



Prof. Dr. med. Alexander Berghaus
 Direktor der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 der LMU München,
 Klinikum Großhadern und Innenstadt

- 31_ Allergische Rhinitis
- 33_ Diagnostik und konservative Therapie der chronischen Rhinosinusitis
- 37_ Operative Möglichkeiten

Diagnostik und Therapie der behinderten Nasenatmung

Nase voll!



— Wer die „Nase voll“ hat, der hat genug, dem reicht’s – so wie unzähligen Patienten, die unter einer chronischen Nasenatmungsbehinderung mit oder ohne Sekretion leiden. Wer hier Abhilfe schafft, kann sich der Dankbarkeit der Betroffenen sicher sein, insbesondere wenn es gelingt, das durch die Obstruktion möglicherweise verloren gegangene Riechvermögen wiederzugewinnen. Ca. 15% der US-Bevölkerung leiden unter einer chronischen Rhino-Sinusitis, der häufigsten Ursache derartiger Beschwerden. Die allergische Rhinitis – eine ebenfalls häufige Ursache nasaler Obstruktion – ist mit 45% die Hauptmanifestationsform der atopischen Erkrankungen. Im Hinblick auf die Beeinträchtigung der Lebensqualität ist sie u. U. mit einem schweren Asthma bronchiale vergleichbar.

Gründe genug, sich mit diesen Krankheitsbildern näher zu befassen – eine Aufgabe, der sich die Kollegen Leunig und Kramer von der LMU München nicht nur mit den nachfolgenden Beiträgen widmen, sondern die auch deren jeweiligen Schwerpunkt in der klinischen Routine bilden. So erhält der Leser aus der umfangreichen Erfahrung der Autoren Antworten auf häufig gestellte Fragen im Zusammenhang mit der Diagnostik und Therapie der chronischen Rhino-Sinusitis sowie Informationen zu den neuesten Entwicklungen bei der Behandlung der allergischen Rhinitis. Möge die Aktualisierung Ihres Wissensstandes dazu beitragen, dass möglichst viele Patienten, die „die Nase voll“ haben, wieder frei atmen können!