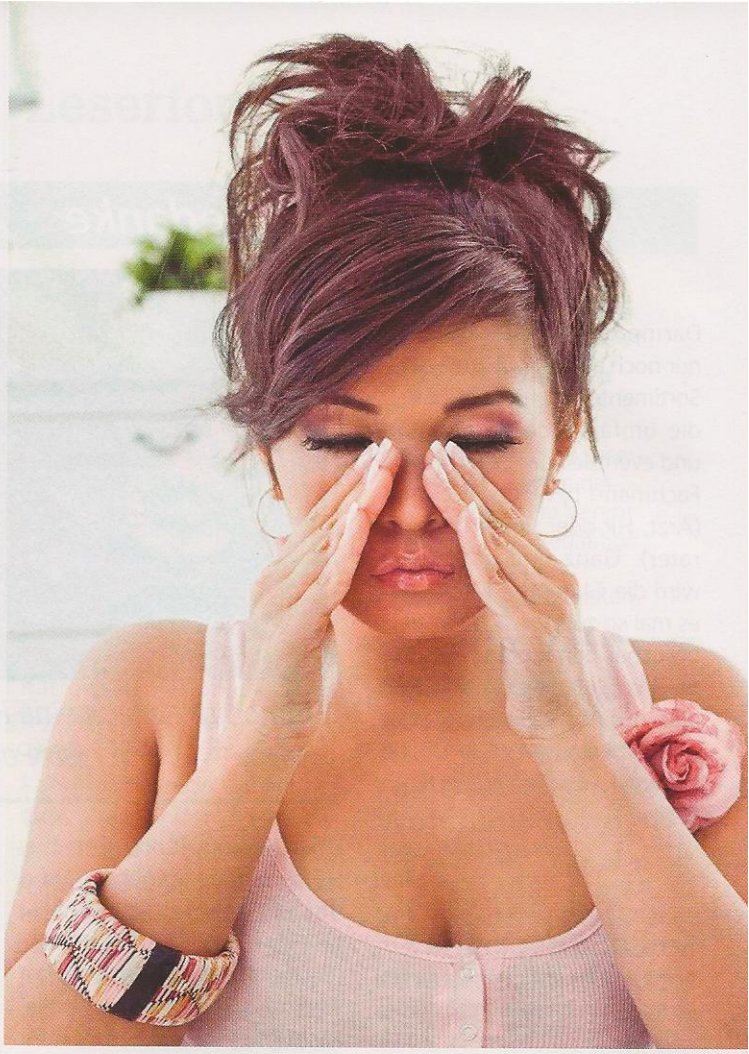

Die akute Entzündung der Nasennebenhöhlen kann sehr schmerzhaft sein.

Das sinubronchiale Syndrom – von den Nebenhöhlen bis zu den Bronchien

Schleimhäute mit Inhalationen besänftigen

Dr. med. Volker Brauner

In der kühlen Jahreszeit sind Erkältungen an der Tagesordnung. Meist fängt es mit Schnupfen an. Weil der infizierte Schleim von der hinteren Nase über den Rachen bis in die Bronchien gelangt, kommt oft auch noch Husten hinzu. Einfache Maßnahmen wie Inhalationen mit Sole oder ätherischen Ölen können die Beschwerden jedoch häufig lindern.

Bei der Einatmung nimmt die Luft ihren Weg zunächst durch die Nase, bevor sie in die Bronchien gelangt. Ist die Nase „zu", muss der Mensch durch den Mund atmen, was in kürzester Zeit zu einem Gefühl von Atemnot und Anspannung führt, da der Körper sich beim Ringen nach Luft verkrampft.

Der Nasenraum, den die Luft durchströmt, besteht aus schneckenförmigen Lamellen, welche den Luftstrom verwirbeln. Die Nase selbst funktioniert als natürliche Klimaanlage. Sie erwärmt die Atemluft. Seitlich, oberhalb und hinter der Nasenhöhle befinden sich luftgefüllte Kammern, die mit Schleimhaut ausgekleidet sind und nur durch kleine Öffnungen mit dem Nasenraum verbunden sind – die Nasennebenhöhlen. Die größten unter ihnen, die Kieferhöhlen, liegen über den Zahnreihen des Oberkiefers unterhalb der Augen.

Bei Schnupfen, egal ob allergisch oder erkältungsbedingt, schwellen die Ausführungsgänge der Nasennebenhöhlen manchmal so sehr zu, dass sie sich entzünden und sich darin Schleim sammelt. Man spürt dann einen dumpfen Kopfdruck, und typischerweise tritt ein Erschütterungskopfschmerz auf, wenn man sich hinunterbeugt und wieder hoch kommt. In solch einem Akutfall helfen Inhalationen über einer Schüssel mit heißem Wasser unter Zusatz von Eukalyptusöl, Latschenkieferöl (z. B. Pinimenthol®-Erkältungsinhalat, Soledum® Balsam flüssig) oder auch Kamille. Bei starker Empfindlichkeit reicht eine gute Prise Salz als Zusatz.

