Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 76 (2019)
Heft: 5

Artikel: Schnuppern üben
Autor: Pauli, Andrea
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-847158

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: 20.02.2026

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

Schnuppern üben

Ob aufgrund des Alters oder anderer Ursachen: Lässt der Geruchssinn nach, kann das im Alltag zu erheblichen Beeinträchtigungen führen. Experten setzen auf ein spezielles Riechtraining.

Text: Andrea Pauli

Der liebliche Duft von Maiglöckchen und Flieder. Die blitzsaubere Note, die frisch gewaschener, an der Luft getrockneter Wäsche entströmt. Das belebende Aroma eines just gebrühten Kaffees. Das angenehme Odeur eines geliebten Menschen. Hmmm! Sehen Sie auch gleich etwas Besonderes vor sich, wenn Sie nur schon an einen feinen Duft denken? Gerüche werden direkt ins Gehirn weitergeleitet, unter anderem in das Gefühls- und Erinnerungszentrum, wo sie unmittelbar Emotionen auslösen. Schon Säuglinge können riechen; beim Geruch fauler Eier verziehen sie das Gesicht, beim Duft einer Banane entspannen sie es. Wie wir Gerüche bewerten, lernen wir dann im Lauf der Kindheit durch Erfahrungen und die Reaktionen unseres Umfeldes.

Überblick Riechstörungen

- **Hyposmie:** Die Geruchswahrnehmung hat nachgelassen, ist jedoch noch vorhanden.
- **Anosmie:** Die Fähigkeit zu riechen ist stark reduziert oder sogar ganz verloren.
- **Hyperosmie:** Überempfindlichkeit gegen bestimmte Gerüche.
- **Euosmie:** Düfte werden irrtümlich als gut empfunden.
- **Kakosmie:** Gerüche werden irrtümlich als schlecht empfungen.
- **Phantosmie:** Wahrnehmung von Geruch, obwohl keine Reizquelle vorhanden ist.

Kulturübergreifend ist eine angeborene Abscheu gegen Gerüche, die durch Verdorbenes und Gefährdendes verursacht werden – das ist eine dem Menschen mitgegebene Warnfunktion.

Woher kommen Riechstörungen?

Dieser wichtige «Wegweiser» lässt leider im letzten Lebensdrittel nach – je älter, desto schlechter der Geruchssinn, dies ist ein schleichender Prozess. Männer riechen zudem schlechter als Frauen.

Doch es gibt noch zahlreiche andere Ursachen. Grund für eine Riechstörung können anatomische Besonderheiten wie Nasenpolypen oder Verkrümmungen der Nasenscheidewand sein. Hier wird in der Regel zu einem chirurgischen Eingriff geraten. Bei jeder sinunasalen Operation, die als «Nebenziel» ein verbessertes Riechvermögen anstrebt, muss jedoch auch mit einer möglichen Verschlechterung gerechnet werden. Das ist umso wahrscheinlicher, je besser das Ausgangsriechvermögen des Patienten war.

Zu einem Verlust des Geruchssinns führen können auch: (infektiöse) Entzündungen im Bereich der Nase oder Nasennebenhöhlen, Schädel-Hirn-Traumen oder eine akute oder chronische toxische Schädigung der Riechschleimhaut, z.B. durch Formaldehyd, Tabakrauch, Pestizide oder Kohlenmonoxid.

Gewisse Medikamente, z.B. Antibiotika, können als Nebenwirkung Riechstörungen verursachen; diese verschwinden in der Regel nach dem Absetzen. Im Rahmen einer krebstherapeutischen Strahlentherapie machen sich bisweilen auch Geruchsbeeinträchtigungen bemerkbar. Weitere Gründe können Typ-2-Diabetes, Schilddrüsenunterfunktionen oder Epilepsie

Den Duft frisch gezupfter Gewürzblättchen erschnuppern: ein sinnlicher Genuss!
Lässt der Geruchssinn nach, geht auch ein Stück Lebensqualität verloren.

sein, ebenso Depressionen und schizophrene Psychosen sowie Nieren- und Leberkrankheiten.
Riechsstörungen sind zudem ein Begleitsymptom vieler neurodegenerativer Erkrankungen, wie aufschlussreiche Untersuchungen der vergangenen Jahre belegen. In der Früherkennung und Differenzialdiagnose des Parkinson-Syndroms und der Alzheimer-Demenz gewinnen sie darum zunehmend an Bedeutung. Man nimmt an, dass Riechstörungen den motorischen Störungen bei Parkinson um etwa vier bis sechs Jahre vorausgehen. (Wobei nicht jeder, der eine Riechstörung hat, auch eine Demenz oder Parkinsonerkrankung entwickelt!)

