



Dr. Christoph Klingmann mit einer überdimensionalen Ohrmuschel aus Kunststoff. Der Mediziner gehört zum Ärzte-Team des Diako-Krankenhauses in Gröpelingen, das in den vergangenen fünf Jahren 50 Patienten das sogenannte Cochlea-Implantat eingesetzt hat. FOTOS: FRANK THOMAS KOCH

Eine Prothese für das Innenohr

Taub durch Krankheit oder Unfall - das ist ein erheblicher Schicksalsschlag. Abhilfe kann da das sogenannte Cochlea-Implantat schaffen - eine elektronische Prothese, die die Funktion des Innenohrs ersetzt.

VON JULIAN DIEKMANN

Das Cochlea Implantat (CI) ist eine der wichtigsten und innovativsten Entwicklungen der Medizin der letzten 30 Jahre. Es ist die einzige Therapie, die die Wiederherstellung eines Sinnesorgans erlaubt", sagt Dr. Christoph Klingmann, Oberarzt in der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung (HNO) des Diakos. Seit Mitte der 80er-Jahre gibt es das CI. Anfangs war der Sprachprozessor ein Minicomputer, der wie ein Handy oder Walkman am Gürtel getragen werden musste. Mit der Zeit wurde der Minicomputer zu einem kleinen Prozessor. Heute wird dieser hinter dem Ohr getragen, wie ein übliches Hörgerät. Hinzu kommt ein Sender, der in einem Magneten außen am Kopf sitzt. Diesem Sendemagneten gegenüber liegt im Inneren des Kopfes das eigentliche Implantat.

Ein zuvor isolierter Mensch kann laut Klingmann nach der Operation wieder einem normalen Beruf nachgehen, verstehen, sprechen, telefonieren. Der Mediziner ist unter anderem für die Untersuchung und Auswahl der Patienten, die Indikationsstellung, Einleitung von Rehabilitationsverfahren, operative Versorgung, stationäre Nachversorgung, jährliche Nachsorgen im Diako zuständig. Das Diako ist das einzige Krankenhaus in Bremen, das Cochlea-Implantationen anbietet. Vor fünf Jahren fand dort die erste CI-Operation statt. „Seitdem

wir die Technik in Bremen anwenden, haben wir mittlerweile 50 Patienten operiert", sagt Prof. Dr. Ercole Di Martino, Chefarzt der HNO-Abteilung.

Patientin Nummer 18 war Ulrike Fast. Sie leidet seit ihrer Geburt unter Taubheit grenzender Schwerhörigkeit. Seit ihrem zweiten Lebensjahr hat sie Hörgeräte getragen und war überwiegend aufs Lippenlesen angewiesen. „Nach den Geburten meiner drei Kinder verschlechterte sich mein Gehör beidseitig. 2009 kam ein dauerhafter Tinnitus dazu", erzählt sie. So entschloss sich die heute 40-Jährige vor zwei Jahren für die Sinnesprothese im Diako. Die OP sei überhaupt nicht schlimm gewesen, erinnert sich Fast. Vier Wochen später, bekam sie das CI angepasst und war erstaunt, was sie in kurzer Zeit alles klar heraus hören konnte. „Meine Erwartungen waren gering."

Die erste Zeit sei sie auf Entdeckungsreise gegangen, da viele Geräusche unbekannt waren oder sich anders anhörten und somit neu gelernt und abgespeichert werden mussten. „Das Hörtraining und die CI-Anpassungen finden ambulant im Diako statt, und man merkt, dass das Verstehen mit jedem Mal besser wird", berichtet sie. Heute könne sie wieder telefonieren – vor der OP sei das nicht mehr möglich ge-



So sieht das Cochlea-Implantat aus. Es ist kaum größer als ein übliches Hörgerät.

wesen. „Ich war sonst immer auf SMS und E-Mails angewiesen oder auf Personen, die für mich telefonieren mussten", sagt Fast. Auch persönlich habe sie sich verändert. Sie sei heute viel fröhlicher und gelassener.

Aber die Operationsmethode hat unter den Gehörlosen und den an Taubheit grenzenden Schwerhörigen nicht nur Fürsprecher. So beklagen manche, dass Taube nicht in der Lage seien, sich in einer lautsprachlich ausgerichteten Welt zurechtzu-

„Jeder Patient hört anschließend besser.“

Dr. Christoph Klingmann

finden. Sie sehen durch das CI eine Assimilation an die hörende Gesellschaft. Di Martino kann die Kritik zwar verstehen, gibt aber zu bedenken, dass der Eingriff eine Chance ist, die jeder wahrnehmen kann oder nicht. Für den Arzt überwiegen die Vorteile, die die Patienten nach der Operation haben.

