



Nasenbluten (Epistaxis, griech.: „Darauftröpfeln“) kommt im Kindesalter sehr häufig vor und ist fast immer harmlos. Die Ursachen sind meist oberflächliche Verletzungen der Nasengefäße und nur sehr, sehr selten, ja nur in ganz seltenen Ausnahmefällen sind andere Ursachen dafür verantwortlich. Diese werden auf diesem Infolatt beschrieben, und natürlich erfahren Sie auch, was Sie gegen das Nasenbluten tun können!

### Definition

Kleine Kinder unter zwei Jahren haben nur ganz selten Nasenbluten, hingegen erleiden etwa 56% der Kinder zwischen sechs bis zehn Jahren mindestens eine Episode. Säuglinge und Kleinkinder mit Nasenbluten müssen näher abgeklärt werden. Bei älteren Kindern ist das nur selten angezeigt.

Nasenbluten kommt in der kalten Jahreszeit sowie bei trockener Umgebungsluft gehäuft vor und ist oft mit Schnupfen verbunden. Die trockene Luft (Heizung) trocknet die Nasenschleimhäute aus und das Schnäuzen oder Nasereiben führt dann zur Schleimhautverletzung und Blutung. Die Nasenschleimhaut hat die Aufgabe, die Luft anzufeuchten, zu filtrieren und aufzuwärmen. Zu diesem Zweck wird sie sehr stark durchblutet. Ein beson-

ders empfindlicher Ort ist dabei der Locus Kesselbachi. Wird er verletzt, blutet es stark.

### Ursachen

Wie oben erwähnt ist eine ausgetrocknete oder gereizte Nasenschleimhaut im Zusammenhang mit einem Schnupfen die häufigste Ursache von Nasenbluten im Kindesalter. Selten können Traumen (Unfall oder Nasengrübeln), Fremdkörper (Legoteile) oder eine Allergie die Ursache sein. Nur in absoluten Ausnahmefällen ist ein Tumor (meist ein Blutschwamm) oder eine Nebenwirkung von zu lange gebrauchten Nasentropfen verantwortlich. Bei häufigem Nasenbluten wird manchmal eine Blutgerinnungsstörung entdeckt. Auch als Nebenwirkung

von Medikamenten (Aspirin, Ibuprofen, Valproinsäure, Cocain) kann Nasenbluten auftreten.

Man unterscheidet vorderes Nasenbluten aus den äußeren Nasenabschnitten vom hinteren, das vor allem beim Erwachsenen auftritt.

### Diagnose

Handelt es sich um einmaliges oder seltenes Nasenbluten bei Kindern zwischen drei bis zehn Jahren, in Zusammenhang mit einer grippalen Erkrankung, sind keine weiteren Untersuchungen nötig. Bei Kleinkindern und Jugendlichen, oder bei häufiger auftretenden Nasenbluten ist eine ärztliche Abklärung angezeigt. Der Arzt wird das Kind untersuchen, d.h. allgemein untersuchen, auch in die Nase schauen und möglicherweise Blut entnehmen.

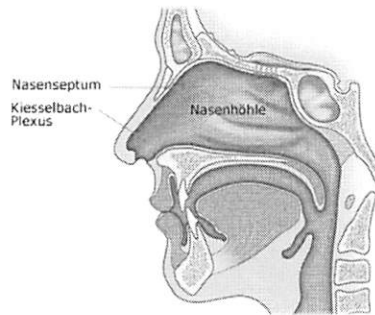
## Behandlung

Als Erstes bleiben Sie ruhig, lassen Sie das Kind aufsitzen und sich nach vorne neigen. Damit läuft das Blut aus der Nase und nicht in den Rachen. Halten Sie mit schwachem Druck die Nase vorne zu, dort, wo sie weich ist, da ist auch der Locus Kisselbachi. Dies mindestens fünf Minuten und lassen Sie die Nase dann langsam wieder los. Falls es immer noch blutet, drücken Sie wieder zu. Es klappt sicher beim zweiten Mal. Bei starken Blutungen kann auch ein Tampon (halbiert, mit Vaseline eingerieben) oder ein zusammengerolltes Taschentuch in die Nase eingeführt werden. Wichtig ist auch hier ein gewisser Druck, um die Blutung zu stillen. Medikamentös kann der Arzt die Blutstillung mit verdünnter Oxymetazolin-Lösung oder anderen blutstillenden Produkten unterstützen. Dazu wird ein Wattebausch mit dem Medikament versetzt und dann für fünf Minuten in die Nase gelegt. Nur selten ist die Blutung so stark, dass die Nase vom Arzt tamponiert werden muss. Dabei wird blutstillende Watte in großer Menge und mit Druck tief in die Nase eingeführt und für Stunden belassen.

Die Nasenschleimhaut sollte nach einer Blutung angefeuchtet werden, dazu wird eine Nasensalbe helfen. Fragen Sie Ihren Arzt.

## Andere Methoden

Bei wiederholtem Nasenbluten ist meistens ein verletztes Blutgefäß im Locus Kisselbachi verantwortlich. Diese können immer wieder aufreißen und bluten. Um dies zu stoppen, kann das verletzte Gefäß verätzt werden. Dies wird bevorzugt mit einem Kauter beim Hals-Nasen-



Ohrenarzt durchgeführt, kann aber auch mit Silbernitratstäbchen in der Praxis durchgeführt werden. Auch mit Floseal oder Fibrin-Leim können die Gefäße versiegelt werden.

## Unwirksames

Kalte Lappen in den Nacken oder auf der Stirn und Nase sind nutzlos. Nasentropfen sind mehr als eine Woche angewandt gefährlich, da sie die Nasenschleimhaut noch mehr schädigen können!

## Den Arzt aufsuchen

- Wenn es nicht vorne, sondern hinten in der Nase blutet und in den Rachen läuft.
- Wenn das Kind Mühe bekundet, zu atmen.
- Wenn das Kind weniger als drei Jahre alt ist und Nasenbluten hat.
- Wenn die Blutungen häufig werden.
- Wenn die Blutung nicht nach zehn Minuten gestoppt werden kann.
- Wenn die Ursache ein Unfall ist.
- Wenn das Kind plötzlich Schmerzen im Brustbereich bekommt.

## Prognose

Die Prognose der vorderen Nasenblutung ist in der Regel hervorragend, sofern das Nasenbluten nicht durch eine zugrunde liegende Krankheit verursacht wird.

Diese Informationen sind kein Ersatz für ärztliche Beratung oder Behandlung. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen durchzuführen. Der Inhalt widerspiegelt den aktuellen Wissensstand der Autoren. Trotz größter Sorgfalt können sie keine Gewähr für Vollständigkeit und Aktualität übernehmen. Jegliche Haftung wird abgelehnt. Reproduktion, Kopie, elektronische Verarbeitung sind untersagt.  
© 2011 by Dres. med. Paul W. Meier und Thomas Baumann, Kinderärzte, FMH, Solothurn & Verlag Hans Huber, Kern  
Illustration: descience  
Layout: Michel Burkhardt

Überreicht durch



**Dr. med. M. Hürlimann**  
Ulmenstrasse 14  
4123 Allschwil  
Telefon 061 / 481 33 45  
KSK-Nr. H 0134.13