

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 69 (2012)
Heft: 10: Wechseljahre : cool bleiben mit Salbei

Artikel: Die Trigeminus-Neuralgie
Autor: Zeller, Adrian
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-558131>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Trigeminus-Neuralgie

Reizungen des Gesichtsnervs können extrem schmerhaft sein, und oft wird die auslösende Krankheit über Jahre nicht richtig erkannt. Kompetente Behandlung des quälenden Schmerzes ist wichtig.

Adrian Zeller

Drei von vier Patienten mit Reizungen des Gesichtsnervs sind älter als 60 Jahre. Nicht unbedingt, weil dieses Leiden erst in dieser Lebensphase auftritt, sondern weil häufig erst dann die Krankheit richtig diagnostiziert wird – trotz der eigentlich sehr typischen Symptome. Hinter den Betroffenen liegen nicht selten eine lange Leidensgeschichte und eine Irrfahrt durch die Praxen unterschiedlichster Fachärzte. Die Stationen heißen etwa Hals-Nasen-Ohrenarzt, Zahnärztin oder Kieferorthopäde. Die richtige Adresse wäre jedoch ein auf Nervenleiden spezialisierter Mediziner, ein Neurologe.

Die oft kurzen und heftigen Schmerzattacken führen auf die falsche Spur und damit zu aufwändigen, aber erfolglosen Behandlungen. Sie werden beispielsweise als Reizungen einer Zahnwurzel, als Kieferhöhlenprobleme oder als Clusterkopfschmerz fehlinterpretiert. Aber auch einige Patienten nehmen die ersten, zwar sehr schmerhaften, aber auch schnell vorübergehenden Anfälle nicht ernst genug.

Extremer Schmerz

Der blitzartige, bohrende Schmerz tritt oft nur wenige Sekunden, gelegentlich einige Minuten lang auf. Betroffen ist vielfach nur eine Hälfte des Gesichtes. Auslöser können Reize wie Zähneputzen, Rasieren, Kauen, Sprechen oder Lachen sein, sogar ein kühler Luftzug, ein kaltes Getränk oder Berührungen des Gesichts.

Weitere Ursachen für einen Anfall können Stress, Nikotin, Koffein und Alkohol sowie die Nebenwirkungen von Medikamenten sein. Manchmal tritt der Schmerz ohne erkennbaren äusseren Anlass auf. Die Intervalle fallen recht unterschiedlich aus:

Gelegentlich treten die Schmerzen mehrmals täglich auf, auch über mehrere Tage hintereinander immer wieder, manchmal kann es Wochen oder Monate dauern, bis sie wiederkommen.

Ein Anfall von Trigeminusneuralgie gehört zu den extremsten Schmerzen, die einem Menschen widerfahren können. Von den Betroffenen werden sie mit einem intensiven Stromstoss verglichen. Attacken werden zum Teil auch von Muskelzuckungen in der entsprechenden Region begleitet, weshalb die Krankheit auch als Tic douloureux bezeichnet wird (douloureux = schmerhaft).

Im Anschluss können die Augen tränen und die Nase oder der Mund fliessen. Gelegentlich ist auch das Kauen erschwert. Oft ist die entsprechende Gesichtsregion erhitzt und gerötet. Bei manchen Erkrankten kommt es auch zwischen den Schmerzintervallen zu Missemfindungen und zu Sensibilitätsstörungen.

Nervenreizung im Gesicht

Die Heilkunde nennt diese Krankheit Trigeminusneuralgie, da «Trigeminus» der medizinische Fachausdruck für den Gesichtsnerv ist, der sich in drei Hauptäste teilt. Diese Nervenäste sind im Wesentlichen für die Empfindungen und die Steuerung im Bereich der Stirn, der Augen, der Nasen- und Mundschleimhäute, der Kaumuskulatur sowie des Kinns zuständig. Neuralgie heißt auf deutsch Nervenreizung.

Die Krankheit tritt häufig erst nach dem 40. Lebensjahr auf; mit zunehmendem Alter kann sie sich auch verschlimmern. Von 100 000 Personen sind vier bis fünf betroffen. Frauen erkranken etwas häufiger als Männer; die Gründe für den Geschlechterunterschied sind bisher unbekannt.

