

Der kleine Jannis ist gehörlos – und liebt Musik

Dank eines Cochlea-Implantats kann der Dreijährige hören und sprechen. Operation eröffnet ihm eine normale Entwicklung

Christina Wandt

Als Jannis geboren wurde, hörte er die Stimme seiner Mutter so wenig wie die Geräuschkulisse im Kreislauf: Er kam in eine stille Welt. Heute ist er drei Jahre alt und von Geräuschen umgeben: ob Flüstern, Vogelgezwitscher, Staubsauger oder das Getümmel in der Kita – das Cochlea-Implantat (CI) überträgt es zuverlässig für den kleinen Jungen. „Er hört alles“, sagt seine Mutter Christin Radau und fügt lächelnd hinzu: „Auch das, was er nicht hören soll.“

Und das ist für Jannis' Eltern ein Glücksfall. Dass ihr Sohn wenig hört, sei schon bald nach der Geburt aufgefallen und durch das Hör-Screening für Neugeborene bestätigt worden. Es gebe keine erbliche Veranlagung, niemand in der Familie habe eine Hörschädigung, sagt Christin Radau. „Darum war es erst mal schon ein großer Schock, als klar war, dass er nicht nur Wasser hinter dem Ohr hat. Da haben wir geweint. Aber wir haben das sehr schnell verarbeitet und gewusst: Unser Kind ist toll.“

Für die Eltern war Gebärdensprache wie eine Fremdsprache

Geholfen hat den Eltern wohl auch, dass die Uniklinik Essen Jannis sofort mit einer umfangreichen Diagnostik begleitete: Um zu sehen, wie sehr sein Hörvermögen geschädigt ist und was man für ihn tun kann. Schon mit drei Monaten bekam er seine ersten Hörgeräte. „Doch für Jannis reichten sie nicht aus, um Sprache zu verstehen“, sagt Prof. Dr. Diana Arweiler-Harbeck, die das CI Centrum Ruhr an der Uniklinik leitet. Leidensdruck habe das Baby nicht, wie selbstverständlich orientiere es sich an Mimik und Gestik, beginne von den Lippen zu lesen. „Das kann er bis heute perfekt“, erzählt seine Mutter.

Sie und ihr Mann wiederum hätten angefangen, Gebärdensprache zu lernen, um Jannis zu unterstützen.



Christin Radau,
Mutter von Jannis

Jannis ist gehörlos – und kann dank eines Cochlea-Implantats doch alles hören: von Flüstern bis Musik.

DIRK A. FRIEDRICH / FUNKE FOTO SERVICES

„Für uns war das eine komplette Fremdsprache.“ Perfektionieren mussten sie die nicht, denn mit 15 Monaten wurden Jannis auf beiden Seiten Cochlea-Implantate eingesetzt. Die winzigen Geräte umgehen die beschädigten Haarzellen in der Hörschnecke und stimulieren direkt den Hörnerv. Das Gehirn kann aus den Signalen Geräusche und Sprache ermitteln.

Eine möglichst frühe Operation sei sinnvoll, weil die Sprachentwicklung ja schon vor der Geburt beginne. Im Alter von einem, anderthalb Jahren sei der Kopf der Kinder groß genug und sie vertragen die Narkose gut, sagt Diana Arweiler-Harbeck. „Kinder, die die Im-

plantate so früh bekommen, machen eine völlig normale Entwicklung von der Kita bis zur Schullaufbahn.“

Das klappt allerdings nur, wenn dem Eingriff eine „interdisziplinäre Untersuchungskaskade“ vorangehe und eine intensive, mehrjährige Reha-Phase folge. Das Gerät muss programmiert werden; drei Wochen nach der OP, wenn die Wunde verheilt ist, wird es eingeschaltet. Es muss beobachtet werden, wie das Kind mit der Lautstärke klar kommt, wie es auf die neuen Impulse reagiert. Ein mehr als 20-köpfiges Team kümmere sich um das Zusammenspiel von Implantat und Patient: „Vom Techniker bis zum Therapeuten“, sagt Heike Bagus, audio-

logisch therapeutische Leiterin am CI Centrum Ruhr. Lebenslang steht einmal jährlich eine Kontrolle an; die Implantate halten 20, 25 Jahre.

Idealerweise passe man gleich beide Implantate an und stelle sie von Termin zu Termin feiner ein. Die Eltern werden mit Informationen versorgt – und mit Zubehör: von Ersatzteilen über schützende Schwimm-Hüllen für das Gerät bis zu Mini-Mikrofonen, mit denen sie (oder später die Lehrer) ihr Kind über große Entfernungen ohne störende Nebengeräusche ansprechen können.

Sie erfahren, wie sie ihr Kind am besten unterstützen können, damit es sprechen lernt. Reden, vorlesen, erklären, singen... Bagus bringt es

auf die Formel: „Die Kinder brauchen alles, was andere Kinder auch brauchen. Nur mehr davon.“ In der Regel laufe der Spracherwerb dann so gut, „dass sich die Eltern manchmal ein Pflaster wünschen, damit der Mund mal zwei Minuten still ist“. Umgekehrt könne das Kind jederzeit völlige Ruhe haben, wenn es den Sprachprozessor abnehme. „Jannis nutzt das manchmal nach der Kita oder wenn er müde wird“, bestätigt Christin Radau.

Besonders laut müssen die Eltern nicht sprechen

Überdeutlich oder besonders laut müssen die Eltern übrigens nicht sprechen: „Am besten erlernen die Kinder eine völlig normale Sprachmelodie.“ Kinder, die mit den Cochlea-Implantaten aufwachsen, verstehen auch sehr schnell sprechende Eltern. Und: „Mehr als die Hälfte der Kinder hier sind bilingual, die sprechen Deutsch und Türkisch oder Arabisch“, sagt Heike Bagus.

