

Tinnitus

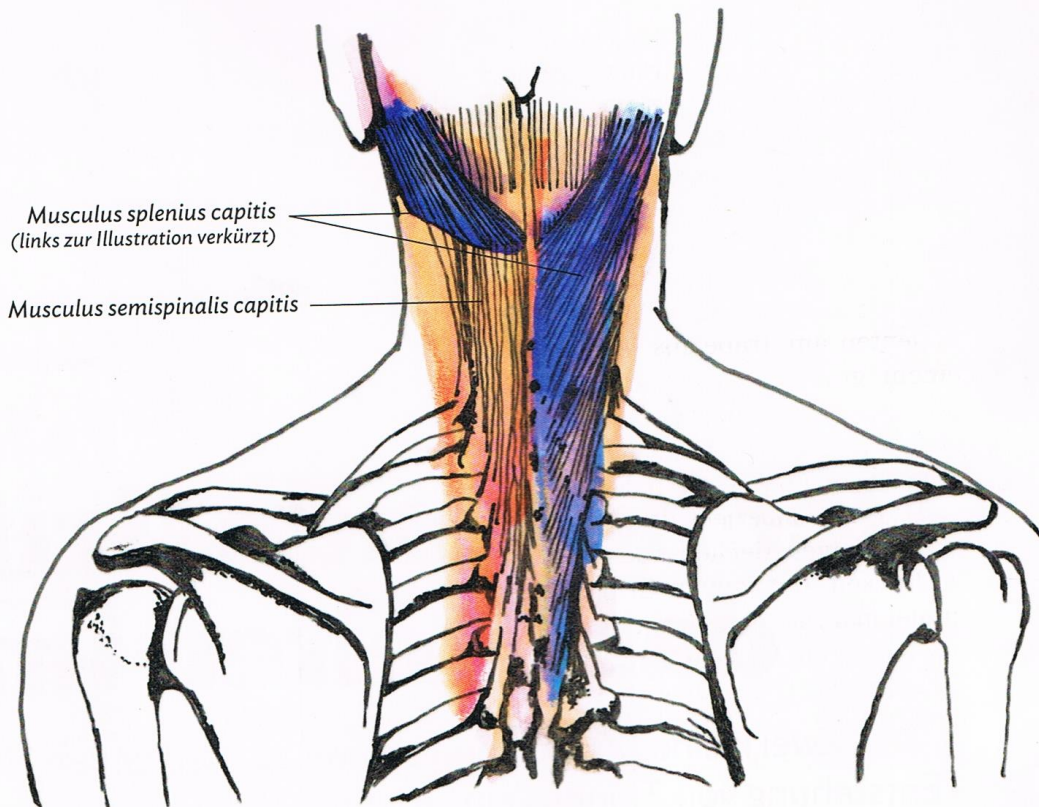
Der heilende Griff gegen das Pfeifen im Ohr

OB HOLGER JÜRRIES SICH wohlfühlte, bestimmte lange Zeit sein linkes Ohr. Seinen Alltag teilte er auf: in Orte, die fürs Ohr angenehm – und solche, die unerträglich waren. Sein Garten zählte zur ersten Kategorie. Auch ein Gespräch mit seiner Frau am Frühstückstisch – kein Problem. Ein Strandspaziergang, Meeresrauschen – pure Erholung für sein Sinnesorgan. Eine Unterhaltung mit mehreren Menschen oder ein Gespräch an einer viel befahrenen Straße hingegen: schmerzhaft. Klackernde Absätze oder schrille Stimmen – nicht auszuhalten. Dann wurde der Piepton tief drin in seinem Ohr lauter und stieg in entsetzlich hohe Lagen.

Sieben Jahre hat Holger Jürries gegen den Feind in seinem Ohr gekämpft. Den Niedersachsen haut eigentlich so schnell nichts um. 1,91 Meter ist er groß. Gern werkelt er im Garten, baut dort gerade eine neue Sitzecke. Hecken

Das ständige Piepen im Ohr zermürbt: Etwa zehn Millionen Deutsche leiden unter einem Tinnitus

schneiden, Holz hacken. Das alles half dem 61-Jährigen, nicht so sehr an sein linkes Ohr zu denken. Denn das Piepen darin zermürbte ihn. Irgendwann war es oft so laut, dass er es nicht mehr ignorieren konnte. Seiner Frau hat er das unangenehme Gefühl so erklärt: „Das ist so, als müsstest du deine höchsten Pumps anziehen und darin 22 Kilometer durch den Wald laufen.“



Musculus splenius capitis und Musculus semispinalis capitis – so heißen die übereinanderliegenden tiefen Nackenstrecker. Sie liegen nahe an den Ausläufern des Stammhirns

Etwa zehn Millionen Deutsche leiden unter einem Tinnitus. Bei drei Millionen hält er länger als drei Monate an. Ein Ohrgeräusch ist eigentlich normal. Fast bei jedem von uns saust und piept es im Ohr, wenn wir in absoluter Stille sind. Nur: Im Normalfall filtert das Gehirn die Töne, sodass wir sie nicht wahrnehmen.

