



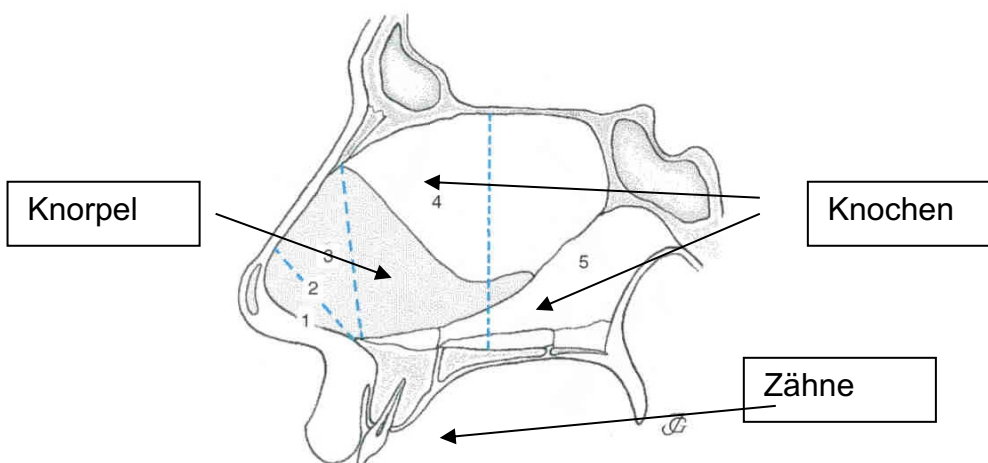
Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurde die Empfehlung zur Durchführung einer Septumplastik („Nasenscheidewand-Korrektur“) ausgesprochen. Diese Empfehlung wird durch mich keinesfalls leichtfertig erteilt, sondern nur dann wenn konservative Therapien (Medikamente) versagen und / oder ich der Meinung bin, dass Ihnen ohne OP langfristig nicht wirklich geholfen werden kann. Das heißt auch die konservative Therapie z. B. einer Allergie führt nicht zum Erfolg. Das Gespräch in der Praxis ist manchmal einfach zu kurz um meine Beweggründe in vollem Umfang nachzuvollziehen. Deshalb möchte ich Ihnen in diesem Informationsschreiben die Sachverhalte nochmals nahe bringen.

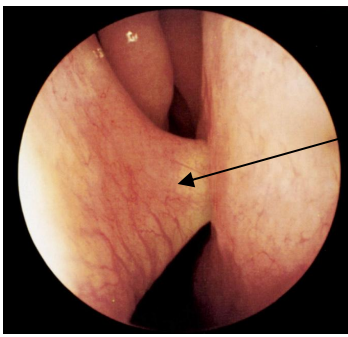
Warum „verbiegt“ sich die Nasenscheidewand, bzw. warum bekomme ich keine Luft durch die Nase?

Entscheidend für eine gute Nasenluftpassage ist der freie Raum in der Nase. Dieser wird zum einen durch die Größe der Nasenmuscheln und zum anderen von der Form der Nasenscheidewand bestimmt.

Die Nasenscheidewand besteht aus drei Teilen, einem vorderen Knorpeligen Teil und zwei weiter hinten liegenden knöchernen Teilen. Insbesondere an den Grenzflächen kann es durch fortschreitendes Wachstum zu „Verbiegungen“, bzw. zu „Einengungen“ des Luftweges der Nasenhaupthöhle kommen, was dann die Nasenatmung nachhaltig behindert, die Nase ist verstopft, die Atmung durch die Nase nur erschwert, oder gar nicht mehr möglich.



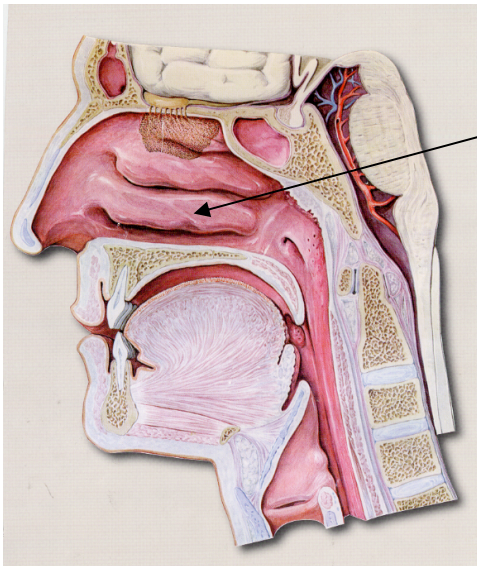
Zum Teil bilden sich groteske Verformungen der Nasenscheidewand aus, die teilweise sogar zu „Einspiessungen“ der Nasenscheidewand in das seitliche Weichgewebe führen, was dann neben der Nasenatmungsbehinderung auch noch zu Schmerzen, insbesondere zu Kopfschmerzen führen kann.



