

Die gebrochene Nase

Jeder hat es schon einmal miterlebt: auf dem Oktoberfest ein Maßkrug oder beim Sport einen Ellenbogen gegen die Nase. Und schon ist es passiert. Zuerst sehr schmerzhaft, oft noch mit Blutungen aus den Nasenlöchern, vielleicht noch eine Hautverletzung und dann schwillt die Nase an. Was macht man?

Die Blutung hört in der Regel zumeist nach einigen Minuten auf. Ja nicht schnäuzen, sonst drückt man die Luft in das Weichteilgewebe. Bevor die Schwellung beginnt, kann eine schiefe Nase bei ganz Tapferen gleich wieder gerade gedrückt werden. Eine Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung zeigt uns das Ausmaß des Knochentraumas. Zudem sollten Verletzungen des Oberkiefers,

der Augenhöhlen und des Jochbeinknochens ausgeschlossen werden. Der HNO-

Arzt schaut sich mit seinem Endoskop die innere Nase an. Ungünstig ist ein Bluterguss in der Nasenscheidewand. Dieser muss schnell entlastet werden, da sich sonst durch die anschließende Entzündung der Knorpel auflösen kann und es dann zu einer dauerhaften Verformung des Nasenrückens (Sattelnase) kommt.

Selbst unter medikamentöser Behandlung muss zumeist bis zu einer Woche abgewartet werden, bis die Weichteilswellung zurückgegangen ist. Erst dann können die Nasenknochen eingerichtet werden. Bei Jugendlichen dauert das Abschwellen kürzer und der Knochen ist meist schneller verwachsen. Die sogenannte Nasenbeinaufrichtung wird zumeist in einer kurzen Vollnarkose gemacht. Die Nase wird im Anschluss von innen und außen für ein paar Tage geschient.

Spätverformungen oder zu spät entdeckte Brüche mit Verformung der Nase sollten erst nach einem Jahr korrigiert werden, da die Nase erst nach dieser Zeit vollkommen ausgeheilt ist.

Prof. Dr. med. Dr. med. habil.

Andreas Riederer

*Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,
plastische Operationen, Allergologie*

Tel. 089/74 44 35 78

81479 München, Sollner Str. 65b

www.hno-riederer.de

*Prof. Dr. Andreas
Riederer*

