernie. Die Operation soll alle Organe wieder an die richtige Stelle bringen.

Der Verschluss der Hiatushernie bei Kindern erfolgt, wenn möglich, ohne ein Implantat aus Kunststoff. Ist die Lücke aber zu groß, müssen die Kinderchirurgen ein künstliches Netz einsetzen. Das Fremdmaterial kann den Betroffenen jedoch lebenslang Beschwerden machen, denn das künstliche Zwerchfell wächst nicht mit. Im besten Falle schließen die Operateure die Lücke daher mit dem umgebenden Muskelgewebe.

Expert*innen im Beitrag:

Prof. Dr. Christof Dame
Oberarzt, Stellvertretender Klinikdirektor
Kinderarzt, Klinik für Neonatologie
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Mittelallee 8
13353 Berlin
Internet: <https://neonatologie.charite.de/>

Prof. Dr. Karin Rothe
Direktorin Klinik für Kinderchirurgie
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Mittelallee 8
13353 Berlin
Telefon: 030/ 450566111
Internet: <https://kinderchirurgie.charite.de/>

Aphten - wenn es im Mund brennt

Aphten sind schmerzhaft Schädigungen der Schleimhaut im Mund, die das Wohlbefinden erheblich beeinträchtigen. Sie heilen nur langsam. Was kann helfen und wie kann man sie vermeiden?

Meist tauchen sie scheinbar aus dem Nichts auf und führen an der Innenseite der Lippe, dem Gaumen oder an den Zungenrändern im Mund zu starken Schmerzen: Aphten sind kleine, rundlich oder ovale Gewebedefekte der Mundschleimhaut mit gelblichem oder grauweißem Belag und entzündlichem Rand. Die schmerzhaften Schleimhautschäden sind meist harmlos - und verschwinden nach ein paar Tagen von selbst. Sie können die Lebensqualität in dieser Zeit allerdings erheblich einschränken. Denn sind die Aphten besonders groß, können die Betroffenen kaum kauen, schlucken, essen und trinken.

Etwa jeder Zweite hierzulande hat ab und an Aphten, Frauen häufiger als Männer. Meist sind die Gewebedefekte etwa einen halben Zentimeter groß, sie können aber bis zu drei Zentimeter große Wunden verursachen.

Mehrere Erkrankungen gehen mit Aphten einher

Die Pickelchen im Mund treten auf bei Abwehrschwäche durch Infekte oder Stress. Oder wenn ein Mangel an Vitamin B12-, Eisen- und Folsäure besteht oder eine Zahnsperre oder ein Gebiss schlecht sitzen. Zudem gibt es diverse Erkrankungen, die das Risiko für ständig wiederkehrende Aphten mit sich bringen:

- Diabetes mellitus
- chronisch-entzündliche Darmkrankheiten
- Gefäßentzündung Morbus Behçet
- Zöliakie
- Hauterkrankung Sweet Syndrom
- HIV-Infektion
- Herpesinfektion
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten auf Nüsse, Tomaten, Alkohol oder Zitrusfrüchte

Wer zu Aphthen neigt, sollte Lebensmittel meiden, die die Schleimhaut beschädigen können. Dazu zählen:

- Harte Brotkrusten
- Saure Speisen
- Scharfe Speisen
- Tomaten und andere Gemüsesorten mit starker Säure

Das kann man selbst gegen Aphten tun:

- Schmerzmittel mit betäubenden Lokalanästhetika nehmen,
- Spülen des Mundes mit Kamillen- oder Salbeitee,
- betroffene Stellen mit Teebaumöl oder Melissenextrakt einreiben,
- heilungsfördernde Tinkturen mit Nelke, Myrrhe oder Rhabarber-Wurzel verwenden,
- auf eine gründliche Mundhygiene mit desinfizierenden, keimabtötenden Mundspülungen achten,

- auf schmerzverstärkende Nahrungsmittel wie Zitrusfrüchte, scharfe Gewürze und Alkohol verzichten,
- auf Medikamente wie eine Kortison-Haftsalbe zurückgreifen, wenn pflanzliche Mittel allein nicht helfen.

Expertin im Beitrag:

Dr. Yael Adler

Dermatologin

Privatärztliches Zentrum für Haut, Venen & Lasermedizin

Richard Strauss Str. 37

Ecke Hagenstrasse

14193 Berlin-Grunewald

Tel: 030 8800 1854

E-Mail: praxis@dradler-berlin.com

Internet: <https://dradler-berlin.de/haut/de/praxis.php>

Expertin im Studio:

Vera Spellerberg

Ernährungsexpertin

OP verschoben wegen Corona

Viele Operationen werden derzeit Corona-bedingt verschoben. In Berlin dürfen nur noch dringend erforderliche Eingriffe durchgeführt werden. Patienten, die lange auf einen OP-Termin hingefiebert haben, stehen plötzlich vor dem Aus. Doch es gibt ein Netzwerk, das helfen kann, wenn auch ambulante Operationen keine Lösung sind.