Nasensporn

Im Rahmen der operativen Sanierung wird die Nasenscheidewand begradigt, was eine reibungslose Nasenluftpassage ermöglicht. Eventuell vorhandene Sporne werden restlos abgetragen. Nach der Operation ist die Nasenscheidewand ganz gerade.

Der zweite Faktor der den Luftfluss in der Nase bestimmt sind die Nasenmuscheln. Nasenmuscheln sind Schwellkörper, die seitlich an der Nasenwand lokalisiert sind. Durch an- und abschwellen regulieren sie den Durchfluss der Luft durch die Nase. Sind die Schwellkörper gross, bzw. „geschwollen“ ist der Luftdurchfluss entsprechend behindert, die Nase ist „verstopft“.



Untere Nasenmuschel

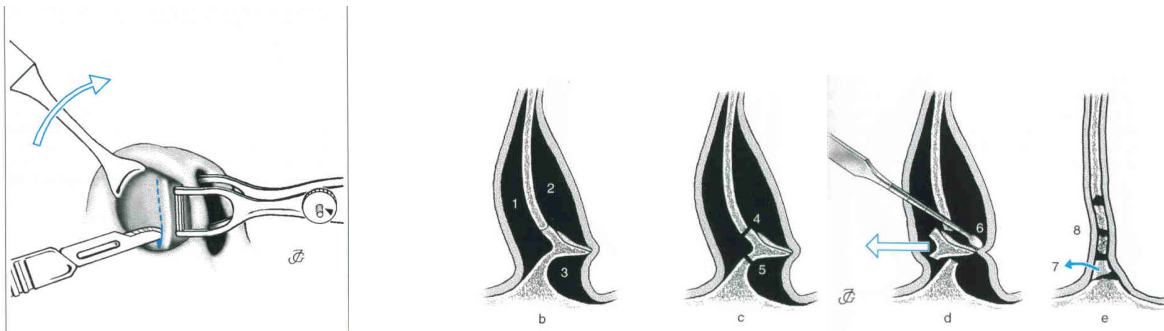
Nasensprays führen zur Verengung der Blutgefässe in den Schwellkörpern, der Schwellkörper wird kleiner, der Luftdurchfluss verbessert sich, wir können frei „durchatmen“, wenigstens für einige Stunden.

Die Dauerhafte, längere Anwendung von Nasenspray's führt allerdings zur krankhaften Veränderung der Nasenschleimhaut mit negativen Folgen für die Gesundheit. D.h. Nasensprays sind allenfalls eine kurzfristige Lösung.

Die Operation

Nasenscheidewand-OP:

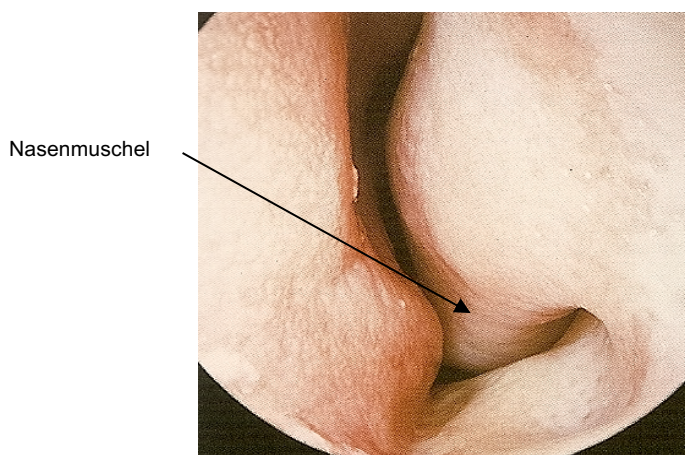
Die Operation findet in Vollnarkose statt und dauert ungefähr 30 Minuten. Dabei wird ein kleiner Schnitt, in der Regel im rechten Nasenvorhof angelegt, und die Schleimhaut von der Nasenscheidewand gelöst. Die äußere Form der Nase, das „Nasengerüst“ bleibt davon komplett unberührt, das heißt, die Nase sieht nach der Operation genauso aus wie vorher. Durch das abschieben der Schleimhaut wird der Zugang zum Knorpel und zum Knochen erst möglich. Verbogene Teile der Nasenscheidewand können dadurch entfernt werden und werden nach Bearbeitung und Begradigung gerade wieder eingesetzt und wachsen innerhalb kurzer Zeit vollständig wieder an. Erstaunlicherweise ist der Eingriff tatsächlich kaum mit Schmerzen verbunden. In der Regel reicht ein einfaches Schmerzmittel wie Ibuprofen völlig aus.