Wer nichts merkt, lebt riskant

Eine Studie aus 2017 schätzt, dass 3 bis zu 20 Prozent der Bevölkerung in unterschiedlichem Ausmass von Beeinträchtigungen des Geruchssinns betroffen sind. Das kann fatale Auswirkungen haben. Mit einer Verminderung des Geruchssinns verschlechtert sich nicht nur zugleich der Geschmackssinn – es geht auch ein erhöhtes Risiko damit einher. Wer verdorbene Speisen weder riecht noch schmeckt (die Nase leistet beim Schmecken die Feinarbeit!), kann sich davor auch nicht in Acht nehmen. Wer Brandgeruch nicht wahrnimmt, kann sich nicht vor Feuer schützen. Nicht zuletzt hat eine Einschränkung des Geruchssinns auch soziale Folgen: Wer nicht mehr wahrnimmt, ob er selbst oder seine Kleidung eine Wäsche nötig haben, wird unsicher und schottet sich womöglich ab.
Experten weisen deshalb immer wieder darauf hin, wie wichtig es ist, eine solche sensorische Störung von therapeutischer Seite möglichst zeitig anzugehen und die Betroffenen über die Risiken aufzuklären.

Dem Riechproblem auf der Spur

Die HNO-Ärztin wird sich zuerst einen Eindruck davon verschaffen, wie stark die Störung der Geruchswahrnehmung ist und mögliche Grunderkrankungen abfragen. Danach steht eine Untersuchung der Nase, des Nasenrachens und der Riechspalte an.
Bestandteil der Diagnostik sind zudem Riechtests. Man gibt dem Patienten mehrere Geruchsstoffe vor, meist in Form sogenannter Sniffin' Sticks (die Ähnlichkeit

mit Filzstiften haben), an denen drei Sekunden gerochen wird. Die Ärztin prüft die Fähigkeit des Betroffenen, verschiedene Düfte zu identifizieren und voneinander zu unterscheiden: Anhand von Listen mit je vier Begriffen sollen sie benannt werden.
Mit einem weiteren Test bestimmt man die Riechschwelle. Dazu werden wiederholt auf- und absteigende Konzentrationen desselben Duftstoffes dargeboten. Die zuletzt als richtig erkannte Konzentration wird als Wahrnehmungsschwelle festgelegt.
Diese «subjektiv» genannten Tests setzen die Mitarbeit der Patienten voraus – bei Kindern oder dementen Personen sind die Messungen unter Umständen nur schwer durchführbar. Dann kann es sinnvoller sein, «objektive» Messmethoden zu verwenden, die nicht der aktiven Mitwirkung des Patienten bedürfen (z.B. ein Elektro-Olfaktogramm). Objektive Messmethoden sind relativ aufwendig und werden nur in spezialisierten Zentren angeboten.

Training für die Riechzellen
Die Grundlage aller Therapien bei Riechstörungen bildet eine Besonderheit unseres Geruchssinnes: die Plastizität. Ein Prozent der Neuronen werden ausgetauscht, die Sinneszellen der Riechschleimhaut regenerieren sich alle vier bis sechs Wochen – und können erfolgreich stimuliert werden. Untersuchungen zeigen: Tägliches Trainieren mit Düften hat einen wirksamen Effekt auf das Riechvermögen!
In einer Studie am Interdisziplinären Zentrum für Riechen und Schmecken des Dresdner Universitätsklinikums Carl Gustav Carus beispielsweise «haben 30 Prozent unserer Probanden innerhalb von fünf Monaten eine Verbesserung des Geruchssinns er-

Statt der «Sniffin' Sticks» lassen sich beim **Üben daheim** auch naturreine Aromaöle oder Gewürze verwenden. Experten empfehlen, sich angenehme Gerüche auszuwählen, schliesslich soll man ja Freude am Training haben. Dauer: zweimal täglich knapp 10 Sekunden. Düfte alle drei Monate wechseln.

Als **Trainingsdüfte** eignen sich z.B. Rose, Eukalyptus, Zitrone und Gewürznelke. Sie repräsentieren die Duftkategorien blumig, harzig, fruchtig und würzig.