In der gut zweistündigen Operation bohrt der Arzt zunächst in der Nähe des Ohres ein kleines Loch in den Schädel und platziert den magnetischen Empfänger im Knochen. Zudem schiebt der Arzt winzige Elektrodenbündel in die Hörschnecke. Diese Fadenelektroden stimulieren dann direkt den Hörnerv, der die elektrischen Reize ans Gehirn weiterleitet. Die Signale zu verstehen und richtig zu interpretieren, müsse der bis dahin Schwerhörige oder Ertaubte erst lernen, sagt Di Martino. „Wir haben Patienten mit gutem Hör- und Sprachvermögen, denen man nicht anmerkt, dass sie ein CI tragen. Aber wir haben auch Patienten, die noch nicht fähig sind, Sprache zu verstehen", sagt Klingmann.

Das hängt ihm zufolge unter anderem vom Spracherwerb vor der Implantation und dem Implantationsalter ab. Aber man könne auf jeden Fall sagen: „Jeder Patient hört anschließend besser. Selbst das Hören von Autoverkehr ist ein Zugewinn für Patienten.“ Erwartet man zu viel, wie beispielsweise ein nettes Gespräch in lauter Umgebung zu führen, ein bisschen Smalltalk vor einer Lautsprecherbox in der Konzerthalle zu halten, wird man laut Klingmann enttäuscht.

Der anstrengende Prozess ist die anschließende Reha. Der Patient muss mühsam die neuen Wahrnehmungen erlernen, üben, abspeichern und sich durch intensives Training erarbeiten. Sollte ein Kind taub oder mit geringem Hörvermögen geboren werden, rät Di Martino, die Implantations-OP so früh wie möglich durchzuführen: „Am besten innerhalb des ersten Lebensjahres.“ Kinder, die taub oder mit starker Beeinträchtigung des Hörvermögens geboren werden und erst im Alter von sechs oder sieben Jahren operiert werden, können Sprache nur sehr schwer erlernen. Sie nehmen zwar Geräusche und Sprache wahr, können diese aber nur bedingt verstehen und zuordnen. Das liege an der fehlenden frühkindlichen Sprachförderung.

Für Klingmann ist die Versorgung von CI-Patienten im Diako eine Teamleistung aller Beteiligten. Dazu gehören Prof. Ercole Di Martino als Chefarzt der HNO-Abteilung, das komplette HNO-Ärzte-Team des Diakos, Dr. Uta Lürßen als Leiterin der Rehabilitation für die sprachtherapeutische Behandlung und Michael Megerle, der die technische Anpassung durchführt und auch bei der Operation die technische Betreuung übernimmt. „Auf keinen ist zu verzichten. Nur so ist eine vielversprechende CI-Versorgung möglich", betont Klingmann.

Jeden Dienstag von 14 bis 16 Uhr bietet das Diako eine Sprechstunde an. Auskünfte gibt es unter der Nummer 61 02 13 01.

Städte machen depressiv

Studie: Veränderungen im Gehirn

Mannheim (wk). Stadtluft macht nicht nur frei, sondern zuweilen auch krank: Studien zufolge ist das Risiko, an Depressionen oder Angststörungen zu erkranken bei Städtern deutlich höher als bei Menschen, die auf dem Land leben. Bei Kindern, die in Großstädten aufwachsen, ist zudem das Schizophrenie-Risiko zwei- bis dreimal so groß. Wissenschaftler haben jetzt herausgefunden, dass zwei für die Regulierung von Stress und Emotionen zuständige Hirnregionen bei Städtern verändert sind. Das Team um Professor Andreas Meyer-Lindenberg vom Zentralinstitut für seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim präsentiert die Studie im Fachjournal „Nature“.

Die Forscher des ZI und der McGill Universität im kanadischen Montreal untersuchten mittels Kernspintomographie die Aktivitäten des Hirns von rund 160 Freiwilligen unter Stress und unter Kontrollbedingung. Bei Städtern war die sogenannte Amygdala – eine Art primitiver Gefahrensender – deutlich aktiver als bei Menschen vom Land, wie Meyer-Lindenberg erläuterte. Bei in Großstädten aufgewachsenen Teilnehmern reagierte zudem der sogenannte cinguläre Cortex – ein Teil des Frontallappens des Hirns – stärker. Der cinguläre Cortex steuert die Amygdala. „Diese beiden Regionen im Hirn sind besonders empfänglich für Stress“, sagte Meyer-Lindenberg.