Bei Holger Jürries fing es ganz harmlos an. Zunächst bemerkte er ein paar Tage lang Nebengeräusche im linken Ohr. Er schob sie auf den Stress, schenkte ihnen keine große Bedeutung, dachte, sie gehen von allein wieder weg. Damals arbeitete er in der IT-Branche, war in ganz Deutschland unterwegs. Irgendwann merkte er, dass der unangenehme Ton blieb. Das machte ihn nervös. Der Hausarzt testete sein Hören. Schickte ihn zum Spezialisten. Für den damals Mitte Fünfzigjährigen begann eine Ärzte-Odyssee. Mindestens ein

Dutzend Doktoren konsultierte er. Allgemeinmediziner, Hals-Nasen-Ohren-Spezialisten, Orthopäden, Neurologen. Ließ Bilder machen, von seinem Ohr, der Halswirbelsäule, dem Rücken. Ein Arzt sagte, da sei eine Reizung, ein anderer, das Ohr sei schlecht durchblutet, er solle Tabletten nehmen. Nichts linderte seine Beschwerden.

Für die Arbeit entwickelte er Strategien, um mit dem Ton zu leben. „Ein Gespräch mit vier Personen war okay. Wenn es mehr Leute waren, habe ich mir Hörschützer ins linke Ohr gestopft.“ Da ihm Ärzte sagten, der Tinnitus sei stressbedingt, versuchte er, den Stress zu reduzieren. Aber das half ihm auch nicht weiter. Ein paar Mal merkte er an, es könne doch sein, dass der ganze Spuk aus dem Rücken komme, von der oberen Halswirbelsäule. „Aber das hat mir keiner geglaubt.“

Bis Holger Jürries zu Christian Sturm an die Medizinische Hochschule Hannover kam. Der drückte auf seinem Nacken herum, nannte ihm zwei Muskeln mit unaussprechlichem Namen und

sagte ihm, sein Tinnitus könne auch mit diesen unteren Muskelsträngen zusammenhängen, genauer: mit zwei kleinen Muskeln, die sich tief im Nacken verstecken, dem *Musculus splenius capitis* und dem *Musculus semispinalis capitis*.

Durch Zufall war der Orthopäde und Reha-Mediziner auf diese beiden Muskeln gestoßen, als er Kopfschmerzpatienten am Trapezius behandelte, einem großen Muskel am Nacken, der bis zum Schulterblatt reicht und oft Kopfschmerzen verursacht. Da die manuelle Therapie die benachbarten Muskeln mit einbezieht, drückte er auch auf die kleinen, tief liegenden Muskeln im Nacken. Mit seinem Griff löste er immer mal wieder ungeahnte Reaktionen aus: einen Tinnitus bei jemandem, der sonst nie Ohrgeräusche hörte. Oder umgekehrt: Menschen mit Tinnitus berichteten plötzlich, dass der Ton leiser wurde oder verschwand.

Bei Holger Jürries bewirkte Sturms Druck auf die Muskeln, dass sich das Ohrgeräusch plötzlich deutlich wandelte, der Ton wurde viel leiser und veränderte die Höhe. Nach Jahren aufwendiger Untersuchungen: ein einfacher Griff. „Der Druck ist weg“, sagt Jürries. „Ich fühle mich mit einem Mal wieder wohl.“

Bei vielen Tinnitus-Patienten finden Ärzte keine organischen Ursachen im Ohr. Sie könnten von einer genauen muskulären Untersuchung profitieren. Sturm schätzt, dass bei etwa 80 Prozent seiner Ohrton-Geplagten die Ursache in den beiden Tiefenmuskeln liegt.

