

HÖRGESUNDHEIT

KOMPAKT ERKLÄRT



NUEAR[®]

DER WEG ZUR HÖRGESUNDHEIT BEGINNT MIT NuEar.

INHALT

Hören und Wohlfühlen - ein Überblick	4
Arten von Hörverlusten	8
Gründe für Hörverluste	10
Risikofaktoren.....	12
Folgen unbehandelter Hörverluste.....	14



Es braucht mehr als bloße Technologie, um ein besseres Hörvermögen zu erreichen - **auf gute Partnerschaft kommt es an.**

Steigern Sie **GESUNDHEIT UND WOHLBEFINDEN** FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

- **UM BESSER ZU LEBEN**
- **UM AKTIV ZU BLEIBEN**
- **UM GESUND UND GLÜCKLICH ZU SEIN**



Die Hörgesundheit trägt zum gesamten Wohlbefinden und mehr Lebensqualität bei.

Erreichen Sie eine bessere Hörgesundheit und mehr Wohlbefinden - wir helfen Ihnen gerne!

HÖRVERLUSTE

IN DEN USA



1 von 3 PERSONEN ÜBER 60 JAHREN HAT HÖRVERLUSTE.



1 von 14 PERSONEN MITTLEREN ALTERS (ZWISCHEN 37 UND 48 JAHREN) HAT BEREITS HÖRVERLUSTE.



1 von 6 PERSONEN AUS DER **BABY-BOOM-GENERATION** (ZWISCHEN 49 UND 68 JAHREN) HAT HÖRVERLUSTE.



1 von 5 JUGENDLICHEN HAT ZU EINEM GEWISSEN GRAD BEREITS HÖRVERLUSTE.



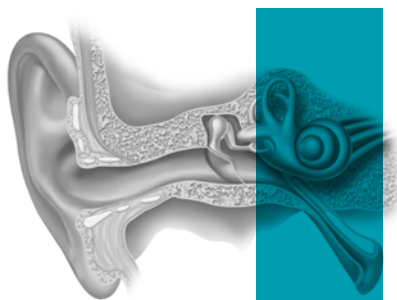
Hörverluste sind die **DRITTHÄUFIGSTE CHRONISCHE PROBLEMATIK ÄLTERER MENSCHEN**, nach Bluthochdruck und Arthrose.



Hörgeräte mildern die Folgen von Hörverlusten um ca.

50%

Arten von HÖRVERLUSTEN



Sensorineuraler Hörverlust (SNHL)

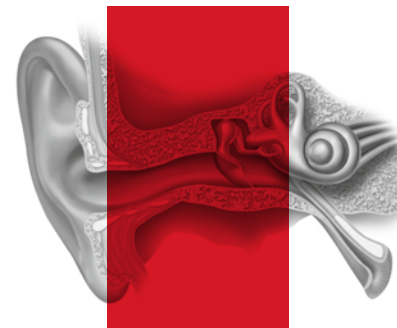
SNHL tritt auf, wenn das Innenohr (die Hörschnecke) oder die Nervenverbindungen zwischen Innenohr und Gehirn geschädigt sind.

Dies ist die häufigste Art von permanentem Hörverlust. In der Regel kann SNHL nicht medizinisch oder chirurgisch behoben werden.



Gehen Sie regelmäßig zum Augenarzt und zum Zahnarzt? Dann schenken Sie Ihren Ohren die gleiche Aufmerksamkeit und lassen Sie Ihr Gehör testen!

Je früher Sie einen Hörverlust feststellen, desto besser sind Ihre Chancen auf eine effektive Behandlung des Problems.



Schalleitungs-Schwerhörigkeit

Schalleitungs-Schwerhörigkeit tritt auf, wenn der Schall nicht erfolgreich durch den äußeren Ohrkanal, zum Trommelfell und den Gehörknöchelchen des Mittelohrs geleitet wird. Schalleitungs-Schwerhörigkeit kann häufig medizinisch oder chirurgisch behandelt werden.

Gründe für HÖRVERLUSTE

Meistens ist es eine Kombination verschiedener Faktoren, die zu Hörverlusten führt.

Altersschwerhörigkeit – altersabhängig

- Ergebnis natürlicher Alterungsprozesse oder jahrelanger Einwirkung übermäßiger Lärmbelastung.
- Ständige Veränderungsprozesse im Innenohr.

Umweltbedingte Schwerhörigkeit – ausgelöst durch Lärmbelastung

- Schäden an Haarzellen und Hörschnecke.
- Tritt plötzlich oder allmählich auf.
- Etwa 26 Millionen Amerikaner zwischen 20 und 69 Jahren haben Hörverluste im hochfrequenten Bereich, weil sie häufig einer lauten Hörumgebung im Arbeitsumfeld oder bei Freizeitaktivitäten ausgesetzt waren.