Das Risiko, dass Städter an Angststörungen erkranken, liegt Untersuchungen zufolge um 21 Prozent über dem von Landbewohnern, bei Depressionen sind es sogar 39 Prozent. In weiteren Studien soll nun geklärt werden, was genau das Leben in Großstädten so stressig macht. Die Forscher vermuten, dass es vor allem daran liegt, dass viele Menschen auf engem Raum zusammenleben. „Wenn wir den genauen Grund kennen, kann das bei der Stadtplanung berücksichtigt werden“, sagte Meyer-Lindenberg. Schon jetzt lebt mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung in Städten – Tendenz steigend.

Chefarzt referiert über Arthrose

Vortrag in der Roland-Klinik

Bremen. Zu einer Informationsveranstaltung rund um das Thema Arthrose lädt die Roland-Klinik am Mittwoch, 29. Juni, ein. Um 18 Uhr informiert Dr. Bertram Regenbrecht, Chefarzt im Zentrum für Endoprothetik, Fußchirurgie, Kinder- und Allgemeine Orthopädie der Roland-Klinik, Betroffene und Interessierte über Ursachen Symptome, Behandlungschancen und Heilungsmöglichkeiten bei Arthrose im Hüft- und Kniegelenk.

Arthrose kann an allen Gelenken auftreten. Häufig betroffen sind die Knie- und Hüftgelenke, die durch das Körpergewicht besonderen Belastungen ausgesetzt sind. Die Gelenkenden werden rau und reiben beim Bewegen des Gelenkes aneinander. Dadurch kommt es zu Schmerzen, gelegentlich auch zu einer Entzündung. Typische Anzeichen für diese chronische Erkrankung sind Schmerzen bei und nach Bewegungen sowie starken Belastungen. Durch einfache Verhaltensregeln und Übungen können Betroffene ihre Beschwerden reduzieren und die Beweglichkeit und Belastbarkeit der Gelenke wieder verbessern.

Beim Vortrag soll auch zur Sprache kommen, wie man Arthrose vorbeugen kann und welche Therapieformen es gibt. Außerdem werden Alternativen zum künstlichen Kniegelenk aufgezeigt sowie die Frage beantwortet, ob immer gleich operiert werden muss. Nach dem Vortrag von Dr. Regenbrecht bleibt genügend Zeit, um individuelle Fragen aus dem Publikum zu beantworten.

Interessierte können sich ab Montag (8 Uhr) für den Vortrag unter der Telefonnummer 877 83 62 anmelden.

Warnung vor E-Mails zum Kassenwechsel

Bremen (sad). „Privatpatient ab 59 Euro im Monat – die neue Volks-Versicherung“ – bei Nachrichten mit diesem Betreff im E-Mail-Posteingang sollte man besonders vorsichtig sein, warnt die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Auch wenn beim Absender „Verbraucherberatung“ oder „Verbraucherservice“ steht. Viele Empfänger dieser Nachrichten glaubten fälschlicherweise, dass es sich dabei um eine Aktion von „echten“ Verbraucherschützern handelt.

In den Spam-Mails werde derzeit massiv für einen Wechsel der Krankenkasse zur privaten Versicherung geworben. Angeblich hätten sich die Angeschriebenen dafür interessiert, heißt es in den Mails. Die Verbraucherschützer warnen dringend davor, den angegebenen Link anzuklicken. Denn: Bevor man zum versprochenen Beitragsvergleich kommt, müssen demnach zunächst Name, Adresse und andere Daten angegeben werden. Wer dies tut, liefere zwar die angeforderten Daten ab, ein Angebot oder einen Beitragsvergleich gebe es aber nicht.

Ärzte fordern neue Vorsorge für Kinder

Verband: Immer mehr Kinder sind übergewichtig, depressiv und zeigen ein gestörtes Sozialverhalten

Berlin (wk). Falsche Ernährung, zu viel Medienkonsum und gestörtes Sozialverhalten: Wenn Kinder heute in eine Arztpraxis kommen, gebe es andere Probleme als vor 40 Jahren, sagen Deutschlands Kinderärzte. Daher fordern sie eine Reform der Vorsorgeuntersuchungen vom Kleinkind bis ins Jugendalter. „Das Vorsorgeprogramm ist nicht mehr zeitgemäß“, sagt der Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Wolfram Hartmann.

