

# Der Irrweg der Trommelfellmassage

## Was haben wir unseren Patienten nicht schon alles angetan?

Dass Ärzte immer das Beste für ihre Patienten anstreben, mag vorausgesetzt sein. Aber medizinische Therapien sind wie Modeerscheinungen, sie wechseln ständig. Nach Jahren wird bei manchen noch so wohlgemeinten und sinnvoll erscheinenden Therapiekonzepten – die sogar mit professoralem Impetus vertreten wurden – die Evidenz angezweifelt, ggf. sogar die Schädlichkeit festgestellt. Als Beispiel möge der Auf- und Niedergang der Trommelfellmassage dienen.

In Gesamtheit retrahierte Trommelfelle, isolierte Trommelfelleinziehungen und Vernarbungen, Paukenergüsse; all das konnte man früher schon diagnostizieren. Auch dass diese Auffälligkeiten zu verschiedenen Formen der Schwerhörigkeit führen, hatte man verstanden. Schwierig und umstritten waren die Wege zur Heilung.

Bereits Ende des 18. Jahrhunderts waren die Möglichkeiten der Tubenkatheterisierung durch die Nase bekannt. Doch diese Therapie war nur für sehr wenige speziell ausgebildete Ärzte darstellbar. Außerdem war die Prozedur (damals noch ohne Lokalanästhesie!) für die Patienten unangenehm und schmerzhaft. Deshalb erschien es absolut logisch, nach einem Weg zu suchen, der eine therapeutische Intervention von außen, also durch den Gehörgang, ermöglichte.

### Emil Siegle und sein Trichter

Der praktische Arzt und königlich württembergische Hofrat in Stuttgart Adolph Emil Siegle (1833–1900) gab schon 1864 seine „Pneumatische Ohrlupe“ an. Damit konnte die Funktion der Ohrtrumpete durch Beobachtung der Trommelfellbeweglichkeit von außen beurteilt werden. Sie funktionierte wie folgt: Ein durch eine Glasscheibe (Lupe) verschlossener Ohrtrichter wurde über eine Kautschukmuffe luftdicht in den Gehörgang eingepasst. Über einen Gummiballon wurde ein Unter- bzw. Überdruck im Gehörgang erzeugt,

der eine Ein- bzw. Auswärtsbewegung des Trommelfelles bewirkte. Bei geschlossenem Trommelfell konnten aus der Trommelfellbeweglichkeit wichtige diagnostische Rückschlüsse auf die Funktion der Ohrtrumpete gezogen werden. Auch die differenzialdiagnostisch problematische Frage, ob nun tiefe Retraktion oder Perforation, ließ sich leichter klären (Abb. 1).

### Andere Verfahren der Trommelfellmassage

Die deutlich effektiveren Verfahren nach Valsava, Toynbee, Politzer oder der instrumentelle Tubenkatheterismus zur Anhebung des retrahierten Trommelfells bürgerten sich erst später ein.

Dass ein Unterdruck im Gehörgang bei retrahiertem Trommelfell zur Hörverbesserung führen kann, war nicht nur nach heftigem Küssen auf das Ohr bekannt. Also wurde mit allen möglichen Saugvorrichtungen – insbesondere Spritzen – ein Vakuum im Gehörgang erzeugt, um das Trommelfell anzuheben.

Charles Destanche (1840–1900), der große belgische Vertreter unseres Faches, stellte 1885 einen „Masseur du tympan et des osselets“ vor, der durch manuellen Wechseldruck ein Hin- und Herbewegen des Trommelfells und der Ossikel bewirken sollte.

Eine Weiterentwicklung des Therapiekonzeptes der Trommelfellmassage wurde durch aufwendigere mechanische Gräte erreicht. Hervorzuheben sind die mit Handkurbel bzw. Wasserpumpe