ABER WIE KÖNNEN Nackenmuskeln Ohrtöne auslösen? Den Mechanismus erklärt Christian Sturm so: Im Nacken liegen Muskeln und Nerven eng beieinander und nah an den Ausläufern des Stammhirns. Jeder Muskel sendet ununterbrochen elektrische Impulse ans Gehirn, um zu melden, was er macht. Wenn er dauerverkrampft ist – etwa durch Fehlhaltungen – sendet er viel mehr Signale. Diese **Überaktivität** kann quasi zu einem **Kurzschluss** führen, der auch **in den benachbarten Schaltzentren im Stammhirn eine Überaktivität auslöst**. Dort sitzen ganz in der Nähe zwei Hirnnervenkerne, der **Nucleus cochlearis** und der **Nucleus vestibularis**. ➤

Einer ist fürs Hören zuständig, der andere fürs Gleichgewicht. Die starke Aktivität in diesen Nervenkernen führt dann zu Symptomen, die mit dem auslösenden Muskel normalerweise in keinem Zusammenhang stehen, nämlich zu Ohrgeräuschen oder Schwindel. So kommt es, dass die tiefen Nackenstrecker, die bei vorgebeugter Haltung beim Blick auf Handy oder Bildschirm verspannen, einen Tinnitus auslösen können – ein anatomisches Problem, muskulär erkennbar, mit einer nachvollziehbaren Verschaltung.

Die Wirkung dieser beiden Muskeln hat bisher noch niemand präzise erkannt und beschrieben. Christian Sturm hat gerade ein Forschungsprogramm an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) gestartet, um seine These wissenschaftlich zu untermauern. Doch schon jetzt wird sie jeden Tag von seinen Fingerkuppen bestätigt.

Etwa bei Manuela Moll. Eigentlich ist sie wegen ihrer Hüftschmerzen in die MHH gekommen, erwähnt aber im Gespräch mit dem Arzt den Tinnitus in beiden Ohren. Sturm tastet ihre Muskulatur ab, drückt gezielt auf die zwei kleinen Muskeln im Nacken. „Und plötzlich, von einer Sekunde auf die andere hörte ich das Geräusch nicht mehr. Nach Jahren! Ich hab gesagt, das gibt's doch nicht!“, erzählt die 52-Jährige.

Dabei hatte man ihr schon unterstellt, sie würde sich den Ton nur einbilden. Denn nachdem ein HNO-Arzt Innenohr, Hörnerv und Gleichgewichtsorgan mit allen vorstellbaren Tests untersucht hatte, befand er sie für gesund. Auch ein Neurologe konnte nichts finden. Doch in Manuela Molls Ohren dröhnte weiter unablässig dieser Ton, der sie nachts weckte und nicht mehr einschlafen ließ. Da die Ärzte keine Erklärung dafür fanden, hielt man die Beschwerden für psychosomatisch. „Die haben mich auf gut Deutsch für bekloppt erklärt.“ Sie glaubte, jetzt müsse sie irgendwie mit dem Tinnitus leben – bis Sturm auf die tief liegenden Muskeln in ihrem Nacken drückte.

GANZ NEU IST DER GEDANKE, dass ein Tinnitus mit einer verspannten Nackenmuskulatur zu tun haben könnte, nicht. Manualtherapeuten wissen das aus Erfahrung. In wissenschaftlichen Journalen wurde mehrfach dazu publiziert. Auch die Reha-Medizinerin Anett Reißhauer von der Berliner Charité bestätigt den Zusammenhang. Bislang wurden in ihrer Abteilung etwa 2000 Tinnitus-Patienten mit den Händen untersucht, ein standardisiertes Verfahren, bevor die Ohrton-Geplagten zur Therapie in die Tagesklinik kommen. „Von den Hacken bis zum Nacken wird hier jeder gecheckt.“ Bei etwa 80 Prozent der Patienten sind die Muskeln am Tinnitus beteiligt, schätzt auch sie. Zwar hält sie **die Nackenmuskulatur nicht unbedingt für den auslösenden Faktor. In der Mehrzahl der Fälle aber verstärkten verspannte Muskeln die Beschwerden deutlich.** „Wir wissen, dass Menschen mit Tinnitus oft Kopfarbeiter sind, die viel um die Ohren haben, unter Stress stehen. Wenn wir die Fehlbelastung im Nackenbereich angehen und die muskulären Dysbalancen mit manuellen Techniken therapieren, geht es ihnen meist deutlich besser.“

Neben HNO-Ärzten und Orthopäden werden an der Charité auch Zahnärzte und Kieferorthopäden mit zurate gezogen. Denn viele Patienten sind Zähneknirscher oder haben eine verspannte Kaumuskulatur. Doch solche interdisziplinären Konzepte sind nicht selbstverständlich. „Eigentlich sollte jeder, der unter einem Tinnitus leidet, manualmedizinisch untersucht werden“, sagt Reißhauer. Stattdessen würden Ärzte, die dem Ohrgeräusch mit Physiotherapie und Muskelübungen zu Leibe rücken, immer noch schräg angesehen. Der Zusammenhang von Muskeln und

