

Morbus Menière

Schwindel - Hörverlust - Tinnitus: eine psychosomatisch orientierte Darstellung

Bearbeitet von
Helmut Schaaf

8., vollst. überarb. Auflage 2017. Buch. XII, 278 S. Softcover
ISBN 978 3 662 52975 1
Format (B x L): 16,8 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Sonstige Medizinische Fachgebiete > Psychosomatische Medizin, Schlafmedizin](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beek-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Vorwort zur 8. Auflage

» »Die Kunst geht nach dem Brot«,
lässt Lessing im Trauerspiel »Emilia Galotti« den bei Hof angestellten Maler sagen.
»Das soll sie nicht«,
soll ausgerechnet der ihn bezahlende Prinz antworten.
(E. Lessing: Emilia Galotti) «

Die Wissenschaft ist zu oft von den sog. Drittmitteln abhängig geworden, in aller Regel der interessierten Industrie. Das hat – bewusst oder nicht – Auswirkungen auf den Erkenntnisprozess und die Darstellung der Ergebnisse. *Eine Initiative für pharmunabhängige Leitlinien, wie von »NeurologieFirst« für die Neurologie initiiert, täte auch der HNO gut.*

Die Menière-Erkrankung mit ihren meist unvorhersehbaren Schwindelanfällen kann Menschen an Leib und Seele durcheinander wirbeln. Wer sein Gleichgewicht verliert, stellt oft auch seine – bis dahin als selbstverständlich angenommene – Sicherheit und Zuversicht in Bestehendes in Frage. In der ersten Not ist es dann oft schwer, in der Unsicherheit von »Da kann man nichts machen« und »Nehmen Sie mal« die notwendige Orientierung für die Rückgewinnung der eigenen Stabilität zu bekommen.

Aus der Sicht eines mit 30 Jahren selbst am M. Menière Erkrankten hat dieses Buch weiter den Anspruch, das grundlegende Wissen und auch das Nicht- Wissen über die Krankheitsbilder, die unter dem Namen »M. Menière« eingeordnet werden, so darzustellen, dass die davon Betroffenen ausreichend verstehen können, was zutrifft und was sinnvollerweise getan werden kann und besser gelassen werden sollte. Als mit Menière-Patienten arbeitendem Arzt ist es mir zudem wichtig, dass dieses »Verstehen können« dem Stand der derzeitigen Wissenschaft entspricht und deren Ergebnisse vorstellt.

Dabei muss mit Sorge die weiter zunehmende Entwicklung im Wissenschaftsbereich beachtet werden, bei der auch die universitäre Lehre und ihre Studien zunehmend »von außen« finanziert werden, und das in aller Regel aus Eigeninteresse der Geldgeber. Dabei besteht die Gefahr, dass Ergebnisse tendenziös gewertet gedeutet werden können. So fällt es manchmal schwer, das Nicht-Tendenziöse glauben zu dürfen. Gleichzeitig wird so der Druck auf Veröffentlichungen erhöht, dass teilweise schnell und (zu) viel publiziert wird. So werden immer wieder Teilergebnisse als umfassende Erkenntnis verkündet. Zwar schließen diese ebenso oft mit dem Hinweis, dass weitere Untersuchungen nötig seien, die dann aber meist nicht folgen.

Nun bin ich keineswegs vor Fehleinschätzungen gefeit und kann nicht den Anspruch haben, den Stein der Weisen gefunden zu haben. Anbieten kann ich allerdings das Bemühen, auch von der eigenen Einschätzung abweichende Darstellungen und Ergebnisse vorzustellen und dabei die eigene Wertung offenzulegen. Dies geschieht aus Sicht eines Betroffenen und mit Menière-Patienten Arbeitenden, der erlebt, dass falsche oder »nicht ausreichend gesicherte« Versprechungen zwar kurzfristig die Zuversicht erhöhen können, auf Dauer aber eine ernsthafte Nebenwirkung darstellen.

Dennoch muss man denen, die zu M. Menière forschen, Respekt zollen. Sie forschen zu einer Erkrankung, die extrem selten ist, über viele Jahre »natürliche Veränderungen« zeigt, was – bis auf (bisher nicht hilfreiche) Medikamentenstudien – kaum belohnt wird.