Wenn der unangenehme, gelbliche, manchmal auch grünliche Schleim den Rachen hinunterrinnt, gelangt er in die Bronchien und es entsteht Husten. Man spricht dann vom sinubronchialen Syndrom. Es kann Grund für anhaltenden Husten nach einer Erkältung sein.

Trockene und klimatisierte Luft schadet der Schleimhaut

Wenn es bei jeder Erkältungskrankheit zu einer Entzündung der Nasennebenhöhlen (Sinusitis) kommt, dann besteht der Verdacht auf eine chronische Veränderung der Schleimhäute. Hier ist diagnostische Abklärung angeraten. Eine Röntgenübersicht zeigt, ob die Schleimhäute der Nebenhöhlen chronische Schwellungen aufweisen. Manche Menschen haben von Natur aus so enge Nasenwege – manchmal auch durch eine krumme Nasenscheidewand – dass die Öffnungen der Nebenhöhlen schon bei geringer Irritation der Nasenschleimhaut zuschwellen. Die Folge davon ist meist eine chronische Sinusitis. In den Vereinigten Staaten leidet circa ein Fünftel der Bevölkerung unter einer chronischen Entzündung der Nebenhöhlen. Für Europa sind ähnliche Häufigkeiten anzunehmen. Angesichts solcher Zahlen kommt die Frage auf, warum das so ist. Einer der wahrscheinlichsten Gründe ist der lange Aufenthalt in beheizten oder klimatisierten Innenräumen. Die Trockenheit der Luft, chemische und mikrobielle Innenraum-Belastungen führen zu chronischer Schleimhautreizung und begünstigen die Entstehung einer chronischen Sinusitis.

Abhilfe schaffen der vermehrte Aufenthalt in frischer Luft, Bewegung und physikalische Reize wie Sauna und Kneipp-Anwendungen. Lokal kann tagsüber ein Nasenöl (z. B. Nisita® Dosierspray) oder eine Nasensalbe (z. B. Weiche Nasensalbe nach Dr. Bader oder Wala Nasenbalsam) zur Anwendung kommen.

Eine hilfreiche Methode zur Schleimhautpflege sind Inhalationen mit einem elektrischen Vernebler unter Zusatz von Solelösung (z. B. Pari Sinus Gerät mit Druckluft-Schleimhautmassage, ca. 312 €, oder Schill Flaem Masterneb F400 ohne Druckluft-

Schleimhautmassage, ca. 69 €). Die Druckluft-Schleimhautmassage führt das Inhalat bis in die Nasennebenhöhlen.

Wer in der Umgebung Zugang zu einer Solequelle hat, kann sich dort Wasser abfüllen und täglich 1- bis 2-mal inhalieren. In Bad Soden am Taunus stehen beispielsweise unter anderem die Sodenia-Quelle (Quelle IV), der Warmbrunnen (Quelle III) sowie der Winkler- und der Champagnerbrunnen (Quellen 19a und 19b) öffentlich zur allgemeinen Nutzung zur Verfügung.

Sodenia mit dem höheren Salzgehalt löst den Schleim besonders effektiv, während die anderen Quellen mit geringerem Salzgehalt sowohl schleimlösend als auch pflegend wirken. Wenn sich nach Abfüllen einer natürlich ausfließenden Sole in eine Pipettenflasche nach einigen Tagen ein Bodensatz bildet, ist dies nicht unbedingt als problematisch anzusehen. Es handelt sich um Mineralien, welche hochkonzentriert in der Sole gelöst waren, nicht um eine Verkeimung.

Sicherlich ist es besser, die Sole jeweils frisch zu verwenden. In der Regel kann man die Lösung aber für einen Monat im Kühlschrank aufbewahren und täglich damit inhalieren. Die Wirkung ist vergleichbar wohltuend für die Schleimhaut wie ein Aufenthalt am Meer, wo die Luft naturgemäß feuchter ist. Menschen mit trockenen Schleimhäuten oder auch Sinusitis bekommt ein Aufenthalt dort sehr gut.

Solelösung lässt sich leicht selbst herstellen

Man kann sich eine Solelösung aus Salz auch selbst herstellen: Für Nasenduschen beispielsweise gibt es 500-ml-Kannen zum direkten Spülen der Nase (z. B. Pari Montesol Nasendusche oder Emser® Nasendusche), in denen man drei Gramm Salz lösen muss. Das Salz gibt es fertig abgepackt als Emser® Sole in Drei-Gramm-Portionen aus der Apotheke. Dieses wird mit warmem Leitungswasser aufgeschüttelt und durch ein Nasenloch hinein, durch das andere hinausgespült. Von der Technik her lehnt sich diese Methode an die indische Yoga-Heilmethode an, die Nase mit einer Ölkanne zu reinigen.