Tinnitus - ein verbreitetes Leiden

Etwa zehn Millionen Menschen in Deutschland leiden unter Ohrgeräuschen. Man spricht von **externen und internen** Ohrtönen. Die Geräusche können von Rauschen über hochtoniges Pfeifen bis hin zur kreissägeähnlichem Ohrensausen gehen. Die **Ursachen sind vielfältig**, können beispielsweise im Innenohr liegen. Wenn ein Tinnitus sich allerdings mit Anspannung von Muskeln im Nacken oder Kieferbewegungen verändert, weist das auf eine starke muskuläre Beteiligung, möglicherweise sogar Ursache hin. Dann ist es ratsam, einen Arzt mit der Zusatzbezeichnung **„manuelle Therapie“** aufzusuchen und darauf hinzuweisen. Mit Übungen zur Nackenentspannung, gezielter Physiotherapie des **Musculus splenius capitis** und des **Musculus semispinalis capitis** kann dann der Tinnitus behandelt werden, vielleicht sogar ganz verschwinden.

Unabhängig von einer muskulären Beteiligung ist bei anhaltenden Beschwerden eine **Retraining-Therapie** sinnvoll. Dabei wird versucht, den Fokus des Gehirns auf den Ohrton zu stoppen und stattdessen Geräusche in der Umgebung bewusster wahrzunehmen. Tinnitus-Patienten lernen, aktiv zu hören anstatt den Tönen in ihren Ohren ausgeliefert zu sein.

Generell hilft oft eine Lebensänderung: das gezielte Angehen von **Stressfaktoren** und mehr **Bewegung**, das Erlernen von **Entspannungstechniken**. Auch gezielte Alltagsgeräusche können die Aufmerksamkeit vom Ohrton weglenken, etwa ein tickender Wecker im Schlafzimmer, ein Zimmerbrunnen, leise Musik oder Naturgeräusche wie Vogelzwitschern und Wellenrauschen im Wohnzimmer.

Ohrton ist in der Medizin offiziell noch nicht anerkannt. Die manuelle Therapie stehe bisher nicht in den Leitlinien zum Tinnitus. Reißhauer hofft jedoch, dass sie in einer aktualisierten Version mit aufgenommen wird.

Holger Jürries ist froh, dass er mit Christian Sturm einen Orthopäden fand, der sich mit den Händen sein eigenes Bild machte und die Ursache für den Tinnitus auf diese Weise fand. Seitdem erhält er eine gezielte Physiotherapie. Er weiß, welche Übungen er zu Hause machen kann. „Als ich anfing, nach Anweisung zu drücken und zu dehnen, konnte ich spüren, wie sich das Piepen veränderte.“ Immer wieder kontrolliert er seine Haltung. „Wenn ich im Auto darauf achte, den Kopf zurück und nach oben zu schieben, merke ich sofort eine Veränderung!“ Die Worte seines Orthopäden sind ihm im Gedächtnis geblieben: „Die Murmel ist schwer. Wenn man

die nach vorne hält, müssen die Muskeln da hinten richtig arbeiten.“ Also: Kopf hoch, Kinn zurück.

Ein vollständiges Verschwinden des Ohrtons kommt vor, ist aber selten. Eine 80-prozentige Linderung des Tinnitus sei jedoch realistisch, sagt Christian Sturm, wenn es denn an den Muskeln liege. Das ist mehr, als viele Patienten nach jahrelanger Ärzte-Odyssee je erhofft haben.

Auch Manuela Moll hat eine Übungsanleitung mit nach Hause genommen, dazu ein Rezept für den Physiotherapeuten. Der hat große Augen gemacht, weil er noch nie ein so detailliert ausgefülltes Formular gesehen hat. Die Mobilisierung des *Musculus splenius capitis* und des *Musculus semispinalis*

capitis, aber auch der angrenzenden Muskeln ist aufgeführt. Moll ist erleichtert, dass sie nun selbst etwas tun kann. Aus einem andauernden lauten Ton, der sie nachts nicht schlafen ließ, ist ein leises Piepen geworden, das sie in Alltagssituationen inzwischen ganz vergisst. ✨



Dr. med. Christian Sturm

Der Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin arbeitet an der Medizinischen Hochschule Hannover