Zwei Formen der Krankheit

Als Auslöser für die sogenannte essenzielle oder idiopathische Trigeminusneuralgie wird eine Schädigung der Schutzschicht vermutet, die den fünften Hirnnerv umgibt. Ein Blutgefäß im Hirnstamm übt an der Unterseite des Schädelns Druck auf diesen Nerv aus und schädigt dabei dessen Umhüllung.

Abschliessend gesichert ist diese Theorie der Entstehung jedoch noch nicht. Es ist auch denkbar, dass durch die altersbedingt allmählich abnehmende Flexibilität der Gefässwände der Druck auf den Nerv zunimmt.

Neben dieser essenziellen Form kennt die Medizin auch die symptomatische Trigeminusneuralgie. Sie ist in der Regel die Auswirkung einer anderen Krankheit: ein Tumor, Hirnschlag oder Schädelbruch, Gesichtsverletzungen, Gicht, Veränderungen der Halswirbel oder Halsmuskulatur sowie Diabetes, Gürtelrose oder Multiple Sklerose. Auch Probleme im Bereich der Zähne und des Kiefers können bei der Entstehung eine Rolle spielen.

Allerdings kann ein Schmerz auch dem einer Trigeminusneuralgie ähneln, wird aber tatsächlich von einer anderen Gesundheitsstörung ausgelöst, beispielsweise durch Arthrose in den Kiefergelenken.

Wichtig: korrekte Diagnose

Für die optimale Behandlung ist eine präzise Untersuchung unerlässlich. Zur genauen Diagnosestellung werden modernste bildgebende Verfahren eingesetzt. Dazu gehören Computertomografie sowie Magnetresonanztomografie. Bei Bedarf werden auch die Hirnströme mittels Elektroenzephalografie (EEG) gemessen. Eventuell wird zusätzlich die Rückenmarksflüssigkeit untersucht. Auch das Sichtbarmachen der Blutgefäße durch Kontrastmittel kann erforderlich sein.

Verschiedene Therapiemöglichkeiten

Zur Behandlung der Trigeminusneuralgie setzt die Schulmedizin vor allem krampflösende Medikamente ein. Sie können aber als Nebenwirkungen Müdigkeit, Schwindel und bei manchen Personen allergische Reaktionen auslösen.

Wenn die Tabletten zu wenig helfen, wird der betroffene Nerv direkt behandelt. Dabei sind verschiedene Verfahren möglich: Es können Medikamente gespritzt

oder mit Hitze, Bestrahlung oder Laserlicht Teile der entsprechenden Nervenleitung blockiert werden. Mit einem relativ kleinen operativen Eingriff hinter dem Ohr ist es inzwischen möglich, das Blutgefäß und den Nerv besser zu trennen, so dass es zu einer Druckentlastung kommt.

Bei der symptomatischen Trigeminusneuralgie besteht die Strategie vor allem in der Behandlung der auslösenden Grundkrankheit. Jede Therapie kann mit Nebenwirkungen verbunden sein, daher müssen Vor- und Nachteile gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten sorgfältig abgewogen werden.



Behandlung: Frühzeitig und fachkundig

Durch jahrelang wiederkehrende Attacken sind Veränderungen im Organismus möglich: Mit der Zeit können die Nerven den Schmerz besonders intensiv weiterleiten und das entsprechende Zentrum im Gehirn, das ihn empfindet, vergrößert sich. Eine fachkundige Behandlung ist daher unerlässlich, um die Folgen der Krankheit möglichst gering zu halten.

Begleiterscheinungen begegnen

Für die Betroffenen bedeutet eine Trigeminusneuralgie einen erheblichen Verlust an Lebensqualität und an Lebensfreude. Es entwickelt sich unter Umständen ein sogenanntes Vermeidungsverhalten: Stets lauert die Angst vor einer weiteren, kaum erträglichen Attacke. Vieles, was neuen Schmerz auslösen könnte, wird daher reduziert oder ganz vermieden, beispielsweise der regelmäßige Gang an die frische Luft. So

wird die Selbstentfaltung behindert und reduziert. Auch das Essen wird zum Problem, weil Kaubewegungen einen Anfall auslösen könnten. Ein erheblicher Gewichtsverlust, verbunden mit Mangelversorgung, ist die Folge. Depressive Verstimmungen bis hin zu Gedanken an Suizid können weitere Auswirkungen sein.

