

2.11 Stirnkopfschmerz bei Sinusitis

Chronische Entzündungen der Nasennebenhöhlen können häufig als Residuen akuter Infektionskrankheiten persistieren.

Symptomatik:

- Diffuser, dumpfer Kopf-, Gesichts- und Stirnschmerz
- Beschwerdeverschlimmerung durch Nach-Vorne-Beugen
- Druckempfindlichkeit der Nervenaustrittspunkte N. supraorbitalis, N. infraorbitalis
- Behinderung der Nasenatmung

2.11.1 Akutbehandlung

Therapeutisches Vorgehen

Konventionelle medikamentöse Therapie

Eine akute Sinusitis mit Fieber und systemischen Infektionszeichen sollte wegen der Komplikationsmöglichkeiten (Osteomyelitis, Abszessbildung) antibiotisch behandelt werden. Besonders wichtig ist die Drainage der Sekrete, die durch schleimhautabschwellende Medikamente gewährleistet wird.

Behandlungsvorschlag bei akuter Sinusitis:

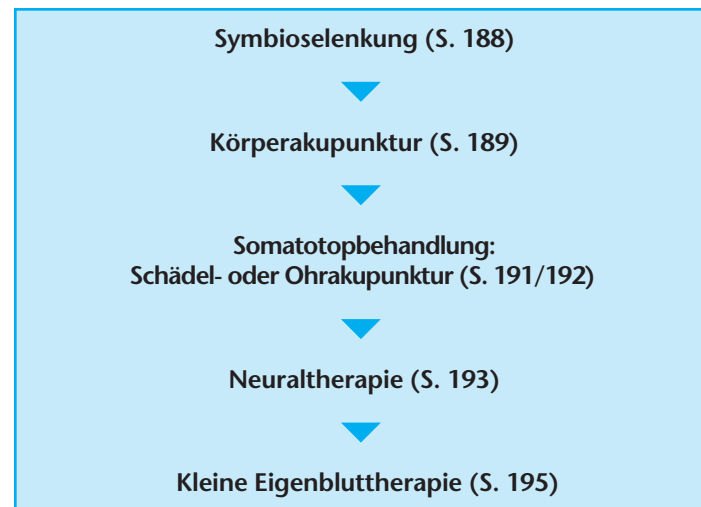
- zur Schleimhautabschwellung: Xylometazolin Nasentropfen (z. B. Olynth® 0,1%)
- zur antibiotischen Therapie: Aminopenicilline oder Cephalosporine der 2. Generation

Bei akuter Sinusitis ohne Indikation zur Antibiotikagabe kann auch eine Behandlung mit Akupunktur und Phytotherapie zum Abschwellen der Nasenschleimhaut, zur Sekret Drainage und zur Schmerztherapie hilfreich sein.

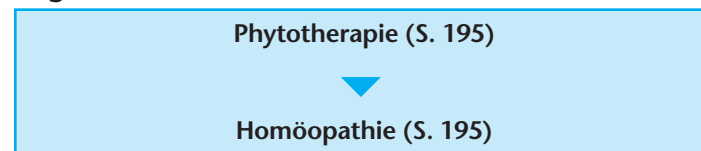
Die Punkte der Körper-, Ohr- und Schädelakupunktur sind hierbei für die Akut- und Intervallbehandlung identisch. Zur Phytotherapie kommen die Spezialitäten der Intervallbehandlung zur Anwendung.

2.11.2 Intervallbehandlung

Übersicht: Therapeutisches Stufenschema



Begleitmaßnahmen



Symbioselenkung

Chronische Sinusitiden sind empirischen Erfahrungen zufolge häufig mit Störungen des Magen-Darm-Bereichs assoziiert. Aus diesem Grund stellt die Symbioselenkung die Basistherapie dar. Zur Durchführung siehe S. 60 ff.



Zum Nachweis einer Dysbiose dient der Uricolor-Test

Körperakupunktur

Bei der Sinusitisbehandlung hat sich die Kombination der folgenden Punkte bewährt. Der Punkt Dü 18 wird vorzugsweise bei der Sinusitis maxillaris angewendet.

