

10 Jahre Tinnitusprojekt - Praxis an der TH Ingolstadt

Josef Pöppel¹

¹ Technische Hochschule Ingolstadt, 85049 Ingolstadt, E-Mail: josef.poeppel@thi.de

Das Tinnitusprojekt startete 2006 als eine Besucherin der neuen anechoischen Kabine für Funk- und Schallmessungen (120dB@1GHz, akustisch:60dB@1kHz, 27dBA Ruhepegel) nach kurzem Aufenthalt zufällig zurückmeldete: "Der Tinnitus ist weg". Nun, was sollten wir jetzt tun ohne Erfahrung mit einer solchen Kabine, ohne Wissenschaftler auf diesem Gebiet, ohne Geld – jedoch vielleicht mit der Chance, Leuten mit Tinnitus sehr einfach zu helfen nur durch einen Aufenthalt in der Kabine? Zu dieser Zeit glaubten wir noch nicht, dass 1000 Schüler/mit guter Gesundheit (als Kontrollgruppe), und >1000 Probanden einmal da sein würden. Uns überraschte auch die Anwendungsbreite, so dass u.a. viele einfache Kabinen bei Betroffenen daraus entstanden, um sich selbst zu helfen.



Abbildung 1: Schüler in unserer Kabine - 8 Jahre/200 p.a.

Nachdem in 2008 weitere positive Rückmeldungen von Besuchern mit langjährigem Tinnitus kamen, startete die Tinnitusprojekt – Praxis an der TH Ingolstadt in Form einer Vorstudie mit ersten HNO-Ärzten, [1]. Die Erfolgsrate liegt nun grob bei 10% bei einem global wahrgenommenen, jedoch bei etwa 1/3 bei einem lokal wahrgenommenen Tinnitus (meist Brumm, 50Hz/ Oberwellen). Es konnten ganz verrückte Mischungen aus lokal und global wahrgenommenen Tinnitus verkoppelt auch mit anderen Symptomen seit vielen Jahren stabil gelöst werden [2]

Oft verbesserte sich beim Tinnitus nichts oder es gab nur Erfolge in naheliegenden Themen wie Hörverbesserung nach Hörsturz oder auch Schmerz beim Hören (ab 70dB).

Jedoch, es kamen mit der Zeit auch viele positive Rückmeldungen auch aus ganz anderen Bereichen wie Arthrose, Asthma, Allergien verschiedenster Art, Neurodermitis bis hin zu Schübe beruhigen bei Multipler Sklerose/MS etc.. – Autoimmunerkrankungen (>400), ein wesentlicher Schwerpunkt des Tinnitusprojektes. Besonders faszinierend sind Fälle, bei denen sich gleichzeitig zwei Themen verbessern: beispielweise bronchiales Asthma und

Arthrose im Knie. Dies lässt auf eine zentrale, gemeinsame Ursache schließen.

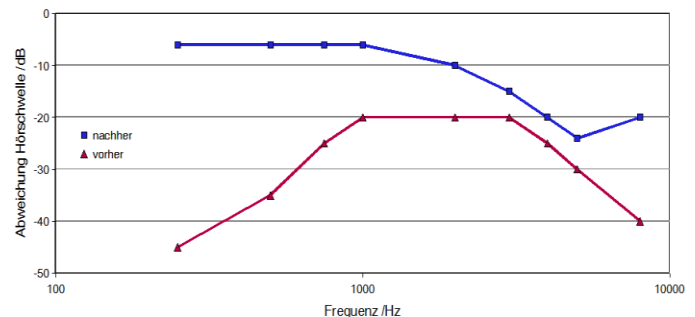


Abbildung 2: Hörverbesserung nach einer Hörverminderung

5 Jahre zuvor innerhalb 3 Sitzungen a´ 1 h in der Kabine /1/

Zu den besten Erfolgsfällen aus dem Allergiebereich zählt einer, bei dem nach 20 Jahren Nahrungsmittelallergie gegenüber rohem Gemüse und Früchten innerhalb einer Sitzungsserie seit Jahren wieder der einfache Verzehr und Genuss dieser natürlichen Lebensmittel möglich ist.