© W. Lübbers

Abb. 1: Siegletrichter mit Ballon

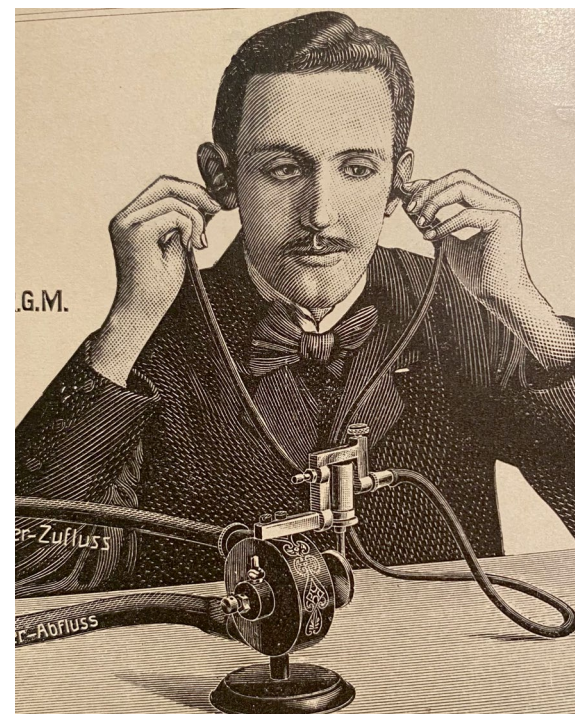


Abb. 2: Trommelfellmassagegerät nach Claus, betrieben mit einer Wasserstrahlpumpe; aus dem Katalog Detert



© W. Lübbers

**Abb. 3:** Trommelfellmassagegerät „Audito“ der Firma Loest



© W. Lübbers

**Abb. 4:** Kompressor des „Audito“ in Nahaufnahme

oder Elektromotor betriebenen Modelle (Abb. 2). Wir stellen hier das patentgeschützte „Audito“ Trommelfellmassagegerät der Firma Loest aus Duderstadt vor (Abb. 3; Abb. 4). Ursprünglich wurde dieser Gerätetyp 1898 von Noebel in Zwickau angegeben. Durch Drehen des Kurbelrades wird in einem geschlossenen Zylinder mittels eines über einen Lederriemen betriebenen Exzenters ein Kolben auf und ab bewegt, der einen

Über- bzw. Unterdruck erzeugt. Diese Druckänderungen werden dann über Gummischläuche, die mit Gehörgangsoliven versehen sind, in beide Gehörgänge fortgeleitet. Das Gerät wurde ausdrücklich zur Selbstanwendung angepriesen.

Bei unserem Selbstversuch ergab sich nur ein äußerst unangenehmes „Geknatter“, sodass wir den „Therapieversuch“ abbrechen mussten. Ein wirklich

enttäuschendes Resultat, wenn man bedenkt, dass diese Therapieoption über die ersten Jahrzehnte des letzten Jahrhunderts absolut akzeptiert war und Geräte zur Trommelfellmassage zur Grundausrüstung einer jeden Praxis gehörten.

### Die Nutzlosigkeit als späte Erkenntnis

Nach einhundert Jahren muss man leider feststellen: Das Konzept der Trommelfellmassagen war ein therapeutischer Irrweg. Natürlich musste das Verfahren auch bei den therapeutischen Versuchen zur Behebung der Tympano- bzw. Otosklerose scheitern. Durch den langdauernden lärmenden Wechseldruck wurde neben dem Mittelohr auch das Innenohr traumatisiert und ggf. geschädigt. Die Therapiegläubigkeit der Patienten wurde auf eine harte Probe gestellt, bis Arzt wie Patient die Nutzlosigkeit des eingeschlagen Therapieweges erkannten. Meist leider erst, wenn eine weitere Schädigung des Gehörs eingetreten war.

Aber: Liquidieren kann man die Trommelfellmassage noch heute nach GOÄ1591 „Vibrationsmassage des Trommelfells oder Anwendung der Drucksonde, auch beidseitig“ – 2,30 € einfacher Satz.

### Literatur

Feldmann H. Die Trommelfellmassage, Aufstieg und Niedergang eines vielversprechenden therapeutischen Konzepts. In: Feldmann H. Bilder aus der Geschichte der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Heidelberg: Median-Verlag; 2003

Detert R. Instrumente für Ohr, Nase, Hals, Schlund und die Nebengebiete. Sonderpreisliste D (= Hauptkatalog). Berlin: Selbstverlag; 1913

Das abgebildete Gerät „Audito“ zur Trommelfellmassage ist eine Schenkung von Dr. Rainer Berend, Ellwangen, für unsere Sammlung historischer Instrumente der HNO-Heilkunde

**Dr. med. Wolf Lübbers**  
 Facharzt für HNO-Heilkunde  
 Ringelatzweg 2, 30419 Hannover  
 w.luebbers@dr-luebbers.de

**Dr. med. Christian W. Lübbers**  
 Facharzt für HNO-Heilkunde  
 Pöltnerstr. 22, 82362 Weilheim i. OB  
 www.dr-luebbers.de