

**SPRECHSTUNDE
 NASENNEBENHÖHLEN-
 ENTZÜNDUNG**


VON UNIV.-PROF. DR. MED. DIRK BEUTNER (LINKS), DIREKTOR DER KLINIK FÜR HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE, UND OBERARZT DR. MED. ANDREAS BRANDT – BEIDE UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN

”

Ich muss geschäftlich oft mit dem Flugzeug reisen und habe öfter Nasennebenhöhlenentzündungen. Bedingt das Eine das Andere, und was kann ich tun?

Sofern Nasennebenhöhlenentzündungen gehäuft im zeitlichen Zusammenhang mit Flugreisen auftreten, kann von einem ursächlichen Zusammenhang ausgegangen werden. Die Klimatisierung im Flugzeug führt durch eine sehr niedrige Luftfeuchtigkeit und eine erhöhte Ozonkonzentration zur Reizung der Schleimhäute. Hier kann durch Anwendung von Kochsalz-Nasensprays und Verdopplung der normalen Trinkmenge Abhilfe geschaffen werden. Bedingt durch das Zusammentreffen Hunderter Menschen auf engstem Raum besteht auch eine erhöhte Exposition gegenüber Viren und Bakterien, die durch Tröpfchen- und Schmierinfektion übertragen werden. Ein persönlicher Schutz ist vor allem durch Hygienemaßnahmen wie gründliches Händewaschen oder eine Händedesinfektion möglich.

”

Kann ich bei meiner Ernährung etwas umstellen, damit Druckgefühl und Schmerzen vermindert werden? Gibt es Hausmittel, die ich nutzen kann?

Man geht heutzutage davon aus, dass der übermäßige Genuss von Zucker, Fleisch und Fett zu einer Schwächung der körpereigenen Abwehr führt. Dies begünstigt das Auftreten von Entzündungen und einer Vielzahl chronischer Erkrankungen. Auch ein Teil der chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen scheint sich durch die Ernährung beeinflussen zu lassen. So konnte eine aktuelle Studie aus den USA an Kindern mit Rhinosinusitis zeigen, dass die Reduktion der täglichen Zuckerzufuhr um ca. 50% zu einem deutlichen Rückgang der Beschwerden und einer Verbesserung von Entzündungswerten führt. Darüber hinaus gibt es als antientzündlich geltende Gewürze und Pflanzen. Vermutlich das wirksamste Hausmittel gegen die chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen ist die regelmäßige Spülung der Nase mit isotoner Kochsalz-Lösung.

”

Ich habe schon seit vielen Jahren eine von meinem HNO Arzt diagnostizierte chronische Anschwellung der Nasenschleimhäute. Die Nasennebenhöhlen sind nicht betroffen und es gibt auch sonst keine Nebenwirkungen. Cortisonhaltiges Schnupfenspray brachte keine Besserung. Zurzeit hat sich dessen Anwendung durch längeres verzögern der Einnahme bis auf ca. 12-15 Stunden verbessert. Was kann man tun, um die Symptome ohne oder mit einer OP generell und zuverlässig zu verhindern? Ist eine OP wirklich nachhaltig zu empfehlen?

Ein Anschwellen der Nasenschleimhäute, vor allem der Schwellkörper in den unteren Nasenmuscheln, ist eine typische Reaktion nach der Anwendung von abschwellenden Nasensprays oder -tropfen. Diese führen über eine Verengung kleiner Blutgefäße zur gewünschten Abschwellung. Lässt die Wirkung nach, so kommt es kompensatorisch zu einer vermehrten Durchblutung mit Zuschwellen der Nase. Eine Normalisierung würde nach einigen Stunden eintreten, meist halten es die Betroffenen aber nicht so lange aus und greifen erneut zum Nasenspray. Eine Art „Abhängigkeit“ entsteht. Eine Möglichkeit der Entwöhnung vom Nasenspray besteht darin, die Anwendung nicht gleichzeitig auf beiden Seiten zu beenden, sondern auf einer Seite noch für 1-2 Tage fortzuführen. Eine Operation an den Nasenmuscheln ist dann zu empfehlen, wenn auch im entzündungsfreien Intervall und nach einwöchiger Nasenspray-Pause die Nasenatmung objektivierbar erheblich eingeschränkt ist.

Univ.-Prof. Dr. med. Dirk Beutner
 Direktor der Klinik für
 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Oberarzt Dr. med. Andreas Brandt
 beide Universitätsmedizin Göttingen

 UNIVERSITÄTSMEDIZIN
 GÖTTINGEN **UMG**
THEMA HEUTE: BLUTHOCHDRUCK

Arterielle Hypertonie

Wenn der Bluthochdruck in den Gefäßen hämmert

Von Prof. Dr. med. Michael Koziolok und Prof. Dr. med. Gerhard A. Müller (Universitätsmedizin Göttingen)

Ursachen des Bluthochdrucks

Bei der überwiegenden Zahl der Hypertoniker kann keine eindeutige Ursache ausgemacht werden. Man spricht in diesem Fall von einer primären oder essentiellen Hypertonie. Hier spielen in erster Linie die Erbanlagen und der persönliche Lebensstil eine große Rolle. Beim Lebensstil sind vor allem vier Faktoren, die zu Bluthochdruck führen, wichtig: zu wenig Bewegung, ungesunde Ernährung, Übergewicht und Stress.