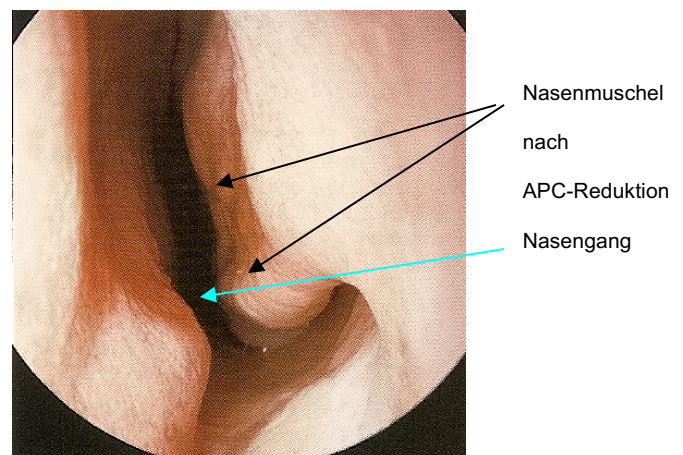
Die so neu modellierte Nasenscheidewand wird mit „Stützfolien, sog. Splints, weichen Silikonfolien“ gestützt, die Splints können nach 5 Tagen entfernt werden. In die Stützfolien sind Atemröhrchen eingearbeitet, sodass das Atmen durch die Nase bereits unmittelbar nach der OP durch die Nase möglich ist (s. unten).

Die Verkleinerung der Nasenmuscheln:

Eine Verkleinerung der Nasenmuscheln führt zu einer Vergrößerung des Nasenganges, und damit zu einer Verbesserung der Luftpassage.



Situation vor Argonplasmareduktion der Nasenmuschel (APC-Reduktion)



4 Wochen nach APC-Reduktion

Es gibt verschiedene Methoden die Nasenmuscheln zu verkleinern. Man kann das Gewebe einfach chirurgisch, scharf mit Schere oder Skalpell abtragen. Aufgrund der auftretenden Blutungen ist im allgemeinen eine Tamponade der Nase unumgänglich. Die Tamponade wird in der Regel nach zwei Tagen wieder gezogen.

Es existieren inzwischen aber auch modernen Verfahren die ein blutungsfreies Verkleinern der Nasenmuschel ermöglichen. Die von mir bevorzugte Methode ist die Argonplasmareduktion. Dabei wird das überschüssige Muschelgewebe quasi verdampft. Dies ist ein Verfahren bei dem es praktisch nicht zu Blutungen kommt. Damit ist das Einbringen einer Nasentamponade nach der OP nicht notwendig, eine Tamponade muss dann nach der OP auch nicht gezogen werden. Bedauerlicherweise wird eine APC-OP durch die Krankenkasse derzeit nicht übernommen und muss vom Patient selbst gezahlt werden (Zuzahlung 250 EUR, Infoblatt anbei, müssen Sie bitte vor der OP unterschrieben bei mir abgeben, auch wenn, und vor allem wenn Sie sich gegen eine APC Behandlung entscheiden).

Die OP Vorbereitung:

Vor der OP ist es verpflichtend ein Aufklärungsgespräch zu führen, d.h es muss gewährleistet sein, dass Sie über Art und Umfang der OP aufgeklärt wurden und keine weiteren Fragen haben. Deshalb vereinbaren meine Helferinnen mit Ihnen nochmals einen Termin. Sie müssen mit dem Narkosearzt vorab ein Gespräch führen, der Sie ebenfalls über die Narkose aufklärt. Dieser Termin wird ebenfalls durch meine Helferinnen vereinbart (Sie erhalten eine Überweisung von meinen Helferinnen). Der Hausarzt sollte vor der OP eine Blutentnahme durchführen, ggf. auch ein EKG, um ihre Narkosefähigkeit zu bescheinigen (eine Überweisung wird Ihnen mitgegeben). Beim vereinbarten Gesprächstermin sollten Labor, EKG und Narkosefähigkeitsbescheinigung vorliegen, damit ich mich selbst noch einmal davon überzeugen kann, dass alles soweit in Ordnung ist. Wenn Sie wünschen erhalten Sie bereits vorab eine Krankmeldung für ca. 14 Tage.