Ganzheitlich ansetzen

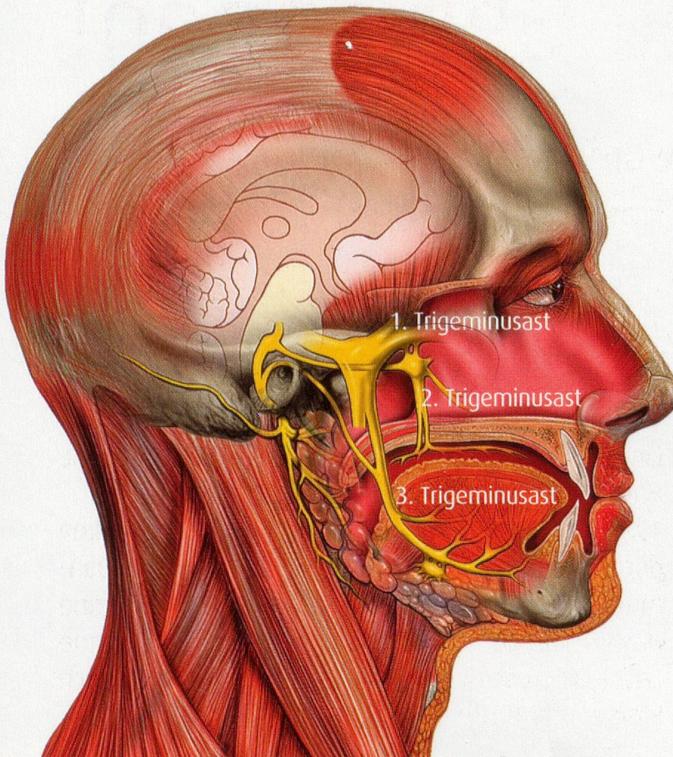
Verhaltenstherapeutische Begleitung und psychotherapeutische Gespräche helfen, mit den Auswirkungen der Krankheit leichter fertig zu werden. Regelmäßiger Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen innerhalb einer Selbsthilfegruppe wirkt ebenfalls entlastend. Entspannungsmethoden wie Biofeedback oder Progressive Muskelrelaxation helfen, die Lebensqualität wieder zu steigern.

Beitrag der alternativen Medizin

Die Naturheilkunde kann die schulmedizinische Behandlung ergänzen. In der Phytotherapie werden Einreibungen mit Johanniskrautöl sowie Auflagen mit Kamille empfohlen. Die Anwendung von Salben mit Capsaicin, dem schmerzstillenden Stoff aus Chili, wurde in den 1990er-Jahren in einer offenen Studie getestet. Solche Salben können bei Schmerzanfällen aufgetragen werden, sollten aber nie ans Auge gelangen.

Auch die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) kann mit einigen Kräuteranwendungen sowie mit Akupunktur die Beschwerden lindern. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat die Trigeminusneuralgie als eine von 40 Indikationen für Akupunktur berücksichtigt. Die Homöopathie kann mit verschiedenen Mitteln bei akuten Schmerzanfällen sowie zur Konstitutionstherapie beitragen.

Sehr wichtig ist allerdings, dass sich Betroffene angesichts der Schwere der Schmerzattacken in die Hände einer gut geschulten und erfahrenen Fachperson begeben. Wie oben ausgeführt, können starke Schmerzen im Gesichtsbereich unterschiedliche Ursachen haben. Ohne sorgfältige, fachkundige Untersuchung werden unter Umständen schwerwiegende Auslöser, wie beispielsweise Tumore, nicht erkannt. Zusätzlich wird die Leidenszeit durch eine nicht optimale Behandlung unnötig verlängert.



Die Abbildung zeigt den Trigeminusnerv in gelb. Der erste Ast, hier nur angedeutet, führt Richtung Stirn und Auge, der zweite verläuft unterhalb des Auges Richtung Nase, der dritte Richtung Wange und Kinn. Bei 95 Prozent der Patienten ist der zweite oder dritte Ast von einer Neuralgie betroffen, manchmal auch beide gleichzeitig.