Prägende Bakterien

Wie gut jemand Gerüche wahrnimmt, könnte auch an den Bakterien in seiner Nase liegen. Forscher der Uni Graz haben das Nasenmikrobiom und seinen Einfluss auf den Geruchssinn detailliert analysiert. Fazit: Je mehr verschiedene Bakterienstämme sich im Nasenmikrobiom tummeln, umso schlechter scheint die Geruchswahrnehmung zu sein. Zudem haben jene, die schlechter schnuppern können, eher solche Bakterienstämme, die stark riechende Buttersäure-Moleküle produzieren, wie z.B. das Faecalibacterium (ein Keim, der im gesunden Darm häufig vorkommt). Quelle: science.orf.at

reicht. In der Vergleichsgruppe ohne Training waren das nur 7 bis 15 Prozent», fasst Prof. Thomas Hummel die Ergebnisse seines Instituts zusammen.
In einer Multicenterstudie zeigte sich, dass durch ein regelmässiges Riechtraining mit überschwelligen Düften (= hohe Duftkonzentration) Fälle von Riechstörungen nach einer Infektion positiv beeinflusst werden können, erklärt Prof. Antje Welge-Lüssen. «Dieses Riechtraining wird an der HNO-Klinik des Universitätsspitals Basel regelmässig eingesetzt.»

Bitte Geduld mitbringen

Die Duftstifte, die bereits bei der Diagnose eine Rolle spielen, kommen auch beim Riechtraining zum Einsatz (oder es werden Riechfläschchen genutzt). Bei infektbedingten Riechstörungen beispielsweise würde man mit vier Gerüchen jeweils drei Schnüffelserien morgens und abends durchführen. Dabei ist Geduld gefragt: Das ärztlich angeleitete Training sollte mindestens vier Monate lang durchgehalten werden, um einen Erfolg zu spüren.
Übrigens: Je mehr man schnuppert und je mehr man den Riechkolben (Bulbus olfactorius) fordert, umso grösser wird er. Auch «Normalriecher» werden durch Üben sensibler für bestimmte Düfte. Parfumeure und Weinexperten wissen um diesen Effekt und müssen schon berufsbedingt ihre Nase zum Instrument machen bzw. ihr Geruchsgedächtnis regelmässig trainieren.
Im Gehirn triggert das Riechtraining zudem eine Umorganisation der zuständigen Areale, fand Prof. Veronika Schöpf von der Universität Graz heraus. Sie demonstrierte mithilfe einer Magnetresonanztomografie (MRT), wie mit wachsender Empfindlichkeit für Düfte auch die fürs Riechen zuständigen Netzwerke im Gehirn aktiver wurden.

Spontane Erholung? Kommt vor!

Je kürzer eine Riechstörung erst vorliegt, desto besser scheinen die Ergebnisse des Trainings zu sein.
Mitunter kommt es aber auch zu einer Spontanerholung des Riechvermögens nach traumatischen oder viralen Störungen ganz ohne Training. Wobei die Faktoren jugendliches Alter, Nichtraucher, weibliches Geschlecht und gleiche Riechfunktion auf beiden Seiten dabei ausgesprochen förderlich sind.
Eine gross angelegte Studie gibt Hinweise darauf, dass das Riechtraining allerdings Erfolgsquoten erzielt, die deutlich über der Spontanheilungsrate liegen. •

Trigeminus riecht mit

Am Geruchssinn des Menschen sind nicht allein die Riechzellen der Nase beteiligt, sondern auch der fünfte Hirnnerv, der Trigeminusnerv. Das trigeminal-nasale Geruchssystem reagiert auf ganz bestimmte, in hoher Konzentration auftretende Reize, z.B. Rauch, Staub oder Gase.
Interessant: Bei Reizungen nehmen wir nicht allein Aromen, sondern je nach Auslöser auch Hitze oder Schmerz wahr. Denn der Trigeminusnerv hat Sensoren, die auf Schmerzreize und Temperaturen ansprechen und auch durch Duftmoleküle aktiviert werden. So löst beispielsweise Capsaicin aus der Chili eine Hitzewahrnehmung aus – selbst bei Personen, die unter einer Riechsstörung leiden.

Um die Wahrnehmung zu messen, kommen in der Olfaktometrie (Methode zur Bestimmung der Geruchsintensität) unterschiedliche Riechstoffe zum Einsatz:

* Reine Riechstoffe (reizen nur den Riechnerv): z.B. Kaffee, Lavendel, Zimt, Terpentin, Pfefferminzöl
* Riechstoffe mit Trigeminus-Komponente: z.B. Ammoniak, Essigsäure
* Riechstoffe mit Geschmackskomponente: z.B. Chloroform, Pyridin, Capsaicin