Wenn man die Sole aus Haushaltssalz herstellen möchte, sollte das Salz keine Rieselhilfen und andere Zusätze enthalten und die Körnung klein genug sein, damit es sich gut auflöst. Geeignet sind Meersalz, Salz aus Bergwerken oder Himalaya-Salz. Grobe Salzkörner verkleinert man durch Mörsern. Um die Drei-Gramm-Portionen Salz abzumessen, eignet sich als Alternative zur Waage ein kleiner 1-Milliliterlöffel aus der Apotheke (3 Löffel auf 500 ml). Dieser ist zwar nicht so exakt wie eine Waage, aber wenn das Salz etwa die Körnung von in Deutschland üblichem Streusalz hat, kann man sich so eine auf der Schleimhaut gut verträgliche Solelösung herstellen.

Nasendusche und Dampftopf nur für akuten Einsatz

Die Nasendusche empfiehlt sich zur vorübergehenden Behandlung der akuten Sinusitis. Gegen die Daueranwendung bei chronischer Sinusitis haben Experten Bedenken, und zwar, dass möglicherweise wertvolle Stoffe, die die Schleimhaut produziert, mit ausgespült werden. Die Anwendung der Nasendusche über mehrere Wochen während der Heuschnupfensaison hat sich jedoch in entsprechenden Studien als unbedenklich erwiesen und führte zu einer deutlichen Verminderung des Medikamentenbedarfs.

Dampftöpfe, in denen die Sole-Lösung lediglich erwärmt und verdampft wird, eignen sich für die längerfristige Anwendung nicht, weil nur wenig Salz auf die Schleimhaut gelangt. Die in der Apotheke erhältlichen Dampftöpfe setzt man auf Mund und Nase auf. Für die akute Behandlung leisten sie gute Dienste, wenn ätherische Öle wie Latschenkiefer oder Eukalyptus zugesetzt werden. Bei Daueranwendung trocknen diese jedoch die Schleimhaut zu sehr aus. Das gleiche gilt für Kamillendampfbäder über der heißen Schüssel: Akut, wenn der Schnupfen fließt, wirken sie schleimlösend und entzündungshemmend, längerfristig dagegen stark austrocknend.

Pfefferminzöl (JHP® Rödler oder China-Öl) verwendet man am besten auf einem Taschentuch, das man unter die Nase hält. Es reizt die Augen sehr stark und eignet sich nicht für die elektrischen Vernebler. Bei

Sinusitis Hevert SL befreit schonend Nase und Nebenhöhlen

- entzündungshemmend und abschwellend
- Tabletten zergehen einfach im Mund
- homöopathisch und nur in Ihrer Apotheke

natürlich homöopathisch

Sinusitis Hevert SL Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Entzündungen des Hals-Nasen-Rachenraumes und der Nasennebenhöhlen (Sinusitis). Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Hevert-Arzneimittel · In der Weiherwiese 1 D-55569 Nussbaum**

Mehr Infos unter **www.hevert.de**

Für jede verkaufte Packung spendet Hevert-Arzneimittel 1 Cent für das Schulprojekt „Schulbausteine für GANDO e.V." in Burkina Faso www.fuergando.de

Hevert nutzt zu 100 % Strom aus erneuerbaren Energiequellen

Werden Sie Fan von Hevert

HEVERT
VON NATUR AUS WIRKSAM

Säuglingen darf Pfefferminzöl keinesfalls eingesetzt werden! Ätherische Öle sollten generell nicht bei Asthma und Allergien verwendet werden, da die Schleimhaut zu empfindlich („hyperreagibel") darauf reagieren kann.

Bei chronischer Sinusitis Sole im Vernebler verwenden

Für die chronische Sinusitis ist die Soleanwendung mit den erwähnten elektrischen Verneblern sicherlich die schonendere Methode. Das Inhalat kommt aus einer feinen Düse, und befeuchtet die trockene Schleimhaut nachhaltig. Denn nur bei einer feuchten Schleimhaut können Flimmerhärchen und Schleimdrüsen gut funktionieren. Auch hier kann man eine selbst hergestellte Solelösung verwenden, üblicherweise aber physiologische Kochsalz-Lösung aus der Apotheke oder geeignete Solequellen.

Wenn beim sinubronchialen Syndrom die Bronchien mitbetroffen sind, geben elektrische Düsenvernebler ein ausreichend fein vernebeltes Inhalat ab, das die tieferen Bronchialabschnitte erreicht. Inhalate aus Dampftöpfen dagegen erreichen lediglich die obere Luftröhre und sind deshalb bei tiefer sitzender Verschleimung der Bronchien nicht so gut wirksam.

