

## Informationen für Patienten

**Dr. med. Stephan Scheller**  
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### **Nasenscheidewandoperationen (Septumplastik)**

Eine Verkrümmung der Nasenscheidewand zeigt sich durch eine behinderte Nasenatmung und kann Ursache einer erhöhten Infektneigung, chronischer Nasennebenhöhlenbeschwerden, chronischer Mittelohrprobleme und eines ständigen Reizzustandes des Rachens sein. Zur Behebung ist dann eine Operation notwendig. Diese kann bei sonst gesunden Patienten ambulant in Vollnarkose durchgeführt werden und dauert etwa 30 - 60 Minuten. Dabei wird über einen Schnitt in der Nase der verbogene Anteil Knochen und Knorpel begradigt. Von außen ist keine Narbe sichtbar. Nach der Operation haben Sie für 1-2 Tage Tamponaden zur Verringerung des Blutungsrisikos in der Nase, Kunststoffschienen zur Stabilisierung der Nasenscheidewand verbleiben in der Regel 5-7 Tage in der Nase. Nach der Operation müssen Sie Ihre Nasenschleimhäute mit Nasensalbe pflegen. In der Praxis werden Sekret und Krusten abgesaugt. Diese Phase dauert ca. 2 Wochen. Während dieser Zeit ist körperliche Schonung zwingend notwendig, ggf. auch eine Arbeitsunfähigkeit über diese Dauer. Weitere Risiken wie Blutungen, Nachblutungen, Trockenheit der Nase, ein Loch der Nasenscheidewand etc. werden wir in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch erörtern.

### **Nasennebenhöhlenoperation (Kieferhöhle/Siebbein)**

Aufgrund einer chronischen Nasenatmungsbehinderung kann es zu einer chronischen Entzündung der Schleimhäute in den Nasennebenhöhlen kommen. Chronischer Sekretfluß, erhöhte Infektneigung, Kopfschmerzen etc. können die Folge sein. Manchmal ist dann eine Operation die Therapie der Wahl. Hierbei wird über einen Zugang in der Nase das erkrankte Gewebe entfernt und die Zugangswege in die Nasennebenhöhlen erweitert. Oft wird in Kombination mit einer Nasenscheidewandoperation gearbeitet. Die Risiken sind ähnlich der Nasenscheidewandoperation, hinzu kommen sehr selten Augenverletzungen ( bis zur Erblindung), Hirnwasserfluß, Riechstörungen und Hirnhautentzündung. Diese Risiken sind sehr selten und werden in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch mit Ihnen noch genau erläutert. Bei sonst gesunden Patienten kann dieser Eingriff in der Regel ambulant durchgeführt werden. Nach der Operation darf nicht geschnaubt werden. Die weitere Pflege der Nasenschleimhäute dauert ca. 2 Wochen.

## Informationen für Patienten

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
HNO in Rudow • Alt-Rudow 34 • 12357 Berlin

Tel.: 030-392021-44  
Fax: 030-392021-45

### Polypenoperation (Adenotomie)

Die Polypen (Wucherungen, „Dritte Mandel“) sitzen bei Kindern und Jugendlichen im Nasenrachen hinter der Nase. Sind sie vergrößert oder sitzen an einer ungünstigen Stelle können sie Beschwerden auslösen. Die Nasenatmung wird behindert, die Belüftung des Mittelohres ist eingeschränkt. Die Folgen können Hörverluste, gehäufte Atemwegsinfekte, ständig auftretende Mittelohrentzündungen oder Bronchitiden sein. Bei diesen Beschwerden kann eine Operation, d.h. eine Entfernung der Polypen (Adenotomie) sinnvoll sein. Die Notwendigkeit einer solchen Operation wird in der Regel von Ihrem HNO-Arzt (oft in Zusammenarbeit mit dem Kinderarzt) festgestellt. Die Operation wird in einer kurzen Vollnarkose ambulant durchgeführt, so dass die kleinen Patienten nach Ausschlafen der Narkose wieder mit ihren Eltern nach Hause gehen können. Über die seltenen Komplikationen (Blutungen, Wundheilungsstörungen) und das Verhalten nach der Operation (kalte Speisen und Getränke, körperliche Schonung) werden Sie im Rahmen des Aufklärungsgespräches informiert werden.

### Trommelfellschnitt/Röhrcheneinlage (Parazentese/Paukendrainage)

Wenn sich hinter dem Trommelfell über längere Zeit Sekret angesammelt hat, führt das zu einer Beeinträchtigung des Gehörs und zu einem erhöhten Risiko von Mittelohrentzündungen. Meist im Rahmen einer Polypenentfernung wird deshalb ein Trommelfellschnitt (Parazentese) zur Entfernung des Sekrets durchgeführt. Dieser Schnitt ist harmlos und wächst innerhalb einer Woche folgenlos ab. In dieser Zeit sollte das betreffende Ohr trocken gehalten werden. Zeigt sich während der Operation ein sehr zähes Sekret wird oft ein Röhrchen ins Trommelfell eingelegt. Solche Röhrchen verweilen ca. 8-10 Monate im Trommelfell und helfen bei der Ausheilung des Befundes. Mit diesen Röhrchen können die Kinder (sofern keine anderen Erkrankungen vorliegen) normal hören. Die Röhrchen sind von außen nicht sichtbar und verursachen keine Schmerzen. So lange die Röhrchen im Trommelfell liegen, müssen die betreffenden Ohren allerdings trocken gehalten werden (z.B. mit Ölwatte oder Ohrstöpseln). Die Röhrchen stoßen sich am Ende der Verweildauer von alleine ab.

Alle weiteren Fragen beantworte ich Ihnen gern während des Aufklärungsgespräches. Und denken Sie daran, es gibt keine falschen Fragen, denn es geht um Ihre Kleinen.