Ich bin dem Springer Verlag dankbar, dass es in absehbaren Abständen möglich ist, das Buch auf den Stand des aktuellen Wissens zu bringen und mit einer nun schon über 20-jährigen Praxis abgleichen zu können. Dabei hat sich seit der letzten (siebten) Auflage einiges getan:

- Die Bárány-Gesellschaft hat zusammen mit anderen wichtigen internationalen Fachgesellschaften eine neue Klassifikation für die Einstufung des M. Menière entwickelt. Diese beinhaltet einige Veränderungen im Vergleich zu der seit 1995 geltenden Klassifikation des amerikanischen »Committee on Hearing and Equilibrium«.
- Der amerikanische Psychiater Staab entwickelte auf guter Grundlage ein neurootologisch-psychosomatisches Verständnis für länger anhaltende Schwindelzustände, wie sie gehäuft nach wiederholten, unvorhersehbaren Schwindelattacken wie beim M. Menière gesehen werden. Dies kann helfen, wichtige Teilaspekte besser zu verstehen und anzugehen.
- Möglicherweise lassen sich (doch) Befundkonstellationen in den Gleichgewichtsuntersuchungen – im Sinne der Zuordnung Walthers – zumindest im Verlauf des M. Menière erkennen.
- Wenn auch mit großem Aufwand und sicher nur für Einzelfälle ist es inzwischen möglich, einen endolymphatischen Hydrops radiologisch darzustellen.
- Die Verwendung von niedrig dosiertem intratympanalem Gentamycin bei konservativ nicht beherrschbarem Schwindel etabliert sich zunehmend. Dies ist eine verlässliche Möglichkeit, dem Schwindel ggf. die organische Grundlage zu entziehen. Möglicherweise lässt sich mit intratympanalem Kortison ebenfalls die Schwindelhäufigkeit verlässlich mindern, ohne den verbliebenen Höranteil gefährden zu müssen (Patel et al. 2016).
- Das seit 30 Jahren weit eingesetzte – und immer umstrittene – Betahistin zeigte sich in einer gut angelegten Studie der Betahistin-Befürworter (!) ebenso (wenig) wirksam wie Placebo, ob niedrig- oder hochdosiert.
- Die HNO-ärztlich weltweit am häufigsten angewandte Operation bei M. Menière, die Sakkotomie, die in den derzeitigen neurologisch dominierten Leitlinien als »obsolet« bezeichnet wird, bekommt durch ein gegenteiliges Verfahren Konkurrenz, was noch mehr an der Rationalität der (beider) Eingriffe zweifeln lässt.

Dennoch bleiben weiter viele Fragen offen, unter anderem, was den M. Menière überhaupt auslöst. Am zuverlässigsten erscheint mir – als größter nicht-operativer Wirkfaktor – die Zeit. Je länger die Dauer der Erkrankung mit Fortschreiten der Schädigungen im Gehör und Gleichgewichtsorgan, desto seltener und weniger heftig werden in der Regel die Schwindelattacken. Dabei wird das Gehör meist schlechter bei einem meist weniger belastenden Ohrgeräusch. Das erklärt auch, warum therapeutische Maßnahmen umso »wirkungsvoller« erscheinen können, je später sie eingesetzt werden.

Bis dahin kommt es darauf an, sich auf den möglichen Schwindel vorzubereiten, diesen ggf. aushaltbar zu gestalten, die Einschränkungen so weit wie möglich auszugleichen – und ggf. eine Zäsur (einen Einschnitt) zu wagen – etwa mit Gentamycin.

Allgemein hat sich die Situation für Menière-Erkrankte in den letzten 20 Jahren erfreulicherweise verändert. Anhaltend am Thema sind die Deutsche Tinnitus-Liga und die Selbsthilfegruppe K.I.M.M (Kommunikation und Information Morbus Menière). Dadurch werden mehr Inhalte in immer breiterer Form dargestellt, und Betroffene können sich – auch untereinander – verständigen. Auch in sich psychosomatisch verstehenden Kliniken ist das Krankheitsbild des Morbus Menière keine große Unbekannte mehr.

Konstruktiv bei der Weiterentwicklung – auch dieses Buches – erlebe ich meinen Chef Prof. Dr. Gerhard Hesse, der mir die anhaltende Arbeit mit Menière- und Schwindelpatienten im Klinikrahmen ermöglicht. Dazu gehören nicht nur die entsprechenden diagnostischen Untersuchungseinheiten, sondern auch die wohlwollende Haltung und die engagierten Mitarbeiterinnen, die den Umgang mit der manchmal schon sehr spezialisierten Technik und den Menschen erst in diesem Maße möglich machen.

Profitieren durfte ich weiterhin von den Begegnungen und Diskussionen mit Prof. Kai Helling in Mainz, Prof. Leif Walther in Sulzbach und Prof. Th. Lempert in Berlin.

Auch diesmal und nicht zuletzt möchte ich den Mitarbeiterinnen des Springer Verlags danken, Monika Radecki (Planung), Hiltrud Wilbertz (Projektmanagement) und Stephanie Kaiser-Dauer (externes Lektorat). Ihre Routine und Sicherheit sind eine Anforderung auch an den Autor und ein Stück Qualitätssicherung für die Leser, was in vielen Verlagen nicht mehr selbstverständlich ist.

Helmut Schaaf

Bad Arolsen, 2017



<http://www.springer.com/978-3-662-52975-1>

Morbus Menière

Schwindel - Hörverlust - Tinnitus: eine psychosomatisch orientierte Darstellung

Schaaf, H.

2017, XVI, 278 S. 32 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-662-52975-1