

Nasenbluten – Ursachen und Tips

„...meine Nase blutet !!!! ...“ rief mir im letzten Winter ein Freund zu, als er langsam den Hang mit seinen Skier herunterkam. Dummerweise waren wir gerade auf einem deutschen Skiberg auf etwa 1.800 m und keine Skihütte oder menschliche Behausung in der Nähe. Was tun? Nachdem mein Freund die Nase „unter ärztlicher Kontrolle“ für zwei Minuten zusammengedrückt hatte, blutete es trotzdem noch leicht. Erfreulicherweise waren auch junge weibliche Skifahrer mit von der Partie, von denen eine Skifahrerin „für alle Fälle“ Tampons mitgenommen hatte. Noch erfreulicher war, daß die kleinste Größe vorhanden war. Mit diesem Tampon konnte nun die blutende Nasenseite tamponiert werden (kleine Anpassungen der Form waren nötig) und wir ins Tal abfahren. Dieses Beispiel verdeutlicht, daß Nasenbluten sehr oft gerade dann auftritt, wenn „man es überhaupt nicht gebrauchen kann“.

Fast jeder Mensch hatte schon einmal Nasenbluten. Diejenigen Menschen, die damit öfter zu tun haben, werden selbst das sogenannte „idiopathische“ Nasenbluten als sehr störend und zum Teil sehr beängstigend auffassen.

Nasenbluten (im Fachjargon „Epistaxis“ genannt) betrifft alle Altersgruppen und Geschlechter. In zwei Lebensperioden kommt es gehäuft vor:

- Kinder und Jugendliche
- Erwachsene über 60 Jahre.

Männliche Personen sind etwa zweimal mehr betroffen als weibliche und in etwa 80 % handelt es sich um ein Nasenbluten aus dem vorderen Nasenabschnitt, dem sogenannten Locus Kisselbach (siehe Abbildung).

Welche Ursachen sind für Nasenbluten bekannt?

Man unterscheidet lokal bedingte Ursachen, symptomatische Formen der Epistaxis und „Pseudo-Nasenbluten“.

Lokal bedingte Ursachen sind (beispielsweise): trockene Nasenschleimhaut, Nasenscheidewandperforation, Gefäßverletzung durch Nasenbohren (mit Finger oder Spielzeug), akuter Infekt oder Schnupfen, Allergie, in Folge von Operationen in der Nase, Schädigungen durch gewerbliche Stoffe (Lösungsmittel, Farben, Desinfektionsmittel, Reinigungsmittel, ...), Fremdkörper (oft bei Kindern), Umweltfaktoren (Klimaanlage, große Hitze, ...) und Tumoren (gut- und bösartig) in der Nase und Nasennebenhöhlen.

Symptomatische Formen der Epistaxis sind (beispielsweise): Allgemeinerkrankungen bei Infektionen, Gefäß-/Kreislauferkrankungen, Schwangerschaft und Stillzeit, hormonelle Störungen, Leberschäden, Gerinnungsstörungen, Blutungserkrankungen und der sog. Morbus-Rendu-Osler.

„Pseudo-Nasenbluten“ findet sich (beispielsweise) bei Bluthusten, Schädelverletzungen, Oesophagusvarizenblutungen, Tumorblutungen aus dem Hals, der Luftröhre oder dem Kehlkopf, wie auch beim frischblutigem Erbrechen.

Was ist beim Nasenbluten zu tun ?

Der wichtigste Grundsatz ist: „Ruhe bewahren ! Ruhe bewahren !“

Dann sollte der Betroffene sich aufrecht hinsetzen, die Nase im vorderen Bereich so zusammendrücken, daß der gesamte nicht knöcherne Anteil komprimiert wird und

den Kopf nach vorne halten. Wichtig ist dabei, daß der Kopf nicht nach hinten gelegt wird, da sonst das gesamte Blut in den Hals läuft und geschluckt oder ausgespuckt wird. Falls es geschluckt werden sollte, kann es danach massives Erbrechen auslösen und die Gesamtblut-Menge läßt sich nicht mehr abschätzen. Falls es ausgespuckt wird, bedarf es danach einiger Reinigungs- und (ggf.) Malerarbeiten. Falls die Möglichkeit besteht, sollte der Blutdruck gemessen werden, ist dieser zu hoch und ein Bluthochdruck bereits medikamentös behandelt worden, ist der Anruf beim Haus- oder Dienstarzt sinnvoll. Dieser Anruf sollte auch bei Erkrankungen des Blut- und Gerinnungssystems erfolgen, insbesondere bei „Marcumar-Therapie“ (und ähnlicher Therapiemaßnahmen). Falls möglich kann auch eine Tamponade seitens des Betroffenen oder der Begleitung durchgeführt werden. Diese kann mit blutstillender Watte, spezieller Gelatinetampons, spezielle Cellulose oder sonstigen konfektionierten Tampons durchgeführt werden, die an die Nasengröße angepaßt werden müssen (siehe das o.g. Beispiel aus den Bergen). Man sollte aber keinesfalls normale Watte in die Nase einbringen, da sich diese später sehr schwer entfernen läßt.

Wenn das Nasenbluten nach einer längeren Zeit (diese richtet sich im Einzelfall nach einer Vielzahl von Kriterien, so daß hier keine typische Dauer angegeben werden kann) nicht zum Stillstand kommt und/oder die o.g. Maßnahmen keinen Effekt zeigen, sollte der Haus- oder Dienstarzt gerufen werden.

Weitere ärztliche Maßnahmen !

Manchmal wird von unstillbarem Nasenbluten gesprochen. Jedes Nasenbluten läßt sich „stillen“, der Aufwand ist jedoch mehr oder minder groß. Manchmal bedarf es einer Operation in Narkose, die meisten Verfahren, auch im ärztlichen oder fachärztlichen (HNO)-Bereich sind in lokaler Anästhesie durchführbar.

Ärztliche Möglichkeiten sind: Unterspritzen mit spezieller gefäßverengender Substanz, Laser- oder Elektrokauterisation („Verschweißen“) der Gefäße, spezielle Tamponaden von vorne und/oder von hinten in der Nase, Unterbindung der zuführenden Gefäße, Transfusionen von Blut oder speziellen Blutbestandteilen, ... Bei besonderen Erkrankungen wie dem Morbus-Rendo-Osler sind vorbeugend Operationsmethoden vorzuschlagen. In jeder größeren Stadt gibt es mittlerweile Selbsthilfegruppen für Morbus-Osler-Patientinnen und –Patienten.

Das Wichtigste nochmals in Kürze: „Ruhe bewahren!“