

Kühlen, veröden, untersuchen

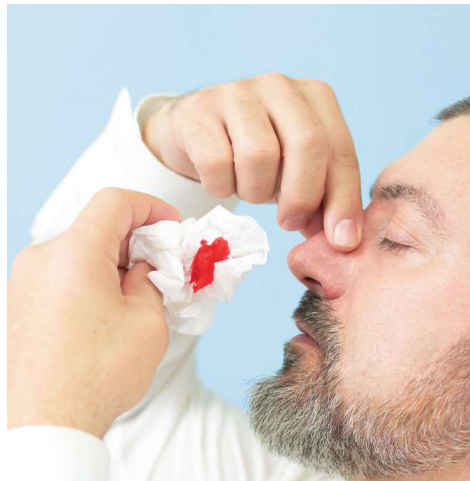
Wenn das Nasenbluten beginnt, ist das für Betroffene immer unangenehm. Was man dagegen tun kann. Und in welchen Fällen man sich besser medizinischen Rat holt.

Text: Wolfgang Pozsogar

In dem Buch „39,90“ von Frédéric Beigbeder, einer Satire über die exzessive Lebensweise der Werbeindustrie, leidet der Erzähler als Folge von Kokainkonsum wiederholt unter heftigem Nasenbluten. Suchtmittelmissbrauch wie in dieser Erzählung ist allerdings nur in sehr seltenen Fällen Grund für dieses unangenehme Problem, das medizinisch Epistaxis genannt wird. Häufig steckt trockene Heizungsluft dahinter, die die Nasenschleimhaut austrocknet und rissig werden lässt. Aber auch ein Schnupfen oder mechanische Reizungen wie Nasenbohren, ein Schlag ins Gesicht oder selbst starkes Schnäuzen können zu einer blutenden Nase führen.

NACH VORN, NICHT NACH HINTEN. Hört die Blutung nach 15 oder 20 Minuten von selbst wieder auf und tritt sie nur selten auf, sei das kein Grund zur Sorge, beruhigen die Mediziner: „Den Kopf nach vorne neigen, damit das Blut nicht in den Rachen rinnt, einige Minuten auf die Nasenflügel drücken, eventuell Eisbeutel in den Nacken und auf die Nasenwurzel, das sind die besten Maßnahmen in einer solchen Situation“, sagt Christian Quint, HNO-Arzt in Wien. Unterstützend gibt es blutstillende Watte oder Nasenstöpsel in der Apotheke.

Tritt Nasenbluten häufiger auf, blutet der Betroffene besonders heftig oder aus beiden Nasenlöchern, sollte ein HNO-Arzt aufgesucht werden, rät Quint. Denn in solchen Fällen könnten andere Ursachen vorliegen. Hoher Blutdruck, Infektionen, Blutgerinnungsstörungen, anatomische Anomalien und selbst seltene Krankheiten wie Morbus Osler, bei der die Blutgefäße, insbesondere die der Nase, krankhaft erweitert sind: All das gehört zu den Auslösern von Epistaxis. „Der HNO-Arzt wird eine endos-



Nasenbluten ist meist harmlos. Kommt es häufiger vor oder hört es nicht auf, muss man damit dennoch zum Arzt.

kopische Untersuchung der Nase durchführen, um die Stelle der Blutung zu lokalisieren und sicherzustellen, dass kein Tumor die Blutung verursacht“, erklärt Quint. Entsprechend der Situation des Patienten werden gegebenenfalls weitergehende Untersuchungen veranlasst, um eventuelle andere Ursachen zu erkennen und zu behandeln.

VERÖDEN BEIM HNO-ARZT. Liegt der Auslöser für wiederholtes Bluten an Gefäßen im vorderen Bereich der Nase, wird der Arzt versuchen, die Blutung mit blutstillenden Mitteln zu beenden. Die betroffenen Blutgefäße können in der HNO-Ordnation auch verödet werden: „Dabei wird die betreffende Stelle mit Silbernitratlösung auf chemische Weise oder mit einer Kauterisationspinzette durch Wärme dauerhaft

verschlossen“, erläutert Quint. Die Verödung ist nahezu schmerzlos und befreit meist zuverlässig von Epistaxis, „aber mitunter muss sie nach einiger Zeit wiederholt werden“, ergänzt der HNO-Arzt.

OPERATION SELTEN NÖTIG. Bei starkem Nasenbluten, das sich nicht stillen lässt, rät Christoph Arnoldner, stellvertretender Leiter der HNO-Universitätsklinik im Wiener AKH, ein Spital aufzusuchen. Sichtbare Blutungsquellen werden hier ebenfalls chemisch oder mit Strom verödet. „Liegt die Blutungsquelle weiter hinten, wird eine Nasentamponade beider Nasenlöcher durchgeführt“, erzählt Arnoldner. Im Gegensatz zu früher werden dazu heute meist sehr feuchte Tamponaden mit einem aufblasbaren Ballon verwendet, wodurch der Vorgang für den Patienten weniger belastend ist. In sehr seltenen Fällen werde eine Operation vorgenommen, um die Gefäße chirurgisch zu verschließen, erklärt Arnoldner: „Im AKH wird ein- bis zweimal pro Tag eine Nasentamponade durchgeführt und vielleicht alle 14 Tage operiert.“

„Die Tamponaden verbleiben ein bis zwei Tage in der Nase, begleitend dazu wird versucht, die Ursache des Nasenblutens herauszufinden“, erläutert Arnoldner. Ist Bluthochdruck der Grund, müsse der Blutdruck richtig eingestellt werden. Bei Patienten, die blutverdünnende Medikamente nehmen, müsse mit dem Internisten abgeklärt werden, ob ein besser regelbares Medikament für den Patienten geeignet sei oder fallweises Nasenbluten in Kauf genommen werden muss.

MEDIKAMENTE ALS AUSLÖSER. Übrigens können selbst alltägliche Medikamente wie etwa Schmerz- oder Grippemedikamente mit Acetylsalicylsäure Nasenbluten fördern. Wer dazu neigt, sollte deshalb Mittel mit anderen Wirkstoffen (etwa Paracetamol) verwenden, rät Arnoldner.

Wichtig sei auch eine gute Pflege der Nasenschleimhaut. Gegen Austrocknen und Risikowerden helfen Meerwasser- und Ölsprays oder Salben, wobei des Guten allerdings nicht zu viel getan werden sollte, meint der Mediziner. Vor allem abschwellende Nasensprays sollten nur sehr gezielt bei Schnupfen eingesetzt werden. Hilfreich bei trockener Raumluft ist ein hygienisch einwandfreier Luftbefeuchter.