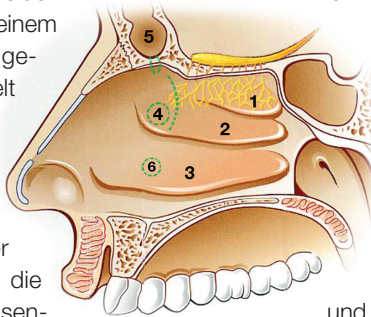


Wenn die Nase läuft ...

Die Nasenmuschel – sie sind der Hauptgrund, wieso die Nase verstopft ist und läuft. Es gibt je drei Nasenmuschel an den Seitenwänden der beiden Nasenhöhlen (1-3). Sie bestehen aus einem länglichen Knochen, der nach unten gebogen und von Schleimhaut ummantelt ist. Die obere Nasenmuschel (1) ist am kleinsten. Dort befindet sich wie am Nasendach und oben an der Nasenscheidewand die Riechschleimhaut. Der Großteil der

mittleren (2) und die ganze untere Nasenmuschel (3) sind mit Atemschleimhaut (Schwellgewebe) bedeckt. Hier findet die Klimatisierung (Erwärmung, Befeuchtung und Reinigung) der eingeatmeten Luft statt. Hinter der mittleren Nasenmuschel münden die meisten Nasennebenhöhlen (Kieferhöhle (4), Stirnhöhle (5), Siebbeinzellen) in die Nasenhöhle. Hinter der unteren Nasenmuschel mündet der Tränenang (6) in die Nase.



Bei einer Nasenscheidewandverkrümmung passen sich die Nasenmuschel in Form und Größe der Deformität an. Entzündliche akute (Schnupfen) oder chronische Erkrankungen (Allergien) der Nase führen am häufigsten zur Vergrößerung der Nasenmuschel und folglich zu einer Nasenatmungsbehinderung. Abschwellende Nasentropfen sind nur kurzzeitig sinnvoll, da sie nach einigen Tagen selbst zu einer Schwellung führen. Heiße Inhalationen oder Spülungen mit einer Salzlösung und Cortison-Nasensprays sind bei längerer Anwendung die bessere Therapie.

Helfen die konservativen Maßnahmen nicht, werden die Nasenmuschel in Lokalanästhesie mit einer Laser- oder einer Radiofrequenzbehandlung verkleinert. Falls das nicht reicht, können bei größeren Eingriffen (z.B.: Nasenscheidewandbegradigung) zudem Schleimhautstreifen entfernt und die Nasenmuschel zur Seite verlagert werden.

Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Andreas Riederer
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,
plastische Operationen, Allergologie
Tel. 089/74443578
81479 München, Sollner Str. 65b, www.hno-riederer.de

