

Definition

Lärmschwerhörigkeit ist eine durch chronische Lärmeinwirkung entstandene, zumeist beidseitige Schallempfindungsschwerhörigkeit. Durchblutungsstörungen und Verschiebungen im Salzgehalt der Innenohrflüssigkeit führen anfangs zur Ermüdung der Gehörsinneszellen, schließlich zu ihrer irreversiblen Schädigung. Davon abzugrenzen sind akute Gehörschäden, wie z.B. das Knalltrauma und das Explosionstrauma, die teilweise reversibel sind.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Lärmschwerhörigkeit ist die häufigste anerkannte Berufskrankheit in Deutschland. Im Jahr 2007 wurde eine Lärmschwerhörigkeit 9.247 mal angezeigt und 4.874 als Berufskrankheit anerkannt. Insgesamt bezogen sich im gleichen Jahr 39.561 Renten auf Schwerhörigkeit. Hörmüdung und Hörserschöpfung sind noch reversible Folgen einer kurz dauernden (z.B. Stunden bis Tage) Lärmeinwirkung. Nach länger dauernden (meist über Jahre) und hochgradigen Lärmeinwirkungen kann sich eine Lärmschwerhörigkeit einstellen, wobei insbesondere Töne und Geräusche hoher Frequenzen schlechter gehört werden. Dies äußert sich im Tonaudiogramm als Hochtonschwerhörigkeit, ggf. mit typischer C5-Senke bei 4.000 Hz (s. Abb.). Die Sprachverständlichkeit kann dabei länger erhalten bleiben. Über Tinnitus berichten bis zu 5 % der Lärmschwerhörigen, dagegen ist Schwindel kein typisches

Lärmschwerhörigkeit

<H 83.3>

Symptom für eine Lärmschwerhörigkeit. Die reine Lärmschwerhörigkeit verschlechtert sich nach Lärmstopp nicht mehr. Bei gleichzeitig oder im Gefolge auftretender Altersschwerhörigkeit können jedoch im Verlauf weitere Hörverluste hinzutreten. Hauptursache für Lärmschwerhörigkeit sind chronische Lärmeinwirkungen im beruflichen Bereich, z.B. in Metallindustrie, Holzverarbeitung, Motorenprüfständen etc. In den letzten Jahrzehnten werden jedoch immer mehr Schwerhörigkeiten durch Einwirkung von Freizeitlärm (z.B. CD- oder MP3-Player, Diskothekenbesuche etc.), gerade bei jüngeren Menschen, gezählt.

Die Entwicklung einer Lärmschwerhörigkeit ist abhängig von der Einwirkungsdauer des Lärms, der Lärmintensität (gemessen in Dezibel [dB(A)]), dem Frequenzspektrum, evtl. vorhandenen Lärmpausen (Möglichkeit der Erholung der Sinneszellen) und individuellen Faktoren. Ab einem Dauerlärm von 80dB(A) steigt die Gefahr irreversibler Gehörschäden deutlich an.

Diagnostik

In der Anamnese werden Art und Verlauf der Hörstörung inklusive der damit verbundenen Kommunikationsprobleme, Arbeitsumstände und Benutzung von Gehörschutz, frühere Hörstürze, chronische und wiederkehrende Entzündungen des äußeren und Mittelohrs sowie vorangegangene Operationen und eventuelle familiäre Belastungen erfragt. An die Inspektion des Außenohrs und Trommelfells schließen sich klinische Hörprüfungen und das Tonaudiogramm (s. Abb.) an, ggf. auch weiterführende Untersuchungen wie Sprachaudiogramm, Tympanometrie, Stapediusreflexprüfung und andere Spezialuntersuchungen je nach Erfordernis.

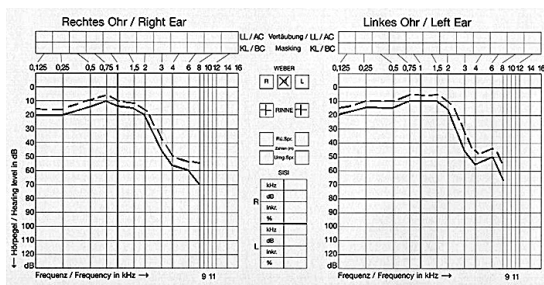


Abb.: Tonaudiogramm mit Hochtonschwerhörigkeit

Neben Lärm können auch verschiedene andere Umstände und Erkrankungen zur Schwerhörigkeit führen. So sind insbesondere die Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis), die Menière'sche Erkrankung, Erkrankungen des Hörnervs sowie Erkrankungen des äußeren und Mittelohrs abzugrenzen. Daneben muss die Diagnostik auch auf Lärmwirkungen, die nicht das Ohr betreffen (sog. extraaurale Lärmwirkungen) Bezug nehmen. Hier sind insbesondere Beeinflussungen der Psyche, des Herz-Kreislauf-Systems und des Schlafes hervorzuheben.

Therapie und Prävention

Lärmvermeidung ist oberstes Gebot. Bereits eingetretene Hörverluste können mit Hörgeräten mit sehr gutem Erfolg kompensiert werden. Eine völlige Ertaubung allein durch chronische Lärmeinwirkung ist eher unwahrscheinlich. Präventiv stehen im beruflichen Bereich technische Schutzmaßnahmen (z.B. Kleben statt Nieten, Schalldämpfung, Schallkapselung) und organisatorische Maßnahmen (z.B. Lärmpausen zur Erholung des Gehörs) im Vordergrund. Sollten diese Maßnahmen allein nicht ausreichen, muss persönlicher Gehörschutz konsequent angewendet werden. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sollten in regelmäßigen Abständen erfolgen. Bei Verdacht auf Lärmschwerhörigkeit muss diese der zuständigen Berufsgenossenschaft oder dem Staatlichen Gewerbeamt als Berufskrankheit (BK-Ziffer 2301) angezeigt werden (Formblätter unter neben genannter Adresse).