Die Zahl der Hörbehinderungen steigt mit dem Alter und verdoppelt sich nahezu in jeder untersuchten Altersgruppe.

Angeborene Schwerhörigkeit – genetisch bedingt

- Ergebnis einer familiären Vorbelastung oder Veranlagung.

Ototoxisch ausgelöste Schwerhörigkeit – medikamentenbedingt

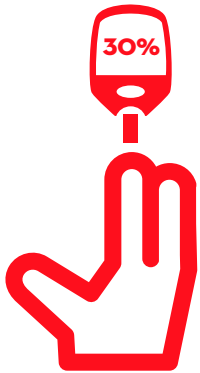
- Über 200 verschreibungspflichtige und frei verkäufliche Medikamente auf dem Markt sind dafür bekannt, dass sie ototoxisch sind – was, ganz wörtlich, „giftig für das Ohr“ bedeutet. Zu dieser Liste gehören:
 - Acetylsalicylsäure
 - Chinin
 - Bestimmte Antibiotika
 - Einige Krebs-Medikamente
 - Einige Anästhetika

RISIKOFAKTOREN



RAUCHEN

Raucher haben ein um **70% HÖHERES RISIKO** als Nichtraucher, einen Hörverlust zu erleiden.



DIABETES

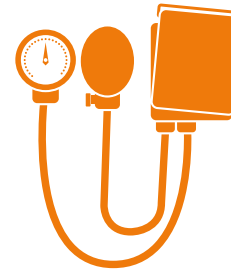
Menschen, die an Diabetes leiden, haben **DOPPELT SO HÄUFIG** Hörverluste wie Menschen ohne Diabetes.

Erwachsene mit einem Vorstadium von Diabetes (deren Blutzucker also erhöht, aber noch nicht diagnoserelevant ist) haben eine um 30% höhere Rate an Hörverlusten, verglichen mit Personen mit normalem Blutzucker.



HERZ- GESUNDHEIT

Das Innenohr reagiert sehr empfindlich auf Durchblutungsstörungen. Studien haben gezeigt, dass ein gesundes **HERZ-KREISLAUF-SYSTEM** (Herz, Venen und Arterien) einen positiven Effekt auf das Gehör hat. Umgekehrt tragen eine unzureichende Durchblutung und Verletzungen an den Blutgefäßen des Innenohrs zu Hörverlusten bei.



BLUTHOCH- DRUCK

Es gibt einen deutlichen Zusammenhang zwischen **HOHEM BLUTDRUCK** und Hörverlusten. Bluthochdruck kann die altersbedingte Degeneration der Hörfähigkeit beschleunigen.



Wussten Sie, dass es einen Zusammenhang zwischen Osteoporose und Hörverlusten gibt? Die Demineralisierung der drei mittleren Ohrknochen kann die Leitung des Schalls beeinträchtigen.

Auswirkungen von HÖRVERLUSTEN AUF DIE LEBENSQUALITÄT

Das Altern bringt kognitive Verarbeitungs-Defizite mit sich, die zu Kommunikations- und Konzentrationsschwierigkeiten führen können. Das Risiko für Stürze und andere Unfälle steigt.



HÖRVERLUSTE UND GEDÄCHTNIS

- Hörgeschädigte sind eher gefährdet, Denk- und Gedächtnisprobleme zu entwickeln als Personen mit normalem Gehör. Ein vermindertes Hörvermögen scheint das Gehirn dazu zu veranlassen, zuviel Energie auf die Verarbeitung von Geräuschen zu verwenden.
- Hörgeschädigte entwickeln **3.2 JAHRE FRÜHER** signifikante Beeinträchtigungen ihrer kognitiven Fähigkeiten als Personen mit normalem Gehör.
- Hörgeschädigte erleben einen 30-40% stärkeren Rückgang der Denkfähigkeit als Personen ohne Hörverlust.



HÖRVERLUSTE UND DEMENZ

- Ältere Menschen mit Hörverlusten haben ein signifikant höheres Risiko, mit der Zeit eine Demenz zu entwickeln, als solche, die ihr Hörvermögen erhalten.
- Erwachsene mit leichten Hörverlusten haben ein **DOPPELT** so hohes Risiko, an Demenz zu erkranken.
- Erwachsene mit mäßigen Hörverlusten haben ein **DREIFACH** erhöhtes Risiko, an Demenz zu erkranken.
- Erwachsene mit schweren Hörverlusten haben ein **FÜNFACH** erhöhtes Risiko, an Demenz zu erkranken.