Alle Eltern wünschten sich glückliche Kinder, die einmal ein selbstständiges Leben führen können, das CI leiste dazu einen großen Beitrag, sagt Diana Arweiler-Harbeck. Vor einem Vierteljahrhundert habe es an der Uniklinik jährlich vielleicht 15 der Operationen gegeben, heute seien es 150 bis 170 im Jahr.

„Ich freue mich, wenn ich die Kinder mit Anfang 20 sehe, sie studieren oder eine Ausbildung gemacht haben“, sagt die Medizinerin. Und Christin Radau freut sich, dass ihr Sohn ins Schwimmbad gehen, auf dem Spielplatz toben, die Kita besuchen kann. Dass er sie auch versteht, wenn sie ihm etwas vom anderen Ende der Wohnung zuruft, dass er ein fröhliches Kind ist, das Musik liebt. Ein Kind, das wie viele Dreijährige gern redet und Fragen stellt. Wie sagt seine Mutter: „Vor dreieinhalb Jahren haben wir uns gefragt, ob unser Kind jemals sprechen wird. Jetzt sagen wir manchmal: Boah Jannis, nun ist mal gut.“

WDR 5 diskutiert über die Zukunft der Freibäder

Stadtgespräch
am 18. August kommt
live aus dem Grugabad

Kaputte Becken, kaltes Wasser, kaum Personal: Mit den Problemen der städtischen Freibäder befasst sich der Radiosender WDR 5 im Stadtgespräch am Donnerstag, 18. August, im Grugabad. Die Sendung läuft von 20.04 bis 21 Uhr, Einlass ins Bad ist ab 19.30 Uhr.

Die Moderatoren Matthias Bongard und Jeanette Kuhn diskutieren mit Ann-Christin von Kieter (Deutsche Gesellschaft für das Badewesen), Till Siebel (DLRG Nordrhein) und dem Vorsitzenden des Sportausschusses im Landtag, Bernhard Hoppe-Biermeyer (CDU).

Verschärfte Situation durch Mangel an Rettungsschwimmern

Die Bestandsaufnahme sieht in vielen Freibädern ähnlich aus: die Schwimmbecken notdürftig in Schuss gehalten, Sprungtürme gesperrt, Umkleiden und Duschräume marode. Verschärft hat sich die Situation zuletzt durch den Mangel an Rettungsschwimmern, der viele Städte zwingt, die Öffnungszeiten einzuschränken. Die Probleme kennt auch Essen, wo der Sanierungsstau im Grugabad nur mit hohen zweistelligen Millionenbeträgen zu beheben wäre und wo die Freibäder Kettwig und Oststadt wegen Personalmangels verspätet und mit eingeschränktem Angebot in diese Saison starteten. Nun wird auch noch die Wassertemperatur gesenkt, um Energie zu sparen.

Die Runde diskutiert, ob ein Abwandern der Badegäste in Spaßbäder oder Baggerseen droht. Und sie fragt, wie die Freibad-Landschaft gerettet werden kann. Beim Ortstermin in Essen schauen sich die Diskussionsteilnehmer auch an, wie das denkmalgeschützte Grugabad etwa mit dem Kulturprogramm Kunstbade eine neue Klientel ins alte Freibad lockt.



Jannis mit seiner Mutter Christin Radau in der Klinik. Mit im Bild: Prof. Diana Arweiler-Harbeck (l.) und die audiologisch therapeutische Leiterin Heike Bagus (r.).

FRIEDRICH / FFS

Wie das Implantat ein Sinnesorgan ersetzt

Mit dem Cochlea-Implantat (CI) ist es gelungen, ein Sinnesorgan zu ersetzen und so gehörlosen Menschen, die von einem Hörgerät keinen Nutzen haben, das Hören zu ermöglichen. 2018 waren in Deutschland 40.000 Menschen mit einem CI versorgt, davon 40 Prozent Kinder. Kinder erhielten erstmals 1981 ein CI. Seitdem hat die Entwicklung große Fortschritte gemacht – es ist nun ein Standardeingriff.

den funktionsfähigen Hörnerv. Das System besteht aus zwei Hauptkomponenten: 1. dem in einem chirurgischen Eingriff unter die Haut eingesetzten Implantat, an dem ein Elektrodenträger befestigt ist, der in die Hörschnecke geschoben wird; 2. dem externen Sprachprozessor mit Sendespule, der am Kopf getragen wird, über einen Magneten hält und abnehmbar ist.

Der Prozessor nimmt Schallwellen auf und verwandelt Sprache in einen elektrischen Code, den er zur Sendespule schickt. Die gibt ihn ans Implantat weiter. Über ein Kabel gelangen die Impulse zum Elektrodenträger in der Hörschnecke. Die Elektroden stimulieren den Hörnerv, der die Signale ans Gehirn weiterleitet, das sie als Sprache und Geräusche interpretiert.



DIRK A. FRIEDRICH / FFS

Anzeige

Essen fragt nach:

Woher kommt Ihr Geflügelfleisch? Fragen Sie mit!

Am 13.08. von 11:00 bis 18:00 Uhr
in der Kettwiger Straße in Essen.

Qualität und hohe Standards von deutschem Geflügelfleisch sollen endlich auch auf der Speisekarte erkennbar sein – fragen Sie mit uns im Restaurant nach der Herkunft!
Weitere Informationen unter:
Deutsches-Geflügel.de/Tour



**GEFLÜGELZUKUNFT
MADE IN GERMANY**
Die deutsche Geflügelwirtschaft