

Ratgeberseite der Klinik Josephinum München

Eingeschränkte Nasenatmung: Welche Rolle spielt eine verkrümmte Nasenscheidewand?



Im Interview:
Dr. med. Marlene Wigand
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
im Josephinum

Gesund leben



Eine beeinträchtigte Nasenatmung kann nicht nur lästig sein, sondern unter Umständen auch zu chronischen Beschwerden führen und die Gesundheit betroffener Patienten dauerhaft beeinträchtigen. Welche Ursachen es dafür geben und was eine verkrümmte Nasenscheidewand mit den Beschwerden zu tun haben kann, wollen wir von Dr. Marlene Wigand wissen. Die Fachärztin für HNO-Heilkunde operiert ihre Patienten in der Klinik Josephinum.

Welche Ursachen können zu einer Behinderung der Nasenatmung führen?

Dr. Wigand: Eine eingeschränkte Nasenatmung kann eine Vielzahl an Ursachen haben. In akuten Fällen ist meist das Anschwellen der Schleimhaut im Inneren der Nase verantwortlich. So ist es typischerweise bei einem grippalen Infekt oder einer allergischen Reaktion der Fall. Die chronische Nasenatmungsbehinderung hingegen ist häufig durch eine schiefe Nasenscheidewand (Septumdeviation) oder vergrößerte untere Nasenmuschel begründet. Bei Kindern muss an eine vergrößerte Rachenmandel (umgangssprachlich oft „kindliche Polypen“ genannt) gedacht werden. Auch Fehlbildungen der Nase, Fremdkörper, Tumore, chronische Entzündungen, Nasenpolypen oder der Langzeitgebrauch von abschwellendem Nasenspray können unter anderem Grund für eine Behinderung der Nasenatmung sein. Daher ist ein Besuch beim HNO-Arzt mit entsprechender Diagnostik notwendig, um die individuell vorliegende Ursache aufzudecken und entsprechende Therapiemaßnahmen einzuleiten.

Welche Folgen kann eine dauerhaft erschwerte Nasenatmung haben?

Dr. Wigand: Die Folgen einer Nasenatmungsbehinderung können indivi-

duell in unterschiedlicher Form und Ausprägung auftreten. Unsere Nase hat die Aufgabe, die Atemluft anzuwärmen, zu befeuchten und zu reinigen. Außerdem ist sie unser Riechorgan, hat immunologische Aufgaben und beeinflusst den Sprachklang. Patienten mit einer eingeschränkten Nasenatmung hingegen müssen vermehrt über den Mund atmen, allerdings kann die Mundschleimhaut die vielfältigen Aufgaben der Nasenschleimhaut nicht oder nur unzureichend übernehmen. Betroffene Patienten leiden also nicht nur unter einer trockenen Mundschleimhaut, sondern auch unter einer Beeinträchtigung der wichtigen Funktionen der Nase. Außerdem schnarchen sie häufiger. Dies kann in ausgeprägten Fällen zu einem gestörten Schlafrhythmus mit Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen und erhöhter Anfälligkeit für Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen. Auch grippale Infekte und wiederkehrende Nasennebenhöhlenentzündungen treten bei eingeschränktem Durchstrom von Atemluft durch die Nase vermehrt auf. Einige Patienten beklagen zudem eine erhöhte Infektanfälligkeit und reduzierte Leistungsfähigkeit. Schließlich kann eine verminderte Nasenatmung auch die Mittelohrbelüftung über die Ohrtrompete beeinträchtigen, was sich in Form eines Druckgefühls auf den Ohren oder eines eingeschränkten Hörvermögens äußern kann.

Wie kann ich herausfinden, ob ich eine verkrümmte Nasenscheidewand habe?

Dr. Wigand: Ein sichtbarer Schiefstand der Nase kann zwar ein Hinweis auf eine Nasenscheidewandverkrümmung sein, häufig ist der Nasenrücken aber trotz schiefer Nasenscheidewand gerade. Beim Blick von außen lässt sich die Nasenscheidewand also nicht ausreichend beurteilen. Eine umfassende Untersuchung des Naseninneren

durch den HNO-Arzt ist unabdingbar, um einen Schiefstand der Nasenscheidewand zu erkennen und hinsichtlich Schweregrad zu beurteilen.

Wie kann eine verkrümmte Nasenscheidewand behandelt werden, wenn sie dauerhaft Beschwerden macht?

Dr. Wigand: Da es sich bei der schiefen Nasenscheidewand um eine anatomische Ursache für eine behinderte Nasenatmung handelt, kann bei dauerhaften und ausgeprägten Beschwerden nur eine Operation Abhilfe schaffen. Es handelt sich bei dem chirurgischen Eingriff um eine sogenannte Septoplastik, bei der die verkrümmten Anteile der Nasenscheidewand gezielt begradigt werden. Leiden Betroffene zudem an einem Schiefstand der äußeren Nase oder beispielsweise einer sogenannten Höcker- oder Spannungsnase mit überhöhtem Nasenrücken, kann im selben Eingriff eine Rhinoplastik, also eine Operation der äußeren Nase, durchgeführt werden. Die kombinierte chirurgische Korrektur der äußeren und inneren Nase wird Septorhinoplastik genannt.

Wie läuft eine Operation der Nasenscheidewand ab?

Dr. Wigand: Der Eingriff findet in Vollnarkose und je nach Ausmaß der Operation ambulant oder stationär statt. Über einen kleinen Schnitt im Inneren der Nase wird die Nasenscheidewand freigelegt und je nach Befund verkrümmte Anteile begradigt. Manchmal ist es auch erforderlich, aus patienteneigenem Knorpel kleine Stütztransplantate zu bilden, die eine sichere und vor allem langfristige Begradigung der Nasenscheidewand sicherstellen. Liegen vergrößerte untere Nasenmuschel vor, können diese im selben Eingriff operativ verkleinert werden, um den Durchstrom

von Atemluft durch die Nase weiter zu verbessern.

Ist auch die äußere Form der Nase vom Schiefstand betroffen und eine Septorhinoplastik angezeigt, wird zusätzlich gezielt der Knochen der Nase bemeißelt, um ein gerades Endergebnis zu erzielen. Zusätzlich kann je nach Befund der Nasenrücken geglättet oder beispielsweise auch die Form der Nasenspitze operativ verändert werden. Grundsätzlich wird im gemeinsamen Gespräch zwischen Patienten und Arzt erarbeitet, ob sich aus den vorliegenden Befunden in Kombination mit den Beschwerden eine Operationsindikation ergibt. Wird ein chirurgischer Eingriff geplant, wird der Patient vor der OP im Rahmen eines Aufklärungsgesprächs natürlich ausführlich über den Eingriff und seine Risiken informiert.

Kontakt Praxis:

HNO Gemeinschaftspraxis

Dres. med. J. Edelmann,
R. Schuderer,
S. Wigand, M. Wigand
Oskar-von-Miller-Ring 29
(Ecke Amalienstraße)
80333 München

Telefon 0 89/2 86 87 00

www.hno-muenchen.de
www.doctolib.de

Kontakt Klinik:



Schönfeldstr. 16
80539 München
Telefon 089/23688-0
www.josephinum.de