**Einseitige Taubheit möglichst früh behandeln**

*Eines von 1.000 Neugeborenen ist einseitig hörbeeinträchtigt, im Schulalter hören drei bis sechs Prozent der Kinder nur mehr mit einem Ohr. Auch im Erwachsenenalter ist der Verlust des Gehörs an einem Ohr möglich. Die Gründe sind vielfältig und reichen von fortschreitendem Hörverlust oder Hörsturz über Erkrankungen bis hin zu Unfällen.*

Von einseitiger Taubheit (Single Sided Deafness, SSD) spricht man dann, wenn das Sprachverstehen selbst mit bester Hörgeräteversorgung auf diesem einen Ohr nicht mehr möglich ist. Hör-Implantate wie das Cochlea-Implantat (CI) sind in diesem Fall meist die einzige Möglichkeit, um die vielen Vorteile des beidseitigen Hörens (wieder) nutzen zu können.

**SSD beeinträchtig Spracherwerb bei Kindern**

Einseitiger Hörverlust wirkt sich negativ auf die Sprachentwicklung von Kindern aus; ebenso auf die schulische Laufbahn und die sozialen Fähigkeiten. Da den Kindern das Richtungshören fehlt und sie beim Verstehen in lauter Umgebung Schwierigkeiten haben, müssen sie einen großen Teil ihrer Energie im Unterricht für das Hören aufwenden – dieser Teil fehlt ihnen dann bei den Inhalten. Dazu kommt der soziale Stress, „immer auf der richtigen Seite sein zu müssen“, um die Person zu verstehen, die gerade am Wort ist. Besonders in einer großen Gruppe eine fast nicht zu bewältigende Aufgabe.

**SSD erschwert Privatleben und Erwerbsarbeit bei Erwachsenen**

Durch Unfälle oder Hörstürze kann das Gehör auch bei Erwachsenen einseitig beeinträchtigt werden. Obwohl nur ein Ohr fehlt, gehen nahezu alle Informationen verloren: Bei Besprechungen sind Betroffene oft immer die ersten im Konferenzraum, um den besten Platz zu ergattern. In lauter Umgebung sind Gespräche nicht mehr möglich. Sämtliche Höreindrücke kommen über das intakte Ohr ins System, das bedeutet auch, dass sich die Richtung schlichtweg nicht mehr eruieren lässt: Ist das ertaubte Ohr das linke und kommt ein Auto von links, wird es mit dem rechten Ohr wahrgenommen. Das Unfallrisiko steigt.

**Einseitige Implantation auch bei Erwachsenen**

Die Arbeitsgemeinschaft Audiologie der Österreichischen Gesellschaft für HNO-Heilkunde empfiehlt die apparative Versorgung von Kindern mit einseitigem Hörverlust ab einer Höreinschränkung von 70 Dezibel. Auch bei einseitig ertaubten Erwachsenen wird das betroffene Ohr immer häufiger mit einem CI oder einem anderen Hör-Implantat versorgt. Wichtig ist, den Hörverlust möglichst rasch auszugleichen – am besten wenige Monate nach Einsetzen des Hörverlusts. Für die erfolgreiche Versorgung mit CI sollten zwischen Hörverlust und Implantation maximal zehn Jahre liegen. Nach der Operation raten Experten den neuen Nutzern zur Hör-Rehabilitation, um die Wahrnehmung mit dem „elektronischen“ Ohr mit dem natürlichen Hören in Einklang zu bringen.

**Rückfragehinweis:**

Public Health PR

Mag. Michael Leitner, MAS

Tel.: 01/60 20 530/91

Mail: michael.leitner@publichealth.at

Web: www.publichealth.at