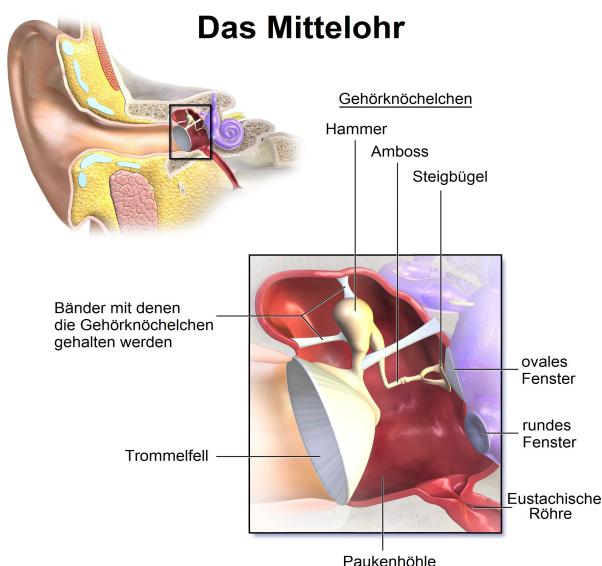


Mittelohrbarotrauma

Ein leichtes Druckgefühl im Ohr – welcher Taucher kennt dies nicht? Verstärkt es sich jedoch beim weiteren Abtauchen und kommen Schmerzen hinzu ist ein **Mittelohrbarotrauma** oft bereits eingetreten.

Mit einfachen Methoden können wir einem Mittelohrbarotrauma vorbeugen oder dieses minimieren.

Als **Mittelohr** bezeichnet man den Bereich, der zwischen Trommelfell und Hörschnecke liegt. In ihm liegen die Gehörknöchelchen. Über die Eustachische Röhre ist das Mittelohr mit dem Nasenrachen verbunden. Diese Verbindung, auch Ohrtrumpete genannt, ist notwendig, damit Luft in das Mittelohr gelangen kann. Im normalen Alltag geschieht dies unbewusst mehrere hundert Male täglich durch eine jeweils nur einige Millisekunden andauernde Öffnung der Eustachischen Röhre, z. B. beim Kauen, Schlucken oder Gähnen.



Blausen Medical 2014

Wie alle Taucher wissen, ist es beim Abtauchen notwendig, einen Druckausgleich der Ohren herzustellen.

Hierzu gibt es verschiedene Techniken, die allesamt eines bewirken: Eine Öffnung der Eustachischen Röhre und somit einen Luftstrom vom Nasenrachen ins Mittelohr.

Und dies ist beim Tauchen auch zwingend notwendig: Durch den steigenden Umgebungsdruck wird einerseits die Luft im Mittelohr komprimiert, andererseits wird durch den Wasserdruk im Gehörgang auch das Trommelfell Richtung Mittelohr gepresst.

Kommt es da nicht rechtzeitig zum Druckausgleich, macht sich das Druckgefälle zunächst durch ein unangenehmes Druckgefühl bemerkbar. Wenn man trotzdem weiter abtaucht, kommen Schmerzen hinzu, die Schleimhaut des Mittelohrs gibt Sekret ab, welches zu einer Hörminderung im Mittelohr führt.

Ist der Druckunterschied noch größer, kann es zudem zu Einblutungen kommen und das Trommelfell kann platzen. Es entsteht eine Öffnung im Trommelfell, durch das Wasser von außen ins Mittelohr strömt und häufig heftigen Schwindel verursacht. Ein solcher Trommelfellriss ist oft langwierig und an Tauchen dann in den nächsten Monaten leider nicht mehr zu denken. Die Schwindelattacke unter Wasser kann zudem zu weiteren Komplikationen führen!

Zu einem Mittelohrbarotrauma kann es auch beim Auftauchen kommen: Hier entsteht ein relativer Überdruck im Mittelohr. Sollte die Luft nicht durch die Eustachische Röhre entweichen können, drückt sie das Trommelfell schmerhaft nach außen und kann ebenfalls einreißen. Diese **Störung** nennt man Umkehrblockade oder **reverses Barotrauma**.

Machen sich nach einem Tauchgang mit Druckausgleichsproblemen Ohrbeschwerden bemerkbar, ist ein Mittelohrbarotrauma die wahrscheinlichste Ursache. In diesem Fall können abschwellende Nasentropfen mit den Wirkstoffen Xylometazolin oder Oxymetazolin oder hypertoner **Salzlösung**, abschwellend wirkende Schmerzmittel (z. B. Ibuprofen) und eine Tauchpause bis zum vollständigen Verschwinden der Beschwerden helfen.

Kontrovers diskutiert wird die Applikation abschwellender Nasentropfen vor einem Tauchgang. Hier besteht die Gefahr, dass bereits **während** des Tauchganges die Wirkung so stark **nachlässt**, dass es beim Auftauchen zu einem reversen Barotrauma kommen kann – daher empfehlen wir die prophylaktische Anwendung unmittelbar vor Tauchgang nicht.

Um ein Mittelohrbarotrauma zu vermeiden, sollte immer und unter allen Umständen nur so weit abgetaucht werden wie der Druckausgleich funktioniert! Regelmäßiges Durchführen und Erlernen verschiedener Techniken des Druckausgleichs, bedachtes Abtauchen, Tauchpause bei Schnupfen oder Erkältung sowie reichlich Flüssigkeitsaufnahme helfen, ein Mittelohrbarotrauma zu vermeiden.