Der beste Erfolgsfall aus dem Allergiebereich nach 20 Jahren Suche / mit vielen Cortison Therapien und wenig Erfolg, jedoch nun stabil perfekt durch das Tinnitusprojekt seit 9 Monaten innerhalb weniger Kabinensitzungen /3/:

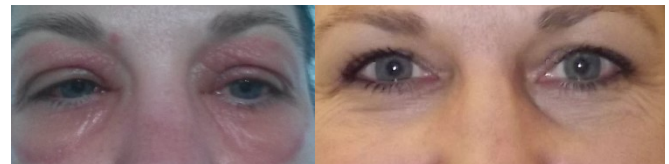


Abbildung 3: 20 Jahre Autoimmunreaktion/Suche, die letzten Jahre latent vorhanden trotz vierfacher Überdosis Kortison etc. - weg in einigen Sitzungen in unserer Kabine

Der beste Fall aus dem Autoimmunbereich war ein Fall mit Multiple Sklerose: Seit Monaten im Rollstuhl, nach 6 Monaten wöchentlicher Sitzungen in der Kabine: läuft wieder seit 8 Jahren – ohne Medikamente.

Insbesondere für MS-Betroffene sind vor 8 Jahren erste, günstigere Kabinen außerhalb der THI auf Seecontainerbasis – spendenbasiert – zunächst zuhause und dann bei Probanden entstanden. Vergleichsversuche lieferten ähnliche positive Rückmeldungen. Seit 5 Jahren sind erste bei Heilpraktikern und zunehmend bei Ärzten in Betrieb. In 2014 wurde das Tinnitusprojekt Teil des EU-Projekts "TINNET", das eine Verbesserung von der Klassifikation bis zu den Behandlungsmethoden für die behandlungsbedürftigen Tinnitus-Betroffenen (ca. 7 Mio.) in der EU zum Ziel hat.

Die Erfolge bei MS und anderem führte zu viel einfacheren Kabinen bei Probanden, Heilpraktikern, (Umwelt-)Ärzten und in Wellnessbereichen:



Abbildung 4: Selbstgebaute Kabinen von Probanden in funkarmer Umgebung wie Kellern etc. /3/

Der Verlauf bei Erfolgen kann stark variieren von 10-Minuten-Erfolgen (sehr selten) bis hin zu mehrmonatigen Sitzungsserien. Eine Reihe von Tinnitusprobanden der „Anfangszeit“/2008 melden nach Jahren erfreulicherweise nach wie vor sehr gute Zustände zurück.

Doch auch bei anderen Themen wie den Auditiven sind Erfolge ggf. innerhalb 15 Min. .. beim Verlassen der Kabine, nach einem oder mehreren Schlafzyklen, nach einer Serie oder bei regelmäßigem Kabinenbesuch zu verzeichnen. Selbst bei den schnellsten Änderungen werden über Jahre anhaltend gute, stabile Zustände rückgemeldet. Offenbar findet eine nachhaltige Änderung im Gehirn/ZNS statt.

In den mittlerweile grob 3500 Einzelsitzungen sowie bald 1000 Führungen in Gruppen zu ca. 10 Personen sowie Mittagsöffnungen für Studenten/Kollegen/Externe konnten vielerlei starke Verbesserungen beobachtet werden.

Bester Fall bei chronischen Schmerzen wurde von einem Probanden nach dem Erstaufenthalt in unserer EMV-Akustikkabine rückgemeldet: Eigentlich zur Begleitung seiner Frau mitgekommen, ggf., um seinen leichten Tinnitus loszuwerden. 4 Tage später meldete er zurück: Seine starken Rückenschmerzen seit 15 Jahren/wöchentliche Physiotherapie etc. sind „weg“, nunmehr stabil seit Jahren nach 1x Kabinenaufenthalt.

Sämtliche vereinfachten Nachbauten nutzen die Reduktion elektromagnetischer Felder eines Faraday-Käfigs wie z..B. tiefe Kellerräume, Alufolienräume/ geschirmte Räume mit verzinkten Blechteilen.... Die Rückmeldungen sind seit Jahren recht ähnlich den ursprünglichen: ggf. Kribbeln/Ziehen/Pulsen/Pochen, Darm-Peristaltik, tiefe Entspannung, mehr Energie etc. als standardmäßige Erkennungszeichen sowie die genannten Erfolge.