Bei etwa 10 Prozent der Betroffenen sind organische Erkrankungen oder Ursachen zu finden, die vorübergehend oder dauerhaft zu einem Blutdruckanstieg führen können. Organische Erkrankungen können hormonelle Störungen der Schilddrüse, der Streß- und Salz-regulierenden Hormone, Erkrankungen der Nieren und Nierengefäße oder auch eine Atemstörung im Schlaf (sogenanntes Schlafapnoe-Syndrom) sein. Faktoren, die vorübergehend den Blutdruck erhöhen, können Medikamente (Pille, Cortison, NSAR, wie z.B. Ibuprofen, Diclofenac etc.), Genussmittel (Lakritze) und Drogen (Kokain, Amphetamin) sein.

Folgen des Bluthochdrucks

Bluthochdruck schädigt im Laufe der Jahre wichtige Organe wie das Herz, die Herzkranzgefäße, das Gehirn, die Nieren, die Augen und die Blutgefäße. Die Folge können lebensbedrohliche Krankheiten sein wie Herzinfarkt, Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz), Nierenschwäche (Niereninsuffizienz), Sehstörungen, Demenz oder Schlaganfall.

Was können Betroffene selbst tun?

Das wichtigste und wirksamste Mittel gegen Bluthochdruck ist eine gesunde Lebensweise. Das bedeutet für viele Betroffene eine massive Änderung ihres gewohnten Lebens. Dazu gehören Normalgewicht anstreben, nur mäßiger Alkoholgenuss, wenig Kochsalz zu sich nehmen, gesunde Ernährung, Verzicht auf Nikotin, regelmäßige körperliche Betätigung und regelmäßiger Tagesablauf mit Pausen für Erholung und Entspannung.

Wann sind Medikamente notwendig?

Bei schwerem Bluthochdruck (> 180 oberer Wert und/oder >110 mmHg unterer Wert) sollte sofort medikamentös behandelt werden. Bei milder oder moderater Hypertonie ist das Gesamtrisiko, das der individuelle Patient hat, ausschlaggebend. Hat ein Patient einen Bluthochdruck-



Die häusliche Messung des Blutdrucks sollte nach fünf Minuten ruhigen Sitzens, in ruhiger Umgebung und entspannter Sitzhaltung durchgeführt werden.

FOTO: UMG



Prof. Dr. med. Michael Koziolok

Leiter des DHL-zertifizierten Hochdruckzentrums, Klinik für Nephrologie und Rheumatologie der Universitätsmedizin Göttingen



Prof. Dr. Gerhard Anton Müller

Direktor der Klinik für Nephrologie und Rheumatologie der Universitätsmedizin Göttingen

oder Organschäden, so sollte bereits bei der milden oder moderaten Form eine medikamentöse Therapie begonnen werden. Meist müssen die Medikamente für den Rest des Lebens genommen werden. Nimmt ein Bluthochdrucker keine Blutdrucksenker mehr, steigt in aller Regel sein Blutdruck wieder an. Daher ist eine regelmäßige Einnahme der verordneten Medikamente von essentieller Bedeutung für den Therapieerfolg. Zwei von drei Hypertonikern brauchen mindestens zwei Wirkstoffe zur Senkung ihres Blutdrucks. Wenn ein Arzt zu Beginn der Behandlung einen Blutdrucksenker oder eine Kombination verordnet, muss er abwarten, wie der Körper seines Patienten reagiert. Ist die Blutdrucksenkung nicht ausreichend oder sinkt der Druck nicht, so muss er nicht selten eine andere Kombination oder eine höhere Dosierung verordnen, bis der Blutdruck richtig eingestellt ist. Da durch Alterung und Schädigung der Gefäße der Blutdruck ansteigt, kann es sein, dass im Verlauf einer Behandlung die Dosis der Medikamente erhöht oder ein weiteres Medikament dazu genommen werden muss.

Welche Nebenwirkungen der Therapie gibt es?

Das oberste Ziel der Behandlung von Bluthochdruck ist die effiziente und nebenwirkungsarme Senkung des Blutdrucks. Jede medika-

mentöse Therapie hat unerwünschte Nebenwirkungen, das gilt auch für Blutdrucksenker. Doch deren Nutzen überwiegt bei weitem, denn sie senken den Blutdruck und damit das Risiko für Folgeerkrankungen wie Schlaganfall und Herzinfarkt. Bei allen derzeit verfügbaren blutdrucksenkenden Medikamenten können Nebenwirkungen auftreten. Viele Patienten berichten über Müdigkeit und Abgeschlagenheit unter der Blutdrucksenkung. Dies ist meist nur vorübergehend bis der Körper sich an die niedrigeren Blutdruckwerte gewöhnt hat. Davon unterscheidet man typische Nebenwirkungen, die sich einzelnen Substanzklassen zuordnen lassen und manchmal einem Wechsel der Therapie erfordern.

Was kann man tun, wenn Medikamente nicht ausreichen?

In Fällen, bei denen mit mindestens drei verschiedenen Blutdrucksenkern in Kombination in Höchstdosis behandelt wird und keine ausreichende Wirkung erzielt wird, sollte man bei einem Bluthochdruckspezialisten (Hypertensiologen/-e) vorstellen werden. Diese können Sie über das Internet finden (<https://www.hochdruckliga.de/zertifizierte-hypertensiologen-hochdruckliga.html>). In ausgewählten Fällen kann eine interventionelle Therapie (z.B. Blutdruckschrittmacher) erforderlich sein.

LESER FRAGEN

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Bluthochdruck“ bitte bis Montag, 18. Juni, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet sprechstunde@goettinger-tageblatt.de

Ihre Fragen werden dann von Prof. Dr. med. Michael Koziolok und Prof. Dr. Gerhard Anton Müller beantwortet. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonnabend in Ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.


**THEMEN
 IM ÜBERBLICK**

 9.6. NASENNEBENHÖHLEN-
 ENTZÜNDUNG

16.6. BLUTHOCHDRUCK

23.6. GRÜNER STAR

30.6. SCHLAFSTÖRUNGEN