Kinderärzte sprechen heute offen von neuen Krankheiten bei ihren kleinen Patienten. 14 Prozent der Mädchen und Jungen haben nach den jüngsten Gesundheitsstudien Übergewicht, sechs Prozent sind bereits krankhaft dick. Eine Folge davon ist die Zunahme von Diabetes in jungen Jahren. Unengagierte Eltern und falsche Vorbilder können auch andere Leiden fördern. Bis zu sieben Prozent der Kinder unter sechs Jahren haben nach Angaben der Ärzte Depressionen. Andere zeigen ein gestörtes Sozialverhalten, Aufmerksamkeitsdefizite und Ängste. Bei Kindern aus sozial

schwachen Familien kommen den Studien zufolge oft Sprachprobleme und motorische Störungen dazu.

Bei den heutigen Vorsorgeuntersuchungen, die 1971 eingeführt wurden, geht es vorwiegend um einen Gesundheitscheck und Impfungen. Zwar halten Kinderärzte das Programm, das heute mehr als 90 Prozent der Eltern kleiner Kinder wahrnehmen, weltweit für vorbildlich. Die 20-Minuten-Beratungen, für die ein Arzt rund 33 Euro bekommt, reichen bei den heutigen Problemlagen aber sehr häufig nicht mehr aus.

„Wir brauchen andere Beratungen, nicht nur organisch, sondern auch sozialer Natur“, fordert Verbandssprecher Ulrich Fegele. Auch Ärzte müssten mit Eltern über Kinderbücher und Anregungen sprechen. Kitas und Schulen sollten zu Partnern für Ärzte werden; darauf eingestellt, Schiefen in den Familien zu kompensieren. „Eine gute Kindertagesstätte ist für die Sprachentwicklung eines Kindes besser als ein Logopäde“, ist Fegele überzeugt. Und ein pädagogisch gut geführter Jugendclub

bringe deutlich mehr als später ein Therapeut.

Besonders dramatisch sehen Kinderärzte bei den Vorsorgeuntersuchungen die Lücke in der Grundschulzeit. Nicht alle gesetzlichen Kassen zahlen heute für diesen Check (U 10, U 11), bei dem es unter anderem um Lese-, Rechtschreib- und Rechenschwächen geht. Auch die soziale Kompetenz und das Medienverhalten steht dann bei den Sechs- bis Zehnjährigen auf dem Prüfstand. Besonders für Kinder aus sozial schwachen Familien sei das wichtig, sagen die Experten.

Ein weiteres heikles Thema, über das die Ärzte diskutieren, ist das Impfen. In diesem Jahr seien bereits zwei Kinder an Masern gestorben, in den fünf Jahren zuvor 15. „Kinder in Entwicklungsländern sind teilweise besser geimpft als in Deutschland“, sagte Hartmann. Viele Ärzte fordern, dass der Zugang zu bestimmten Einrichtungen wie Kita oder Schule an erfolgte Impfungen gebunden sein sollte. In anderen Ländern gibt es eine allgemeine Impfpflicht.

Aids-Hilfe Bremen bietet Syphilis-Test an

Bremen (sad). Hintergrund ist, dass sich in Großstädten immer mehr Menschen mit der sexuell übertragbaren Krankheit Syphilis anstecken. Je früher die Diagnose gestellt wird, desto besser sind die Chancen auf Heilung. Der Test kann auch anonym erfolgen, eine ausführliche Beratung ist aber Voraussetzung, teilt die Aids-Hilfe mit. Um Ängsten entgegenzutreten, die Testergebnisse könnten verwechselt werden, kann der Klient bei der Auswertung dabei sein. Das Ergebnis wird anschließend im Rahmen eines Beratungsgesprächs mitgeteilt. Der Test kostet pro Person 25 Euro, in Kombination mit einem HIV-Test sind es 40 Euro; für drei Tests, zum Beispiel mit Hepatitis, sind es 60 Euro. Eine Voranmeldung unter der Telefonnummer 0421/33636313 ist erforderlich.

REDAKTION GESUNDHEIT

Telefon 0421/36 71 35 75

Fax 0421/36 71 35 76

Mail: gesundheits@weser-kurier.de