Da das ZNS aus den Nervensignalen auch Gefühle generiert, kann es auch zu Tränenfluss kommen. Bereits aus den Einzelsitzungen ist bekannt, dass dabei den Probanden oft nichts Bewusstes auf dem Herzen liegt.

Neben Rückmeldungen zu Kribbeln/Warmwerden bis hin zu Brennen ohne eine nennenswerte Temperaturänderung zeigen sich öfters auch Durchblutungsänderungen unterschiedlichster Art nach Kabinenaufhalten - vermutlich partielle Gewebstensionen, welche zu besserer Durchblutung/Erwärmungen führen:

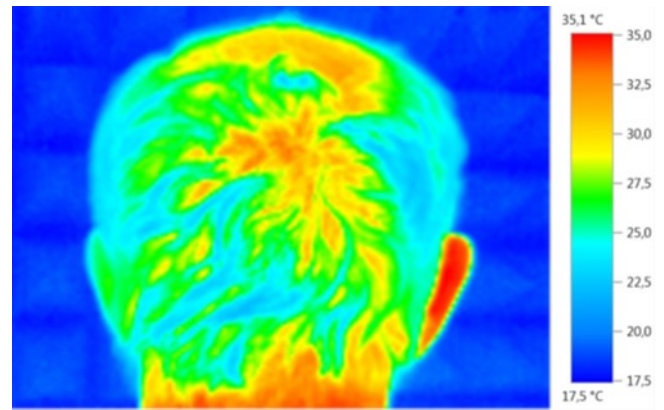


Abbildung 5: Durchblutungsänderung an einem Tinnitusprobanden mit - leider nur - temporärer Verbesserung (2012)

Solche Änderungen wurden zuerst auch an einem Probanden mit Gehirntumor nach einer Reihe von Sitzungen sowie auch bei Führungen an Händen, Füßen, Gesicht, Ohren, Narben beobachtet bzw. zurückgemeldet, so dass sich in der Zukunft weitere Anwendungsfelder ergeben werden.

Weiterhin wird zukünftig angestrebt, mit passender Peripherie/Gehirnforschern etc. die sogenannten „Einmal-kabineneffekte“ zu begleiten/beobachten, bei denen ggf. eine einzige Sitzung in der Kabine reicht, um deutliche Verbesserungen bis hin zum kompletten Lösen einer Thematik zu erreichen: Allergie, Arthrose, Schmerzzustände bei Fibromyalgie neben Tinnitus [3]. Generell sind die über 400 bekannten Autoimmunerkrankungen künftig ein großes Forschungsfeld für die Anwendungsarten und Wirkungsmechanismen von solcherart Kabinen.

Ziel dieses bislang rein spendenfinanzierten Projekts in 03/2018 ist es, in der Fläche, bei Betroffenen, in Wellnessbereichen, bei Therapeuten sowie bei Ärzten nach und nach 100 Kabinen in Betrieb zu haben, damit eine rasch erweiterte Wissensbasis für die ggf. seit vielen Jahren täglich Betroffenen entsteht und Variationen/Kombinationen gefunden werden, die zu noch besseren Erfolgsraten führen – im TINNET sowie in Zusammenarbeit mit Ärzten und Therapeuten sowie Betreibern/Betroffenen.

Vielen Dank an alle, den vielen geduldigen Probanden, der Hochschulleitung, den Therapeuten/Ärzten, besonders denen, die Kabinen bauen/betreiben für die gute/effektive Zusammenarbeit, meiner Familie und den vielen Spendern!

Literatur

- [1] Pöppel, J.: „Tinnitusprojekt“, Forschungsbericht 2010, Seite 100+101
- [2] Pöppel, J.: „Das Tinnitusprojekt an der TH Ingolstadt“, Fachzeitschrift Lärmbekämpfung, Springer-Verlag, 01/2015
- [3] Pöppel, J.: „Das Tinnitusprojekt an der TH Ingolstadt“, DAGA-Beitrag 2015
- [4] Pöppel, J.: „10 Jahre Tinnitusprojekt an der TH Ingolstadt“, medintern 12/ 2017