HÖRVERLUSTE UND STÜRZE

- Menschen mit leichten Hörverlusten (25 Dezibel) haben ein **DREIFACH ERHÖHTES RISIKO**, Stürze zu erleiden. Pro zusätzlicher 10 Dezibel Hörverlust steigt das Risiko für Stürze um das 1,4-fache.



Freunde und Familie bemerken die Hörverluste ihrer Angehörigen häufig zuerst. Folgen Sie möglichst dem Rat Ihrer Lieben, einen Hör-Experten aufzusuchen.



HÖRVERLUSTE UND MENTALE GESUNDHEIT

- Schwerhörigkeit führt zu sozialer Isolation. Erwachsene mit unbehandelten Hörverlusten neigen dazu, sich von Familie und Freunden zurückzuziehen.
- Menschen ab 50 aufwärts mit unbehandelten Hörverlusten sind eher von **DEPRESSIONEN**, Ängsten, Frustration, emotionaler Instabilität und Verfolgungszuständen betroffen. Dadurch sind sie weniger an sozialen Aktivitäten beteiligt als Träger von Hörgeräten.
- Der Schweregrad von Depressionen und anderen emotionalen oder psychischen Problemen steigt mit der Schwere der Hörverluste.



HÖRVERLUSTE UND TINNITUS

- 90% der Menschen mit Tinnitus leiden auch unter Hörverlusten.
- Die häufigsten Ursachen von Tinnitus sind **LÄRMBELASTUNG**, altersbedingte Veränderungen, Kopfverletzungen und Nebenwirkungen von Medikamenten.
- Bis zu 50 Millionen Amerikaner sind von Tinnitus betroffen.



HÖRVERLUSTE UND EINKOMMEN

- In den USA gibt es Einkommensunterschiede in Höhe von über 14.000 Dollar jährlich zwischen Erwachsenen mit leichten und schweren Hörverlusten.
- Personen mit unbehandelten Hörverlusten büßen bis zu 30.000 Dollar jährlich ein.
- Hörgeräte verringern die Auswirkungen von leichten Hörverlusten auf das Einkommen **UM 90-100%** und jene von mittleren bis schweren Hörverlusten um 65-77%.
- Hörgeschädigte mit Hörhilfen haben eine geringere Arbeitslosenquote als Hörgeschädigte, die keine Hörgeräte tragen.

QUELLEN:

- The National Institutes of Health (NIH)
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD)
- National Council on Aging (NCOA)
- Sergei Kochkin, Ph.D. The Impact of Treated Hearing Loss on Quality of Life - Better Hearing Institute, Washington, DC. www.betterhearing.org/Hearingpedia
- Frank Lin, M.D. (2014, January 22) Hearing Loss Linked to Accelerated Brain Tissue Loss. Johns Hopkins Medicine News Release.
- Ha-Sheng Li-Korotky, Au.D., Ph.D., M.D. (2012) Age-Related Hearing Loss: Quality of Care for Quality of Life. The Gerontologist, Volume 52, Issue 2 Pp. 265-271
- Karen J. Cruickshanks, PhD; Ronald Klein, MD; Barbara E. K. Klein, MD; Terry L. Wiley, PhD; David M. Nondahl, MS; Ted S. Tweed, MS. (1998) Cigarette Smoking and Hearing Loss: The Epidemiology of Hearing Loss Study. JAMA. 1998;279(21):3715-1719. doi:10.1001/jama.279.21.3715
- Hull RH, Kerschen SR. (2010) The influence of cardiovascular health on peripheral and central auditory function in adults: a research review. Am J Audiol. 2010 Jun;19(1):9-16. doi: 10.1044/1059-0889(2010)08-0040.
- De Moraes Marchiori LL, de Almeida Rego Filho E, Matsuo T (2006) Hypertension As a Factor Associated with Hearing Loss. Braz J Otorhinolaryngol. Jul-Aug;72(4):533-40.
- Babich, M., Hoffmeister, D. & Doughty, A. (2009). Osteoporosis and Conductive Hearing Loss: A Novel Model of Clinical Correlation. PHILICA.COM Article number 148.
- American Tinnitus Association, ATA.org
- www.mayoclinic.com/health/tinnitus/DS00365



Die Gesundheit ist unser
höchstes Gut. Werden Sie jetzt
aktiv für mehr Wohlbefinden
und Lebensqualität -
**BEGINNEN SIE BEI IHRER
HÖRGESUNDHEIT.**



NUEAR®

NuEar
Weg beim Jäger 218 - 222
22335 Hamburg