

HNO-Phoniatrie-Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Matthias Weikert u. Dr. med. Joachim Fuhrmann u. Dr. med. Iris Hake
93051 Regensburg - Paracelsusstr. 1 - Im GesundheitsForum bei den ARCADEN

Allergologie Stimm-u.Sprachstörungen

Operative Tätigkeit: Belegarzt Krkh. Barmh. Brüder - Klinik St.Hedwig u. Ambulante Operationen im CRC

Tel: 0941/29707-0 Fax: 0941/29707-29

www.forumhno.de e-mail: info@forumhno.de Inst.Nr. 74135085 KV-Nr. 68/13193

Kinderhöruntersuchung

Wenn die Kinder zum Ohrenarzt gehen (müssen), meist in Begleitung ihrer Eltern, von Mama oder Papa, dann brauchen sie vor dem Onkel Doktor keine Angst haben.

Was hat den der Onkel Doktor für einen „Hut“ auf der so glänzt? Das ist ein Vergrößerungsspiegel, mit dem der Doktor die Ohren, aber auch Mund und Nase mit hellem Licht genau untersuchen kann. Das ist wichtig, damit er sehen kann, was dem Kind fehlt. Die Ohren werden also mit Hilfe dieses speziellen Lichtspiegels, noch besser aber mit einem Mikroskop untersucht. Das Mikroskop funktioniert wie eine Vergrößerungs-Taschenlampe, mit der dann der Gehörgang und das Trommelfell noch genauer angeschaut werden können. Denn das Trommelfell ist ganz wichtig für die Hörfunktion. Um in den Gehörgang hineinzukommen, muss der Doktor oft einen silbernen Ohrtrichter benutzen, dieser wird ganz vorsichtig in den Gehörgang hineingesteckt, dadurch kann das Licht besser gebündelt werden. Die Untersuchung mit dem Ohrtrichter tut nicht weh! Nach der Ohrenuntersuchung erfolgen die Hörtests mit Lautsprecher, mit Kopfhörer, aber auch mit feinen Sonden (Stöpseln). Vor den Sonden brauchen die Kinder keine Angst haben, sie stecken wie ein kleiner weicher Knopf im Ohr und tun nicht weh. Kleine Kinder werden häufig im Freifeld mit Lautsprecherboxen, die in verschiedenen Richtungen aufgestellt sind, untersucht. Größere Kinder, die schon gut mitmachen können, bekommen wie ein Flugzeugpilot einen Kopfhörer aufgesetzt und hören dann die verschiedenen Töne, Geräusche, aber auch die verschiedenen Wörter aus dem täglichen Kinderwortschatz über Kopfhörer, rechts und links getrennt; auch Kinderlieder und Melodien können über die Kopfhörer gehört werden. Die Kinder müssen angeben, wann sie die Töne oder die Sprachlaute wie genau und wie leise, von links oder von rechts hören. In der Regel kann der Kopfhörer-Hörtest erst mit Vorschulkindern, die gut mitmachen, aber in jedem Fall mit Schulkindern durchgeführt werden. Die kleineren Kinder werden im freien Schallfeld oder auch mit den Gehörsonden untersucht.

Eine besondere Technik ist der elektronische Hörtest, nämlich die Hirnstamm-Audiometrie (in der Kliniksprache FAEP (frühe akustisch evocierte Potentiale) oder BERA (Brainstem Evoked Responce Audiometry) genannt). Mit diesem speziellen Computerhörtest wird das Innenohr, aber auch der Hörnerv bis zu bestimmten Zwischenstationen im Gehirn (z.B. „4-Hügel-Platte“) untersucht. Dieser Hörtest ist sehr genau. Dazu müssen die Kinder schlafen, wenn sie von selber nicht schlafen, muss man durch eine Beruhigungsspritze nachhelfen. Auch diese Untersuchung ist ungefährlich, dauert aber etwas länger.

Der neueste Screening-Hörtest ist die Messung der Innenohrechos, die von den äußeren Haarzellen in der Hörschnecke über das Mittelohr in den äußeren Gehörgang abgegeben werden. Diese Echos (TEOAE´s) sind bei hörgesunden Kindern immer vorhanden und können durch spezielle Sonden und Computer-Messprogramme innerhalb von kurzer Zeit (im Minutenbereich) gemessen werden.

Wenn ein Kleinkind auf überschwellige Geräusche prompt reagiert, einen Schreckreflex hat und Innenohrechos bds. messbar sind, dann kann es in der Regel als hörgesund bezeichnet werden. Nur selten ist dann noch eine spezielle Hirnstamm-Audiometrie (BERA) notwendig.

Die Hörtests mit Kleinkindern und Kindern sollten spielerisch und mit viel Zeit und Geduld durchgeführt werden, aber es lohnt sich: denn das gute Gehör und das richtige Hören ist für die Gesamtentwicklung des Kindes, die soziale und schulische wie geistige Entwicklung von größter Bedeutung. Sollte das Schicksal einer Schwerhörigkeit eine Familie mit einem Kleinkind treffen, so kann man heute mit modernen, kindgerechten Hörgeräten und im schlimmen Fall einer Hörrestigkeit bis Taubheit sogar mit dem elektronischen Innenohr, dem Cochlear Implant, helfen. Das Cochlear Implant muss in einer 1- bis 2-stündigen Operation (hinter und über dem Ohr) in den Ohrknochen eingebaut werden. Wichtig ist, dass jedes Kind das mit einer **Hörprothese** (HdO oder Cochlear Implant) versorgt ist, ein Hörtraining und eine **Hörschulung** haben muss. Die Ohrenärzte können eine solche Hör- und Sprachschulung verordnen (HMR HS Muster 14, oder auch nach dem Bundessozialhilfegesetz § 39, Abs. 1 2).