

Dos and Don'ts bei Laryngitis

Patienteninformation

Schmerzen im Hals und heisere Stimme, das kennt fast jeder. „Ach, nur eine Erkältung, das geht schon wieder vorbei. Deswegen kann ich doch nicht kürzer treten. Was sollen denn die Kollegen denken!“ Und so gehen die Betroffenen meist trotz Erkrankung weiter arbeiten. Auch Berufssprecher wie Lehrer, Schauspieler oder Call-Center-Mitarbeiter nehmen die Krankheit oft nicht ernst, da sich eine Entzündung im Kehlkopf (Laryngitis) schwer von einer stimmlichen Überanstrengung unterscheiden lässt.

Dabei können unbehandelte Laryngitiden Stimmstörungen nach sich ziehen, die die Berufsausübung unmöglich machen. Denn im Kehlkopf befinden sich die Stimmlippen, die mit einer feinen, sehr sensiblen Schleimhaut überzogen sind. Diese reagiert äußerst empfindlich sowohl auf mechanische (z.B. falsche Stimmtechnik oder Stimmmissbrauch, wie Schreien), hormonelle (wie Einnahme von Hormonpräparaten, z.B. die Antibabypille) als auch entzündliche Einflüsse (☉ **Abb. 1**). Diese Schleimhaut spielt jedoch für den Stimmlippenschwingungsprozess und damit für die Qualität einer Stimme eine ganz maßgebliche Rolle!

Was ist eine Laryngitis? Woran erkenne ich sie?



Definition

Unter einer Laryngitis versteht man eine akute oder chronische (mehrere Wochen bis Monate anhaltende) Entzündung der Schleimhaut des Kehlkopfes. Zu den Ursachen zählen virale Infekte, stimmliche Überbeanspruchung, allergische Reaktionen oder exogene Noxen wie Rauchen, gasförmige Chemikalien, Staub, aber auch laryngopharyngealer Reflux von Magensäure in den Kehlkopfengang.

Symptome

- ▶ Heiserkeit
- ▶ rasche Stimmermüdung

- ▶ Halsschmerzen
- ▶ Husten
- ▶ Schluckbeschwerden
- ▶ erhöhte Temperatur oder Fieber
- ▶ körperliche Abgeschlagenheit

Wie wird die Laryngitis behandelt? Was kann ich selber tun?



Eine akute Laryngitis bildet sich bei einer entsprechenden medikamentösen Behandlung und Stimm Schonung sowie Vermeidung der exogenen Noxen normalerweise zurück. Ansonsten kann sich eine chronische Laryngitis entwickeln. Die ist meist sehr hartnäckig und zieht dauerhafte Schäden an den Stimmlippen, wie Narben oder auch Krebserkrankungen, nach sich.

Medikamentöse Therapie

- ▶ Infektmedikamente
- ▶ Antibiotikum bei Superinfektionen
- ▶ Inhalation mit isotoner Kochsalzlösung oder / und cortisonhaltigen Medikamenten
- ▶ schleimlösende Medikamente
- ▶ entzündungshemmende Medikamente
- ▶ ggf. Medikamente zur Reduktion von Magensäure und diätetische Maßnahmen
- ▶ antiallergische Behandlung
- ▶ ggf. behinderte Nasenatmung behandeln lassen, mit abschwellenden Medikamenten oder HNO-ärztlich operativ

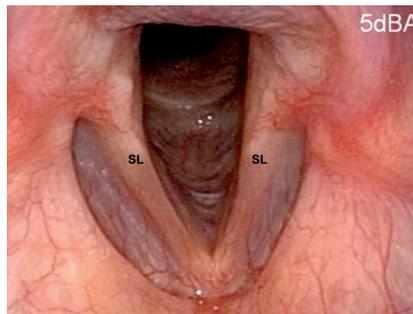


Abb. 1 Reflux-assoziierte Laryngitis: Blick auf den Kehlkopf und die Stimmlippen, beides entzündlich bedingt gerötet.

Betroffene müssen durch gezielte Maßnahmen auch selbst etwas zur Genesung tun, damit die auslösenden und die Krankheit aufrecht erhaltenden Faktoren ausgeschaltet werden. Außerdem besitzen diese konservativen Maßnahmen größtenteils auch prophylaktischen Nutzen. Sollten die stimmlichen Beschwerden bestehen bleiben, muss eine stimmärztliche Untersuchung beim Phoniater stattfinden, um rechtzeitig differential-diagnostisch stimmtherapeutisch zu handeln.

Konservative Therapie

- ▶ Stimme schonen bzw. Stimmruhe
- ▶ viel trinken, am besten körperwarmer schleimhautpflegende Tees (nicht Kamille, weil austrocknend)
- ▶ Rauchen völlig einstellen
- ▶ trockene/verrauchte Räume meiden
- ▶ schädigende Stoffe, wie Chemikalien oder Stäube, meiden
- ▶ für gut befeuchtete Raumluft sorgen
- ▶ bewusst auf Nasenatmung achten
- ▶ körperliche Überanstrengung bei fiebrigen Infekten vermeiden

Fazit

Laryngitiden müssen grundsätzlich ernst genommen werden, weil sich sonst schwer zu behandelnde chronische Formen entwickeln, die mit massiven einhergehen. Außerdem können sich die Entzündungen auf angrenzende Organe ausbreiten, was die Lebensqualität noch mehr verschlechtert. Therapeutisch sollten schädigende Umwelteinflüsse gemieden, Schleimhautpflege betrieben und die Stimme geschont werden.

Dr. phil. Susanne Voigt-Zimmermann,
Prof. Dr. med. habil. Christoph Arens,
Magdeburg

überreicht durch **Thieme** und