Aufsteigende Magensäure kann Sinusitis auslösen

Um die chronische Sinusitis ganzheitlich zu behandeln sind neben der symptomatischen Therapie nicht nur äußere klimatische Belastungen zu beachten, sondern auch innere Faktoren. Die Schleimhaut der Nasenwege kann beispielsweise durch aufsteigende Magensäure geschädigt werden. Dies beobachtet man nicht nur bei Patienten mit Sodbrennen. Manchmal wird die Speiseröhre nachts durch Schnarchen oder Atemaussetzer undicht, woraus eine morgendliche Halsentzündung resultiert. Der Magensaft kann bis in die Nasennebenhöhlen gelangen und dort zu chronischen Schwellungen führen. Eine Behandlung der Magenreflux-Krankheit muss hier mit einbezogen werden (siehe *Naturarzt* 2/2009: „Wenn Hustensaft nicht mehr reicht...").

Eine chronische Nasennebenhöhlenentzündung kann auch durch eine Pseudoallergie auf bestimmte Schmerzmittel, wie Aspirin und nicht-steroidale Antiphlogistika (NSAR) entstehen. Dann müssen alle aspirinähnlichen Rheuma- und Schmerzmittel gemieden werden.

Nach Ansicht der chinesischen Medizin besteht eine Beziehung zwischen Dickdarm und den Kieferhöhlen, da der Dickdarmmeridian dort endet. Eine gesunde Dickdarmflora sollte deshalb angestrebt werden, beispielsweise mit einer Darmsanierung mithilfe mikrobiologischer Präparate (siehe *Naturarzt* 9/2006: „Darmsanierung – Mit Bakterien allein ist es nicht getan"). Auch die Akupunktur entsprechender Punkte auf dem Dickdarmmeridian (Dickdarm 4, 20) kann zum Erfolg führen.

Bei der homöopathischen Therapie einer Nasennebenhöhlenentzündung ist zu unterscheiden zwischen akuten und chronischen Zuständen. Thuja (Lebensbaum) und Marum verum (Katzengamander) eignen sich in der Potenz D12 zur Therapie einer chronischen Entzündung. Als Komplexmittel kommen auch Kalium chloratum Similiaplex 1 und 2 oder Ricura Spag. Peka N in Betracht. Bei akuten Erkrankungen helfen die Komplexmittel Euphorbium comp. Tropfen oder Luffanest® Tabletten.

Als pflanzlicher Schleimlöser im Akutfall eignet sich Cineol aus der Eukalyptuspflanze, enthalten z. B. in Soledum® forte, 3-mal täglich 1 Kapsel, oder Gelomyrtol® forte, 2-mal täglich 1 Kapsel.

Abzuraten ist indessen von der länger dauernden Anwendung abschwellender Nasensprays oder -tropfen (Wirkstoff meist Xylomethazolin), weil dadurch die Schleimhaut geschädigt wird. Man sollte sie spätestens nach vier bis fünf Tagen absetzen.

OP letztes Mittel, vorher alle Möglichkeiten ausschöpfen

Schulmedizinisch wird in schweren Fällen ein operativer Eingriff empfohlen, wenn alle anderen Maßnahmen nicht fruchten. Erfreulicherweise wird heute bereits schonender operiert als in früheren Jahren. Die Langzeitergebnisse operativer Eingriffe an den Nasennebenhöhlen sind allerdings nicht so überzeugend, dass man jedem Patienten mit einer chronischen Sinusitis ohne weiteres zur Operation raten könnte.

Zunächst sollten alle medikamentösen und inhalativen Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden. Schulmedizinisch gehören dazu hauptsächlich der Einsatz von Kortison und Antibiotika.

Ein Zahnarzt sollte zum Ausschluss beherdeter Zähne hinzugezogen werden. Hilfreich zum Auffinden von Zahn- und anderen Störfeldern und deren Einfluss auf die Nasennebenhöhlen ist ergänzend auch die diagnostische Elektroakupunkturtestung (Methode nach Voll oder Vega-Test).

Die ganzheitliche Therapie des sinubronchialen Syndroms erfordert Geduld. Sofern man die Einfluss-Komponenten kennt, ist eine entsprechende Behandlung aber oft erfolgreich. ■

Autor

Dr. med. Volker Brauner, Jahrgang 1955, Internist mit Fachgebiet Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie und Umweltmedizin, Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin; seit 1998 in Bad Soden am Taunus niedergelassen. Co-Autor des Buches „Taiji, Atemenergetik und Biomechanik".

Anzeige

senagold

Gesundheit ganz einfach

Schüßler Salze * Enzyme * Ausleitung * Aufbau

tel 07621 161 3350
fax 07621 161 3244
kontakt@senagold.de
www.senagold.de