Der OP Tag:

Am OP Tag kommen Sie zur vereinbarten Zeit in das St. Josef Krankenhaus in Viernheim, und melden sich an der Pforte an. Danach beziehen Sie Ihr Zimmer. In der Regel komme ich nochmal vor der OP vorbei und erkundige mich ob Sie noch Fragen haben. Vor der OP bekommen Sie ein Medikament zur Entspannung. Nach der OP werden Sie ca. zwei Stunden im Aufwachraum überwacht, und können bereits von Angehörige oder Freunden Besuch empfangen. Nach zwei Stunden werden Sie auf Ihr Zimmer gebracht und können dann auch wieder etwas Essen, was Ihnen eine Schwester an das Bett bringt.

Nach der OP:

In der Regel werden Sie noch am OP Tag entlassen. Falls ich nach der OP die Entscheidung treffe, dass ein stationärer Aufenthalt notwendig sein sollte, verbleiben Sie im St. Josef Krankenhaus. Die Entscheidung treffen wir gemeinsam. Entscheiden für mich ist, dass Sie auch zuhause optimal versorgt sind. Falls Sie im Krankenhaus verbleiben sollten, werde ich Sie regelmässig besuchen und mich vergewissern, dass alles in Ordnung ist (Visite). In der Regel entferne ich ca. am 4 Tag, also Freitag die eingenähten Splints aus der Nase. Ich werde Ihnen die Nase reinigen und Sie werden nach abklingen der Schwellung und nach Entfernen der „Splints“ schnell durchatmen können. Sie werden einige Tage zur Nachsorge in die Praxis kommen.

Risiken:

Jeder operative Eingriff birgt gewisse Risiken. Insgesamt ist die Operation der Nase zur Verbesserung der Nasenluftpassage ein sehr häufig durchgeführter und in der Regel, nach meiner Erfahrung sehr komplikationsarmer Eingriff. (Das lesen, ausfüllen und unterschreiben des offiziellen Aufklärungsbogen „procompliance“ ist unbedingt erforderlich, wurde Ihnen ausgehändigt)

Blutungen:

Können wie bei jeder OP auftreten. Es kann zu Blutungen, während der OP , aber auch Tage danach kommen, insbesondere dann wenn sich eine Kruste löst. Ich selbst habe in den Jahren meiner Tätigkeit keine bedrohlichen Blutungen erlebt.

Schmerzen / Taubheitsgefühl an den Frontzähnen

Verswindet meist nach ca. 2-3 Wochen vollständig. Mir ist kein einziger Fall bekannt wo ein Taubheitsgefühl an den Zähnen geblieben war. Dieses Taubheitsgefühl liegt an der Nähe, der Scheidewandnerven zu den Zähnen

Sekretfluss aus der Nase

Es handelt sich dabei um einfaches Wundsekret , was in der Regel nach 3-4 Tagen komplett verschwindet. Die Wundsekretion der Nasenschleimhaut fördert die Heilung.

Verstopfte Nase

Kommt durch die Schwellung der Schleimhäute, und ist nach ca. einer Woche verschwunden, und sie können frei durchatmen.

Behinderte Nasenluftpassage nach der OP

In seltenen Fällen führt die OP nicht zum Erfolg, und zieht ggf. einen Nachkorrektur nach sich. Extrem selten, in den letzten 5 Jahren einmal vorgekommen.

Schmerzen

Sind in der Regel viel geringer als erwartet und lassen sich gut mit einfachen Schmerzmitteln wie Ibuprofen beherrschen.

Infektion

Kommt vor allem im Rahmen eines Septumhämatoms vor, also durch Einblutungen in die Nasenscheidewand. Sie erhalten prophylaktisch ein Antibiotikum um das sicher zu verhindern.

Hämatom, Einblutung in die Nasenscheidewand.

Kommen sehr, sehr selten vor. In der Regel kann das Hämatom nach lokaler Betäubung schmerzfrei abgezogen werden.

Duschen und Baden

Ist nach meiner Einschätzung erlaubt, nicht zu heiß, eine kurze Dusche ist einem Vollbad allerdings in jedem Falle vorzuziehen.

Dr. med. Thomas Erhardt

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Stimm-und Sprachstörungen

Plastische Operationen

email: thomas.erhardt@t-online.de