

Kinder, die nicht hören können

Statistiken zufolge sind von 10.000 Kindern 7 bis 8 ausgeprägt hörgeschädigt, so dass sie Sprache ohne Hilfsmittel nicht verstehen und damit auch nicht spontan erlernen können. Der Anteil mittelgradiger Hörstörungen liegt bei etwa 0,5 - 1,0 Prozent, das entspricht 50-100 von 10.000 Kindern. Diese Kinder haben ebenfalls Schwierigkeiten mit dem Spracherwerb. Hinzu kommen 3 - 4 Prozent (300 - 400 Kinder je 10.000) mit leichten, z. T. schalleitungsbedingten und damit behandlungsbedürftigen Hörstörungen. Aus diesen Zahlen ergibt sich eine große Notwendigkeit, bereits im Kindesalter das Gehör zu prüfen.

Schwerhörigkeit und Sprachentwicklung

Hören ist Voraussetzung für den Erwerb von Sprache. Das heißt, wenn ein Kind nicht oder nur schlecht hören kann, wird sich seine Sprache nicht richtig entwickeln können oder die Sprachentwicklung ganz ausbleiben. Gerade in den ersten Lebensmonaten werden die Grundlagen für die Sprachentwicklung gelegt, das Hörvermögens reift in dieser Phase. Das Gehirn muss das Hören gewissermaßen erst „lernen“. Das Kind erkennt Sprachklänge und lernt, diese nach ihrer Qualität zu unterscheiden. Dann imitiert es die Laute, um diese später selbst in sinnvollen Sprechereinheiten umsetzen zu können.

Die Folgen für hörgeschädigte Kinder können gravierend sein: Nicht nur, dass das Hörvermögen und die Sprachentwicklung eingeschränkt sind, auch die geistige und soziale Entwicklung wird beeinträchtigt. Ein Kind, das schwer oder gar nicht hört, ist von den Informationen, die Kinder quasi nebenbei aufschnappen, abgeschnitten.

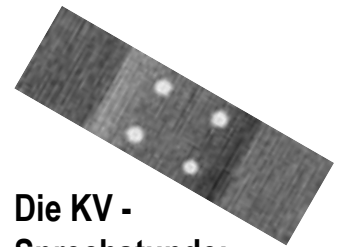
Schalleitungsschwerhörigkeit bei Kindern

Eine Schalleitungsschwerhörigkeit kann auch im Kindesalter auftreten, besonders im Zusammenhang mit Erkältungen und bei Wucherungen im Nasenrachen, den so genannten kindlichen Polypen. Die Kinder haben dann häufig eine verstopfte Nase, aus der der Schleim läuft, und sie atmen durch den Mund. Oft reagieren sie nicht mehr so gut auf Geräusche oder Ansprache. Wenn eine Höreinschränkung beim Kind auftritt, sollte es einem Arzt vorgestellt werden. Diese mittelohrbedingte Schwerhörigkeit kann behandelt und normales Hörvermögen wiederhergestellt werden. Bleibt eine Schalleitungsschwerhörigkeit über längere Zeit unbehandelt, kann es bei kleinen Kindern zu einer Verzögerung der Sprachentwicklung kommen.

Schallempfindungsschwerhörigkeit bei Säuglingen und Kindern

Auch im frühen Kindesalter kann eine schallempfindungsbedingte Schwerhörigkeit bestehen. Sehr häufig ist eine solche Schwerhörigkeit angeboren oder entwickelt sich innerhalb der ersten vier Lebensmonate. Häufigste Ursachen sind unter anderem Vererbung, Störungen oder Infektionen in der Schwangerschaft, Geburtsprobleme

Fortsetzung ►



**Die KV -
Sprechstunde:**

**Am letzten Dienstag
im Monat um 18 Uhr**

■ insbesondere bei einer extremen Frühgeburt -, Virusinfektionen, Hirnhautentzündung, Stoffwechselstörungen oder eine Behandlung mit Medikamenten bei lebensbedrohlichen Krankheiten.

Die Schallempfindungsschwerhörigkeit ist mit medizinischen Maßnahmen meist nicht zu bessern und bleibt zeitlebens bestehen. Je nach Ausprägung führt sie auch zu Störungen der Sprachentwicklung, bei Gehörlosigkeit zum gänzlichen Ausbleiben der Sprachentwicklung. Bei Kindern mit Schallempfindungsschwerhörigkeit sind eine möglichst frühzeitige Erkennung, eine Versorgung mit Hörgeräten – gegebenenfalls auch Versorgung mit einem Cochlear-Implantat (eine Art künstliches Innenohr, das die Funktion der Sinneszellen übernimmt. Es nimmt Schallwellen auf, wandelt diese in elektrische Impulse um und gibt diese an die Hörnervenfasern wieder) – und eine zeitgleiche, sorgfältig abgestimmte Förderung und Beratung der Eltern erforderlich.

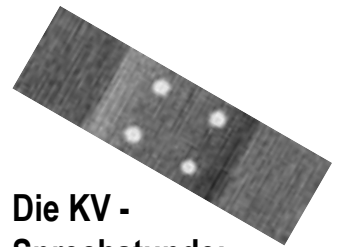
Warnsignale, die auf eine Schwerhörigkeit hinweisen können

Eine Anzahl unterschiedlicher Warnsignale kann auf eine verminderte Hörfähigkeit hindeuten. Wenn Sie befürchten, dass Ihr Kind schwerhörig ist, suchen Sie einen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (HNO) oder eine spezielle Beratungsstelle für Hörgeschädigte auf. Eine Abklärung des Hörvermögens des Kindes ist dann wichtig, wenn:

- ein Kind Schwierigkeiten vor, während oder nach der Geburt hatte, die Höreinschränkungen hervorrufen können,
- ein Kind bei der ärztlichen Vorsorgeuntersuchung, auch schon im 3. - 6. Lebensmonat, nicht eindeutig auf Geräusche reagiert,
- ein Kind in der Familie oder in Betreuungseinrichtungen auffällt, weil es nicht auf Geräusche oder Sprache reagiert,
- die Sprachentwicklung eines Kindes fehlt oder verzögert ist, das Kleinkind keine Geräusche imitiert, selten plappert oder nur sehr unartikuliert spricht,
- das Kind Schwierigkeiten hat, Geräusche zu orten, und nicht auf Geräusche reagiert, die nicht in seinem Blickfeld sind,
- ein Kind eine Fehlbildung im Bereich des Ohres hat,
- ein Kind nach einer akuten Erkrankung (z.B. Hirnhautentzündung, Mumps, Masern, Windpocken) anders auf Schallreize reagiert.

Früherkennung und eine rechtzeitige Therapie von Hörschädigungen sind für den späteren Lebensweg der Kinder von großer Wichtigkeit. Je eher die Schwerhörigkeit erkannt wird, desto größer ist die Chance für eine erfolgreiche Korrektur. Störungen des Hörvermögens können heute mit speziellen Kinder-Hörgeräten ausgeglichen werden, so dass oft eine normale Entwicklung des Kindes möglich ist.

Sie sind auf der Suche nach einem Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Ihrer Nähe? Wir helfen Ihnen: Wenden Sie sich an den Gesundheitslotsendienst der KV Berlin unter der Telefonnummer 31 00 32 22 oder nutzen Sie die Berliner Arzt- und Psychotherapeutensuche unter www.kvberlin.de



**Die KV -
Sprechstunde:**

**Am letzten Dienstag
im Monat um 18 Uhr**