Kliniken, aber auch viele Arztpraxen sind im Ausnahmezustand, wie im „Sporthopaedicum“ in Berlin-Charlottenburg. Diese orthopädische Praxis hat wie viele andere Praxen Belegbetten in einer Klinik und nutzt die OP-Säle, um ihre Patienten dort stationär zu versorgen.

Zurzeit muss ständig abgewogen werden, welche Eingriffe dringlich erforderlich sind. Orthopäde und Unfallchirurg Dr. Arno Schmeling sagt: "Es gibt Verletzungen, die keinen Aufschub dulden, die müssen wir tatsächlich frisch versorgen und natürlich auch andere Situationen, wie zum Beispiel ein eitriger Kniegelenk-Infekt. Das muss operiert werden, das ist ganz klar. Die weicheren Indikationen sind schwierig und im Einzelfall zu entscheiden." Das Praxisteam sucht gemeinsam nach Alternativen: So werden derzeit häufiger Operationen ambulant durchgeführt, die normalerweise stationär stattfinden würden.

Wichtig für die Wartezeit auf eine OP

Wichtig für die Entscheidung ist, dass sich Betroffene während der Wartezeit in der Praxis oder Klinik melden, sobald sich ihr Zustand verschlechtert. Denn es kann schnell mal aus einem nicht dringend erforderlichen Eingriff ein Akutfall werden.

„Ich hatte letzte Woche in der Sprechstunde zwei Patienten, die aufgrund einer chronischen Instabilität im Kniegelenk sich nochmal so vertreten haben, dass zusätzlich

der Meniskus eingeklemmt und das Kniegelenk blockiert war. Das ist dann ein dringlicher Fall, den man operieren muss“, sagt Dr. Arno Schmeling.

Das Helios Spezialisten-Netzwerk

Im Ausnahmezustand befinden sich nicht nur orthopädische Praxen, er zieht sich durch alle Fachgebiete. Wird eine Operation abgesagt, kann das Hilfs-Angebot des Helios Spezialisten-Netzwerks, Region Ost greifen.

Unter der Hotline 0800-8 123 456 können sich alle Betroffenen melden, deren Eingriff verschoben oder abgesagt wurde. Innerhalb von 24 Stunden erfolgt ein Rückruf. Die Experten des Netzwerks klären die Dringlichkeit des Eingriffs und ob er auch in einer anderen Klinik erfolgen kann.

Im Netzwerk haben sich 20 Kliniken und 45 Medizinische Versorgungszentren (MVZ) in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Sachsen sowie Sachsen-Anhalt zusammengeschlossen.

Flexibilität trotz Ausnahmezustand

Egal in welchem Klinikum die Operation durchgeführt wird, Corona Hygienemaßnahmen stehen überall an oberster Stelle: Die Patienten werden vor dem Eingriff auf das Corona-Virus getestet. Ist ein Test positiv, aber der Eingriff dringlich, wird operiert, aber die Abläufe werden geändert.

„Wenn der Patient operiert werden muss, dann muss er operiert werden. Punktum. Dann werden wir alle notwendigen, empfohlenen Schutzmaßnahmen dafür einleiten. Zum Beispiel die Reihenfolge, dass der Patient, der Covid-19 hat, nicht mitten im Programm oder in einem speziellen Saal operiert wird, so dass die Vorbereitung, die Position im Aufwachraum und einfach alles bedacht wird“, sagt Prof. Dr. Henning T. Baberg, Ärztlicher Direktor des Helium Klinikum Buch.

Experten im Beitrag:

Dr. Arno Schmeling
Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie
Sporthopaedicum Berlin
Bismarckstraße 45-47
10627 Berlin
Tel.: 030 - 92 10 59 93
E-Mail: berlin@sporthopaedicum.de
Internet: www.sporthopaedicum.de/

Prof. Henning T. Baberg
Ärztlicher Direktor
Helios Klinikum Berlin-Buch
Schwanebecker Chaussee 50
13125 Berlin
Internet: <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/berlin-buch/>

Alexander Birkner
Physiotherapeut
Helios Klinikum Berlin-Buch

Weitere Informationen:

Sporthopaedicum

<http://www.sporthopaedicum.de/index.php?id=4&L=0>

Helios Spezialisten-Netzwerk | #supportBerlin

<https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/berlin-buch/unsere-haus/supportberlin/>

rbb „rbb Praxis“ Masurenallee 8 -14 14057 Berlin www.rbb-praxis.de	Redaktion: Redaktionsassistentz: Moderation: Infotext: Stand der Information:	Ina Czycykowski Rebecca Puhmann Raiko Thal Beate Wagner 09.12.2020
--	---	--