

Abb. 11.4 Möglichkeiten zur Bestimmung der Projektion. (a) Methode nach R. Goode, (b) Modifizierte Methode nach C. Baud. Innerhalb des Gesichtskreises – Normalnase. Außerhalb des Gesichtskreises – überprojizierte Nase. schwarz: normale Nase, rot: funktionelle Spannungsnase ohne Überprojektion, blau: überprojizierte Spitze, grün: überprojizierte funktionelle Spannungsnase. Vergleiche mit Abb. 5.3.

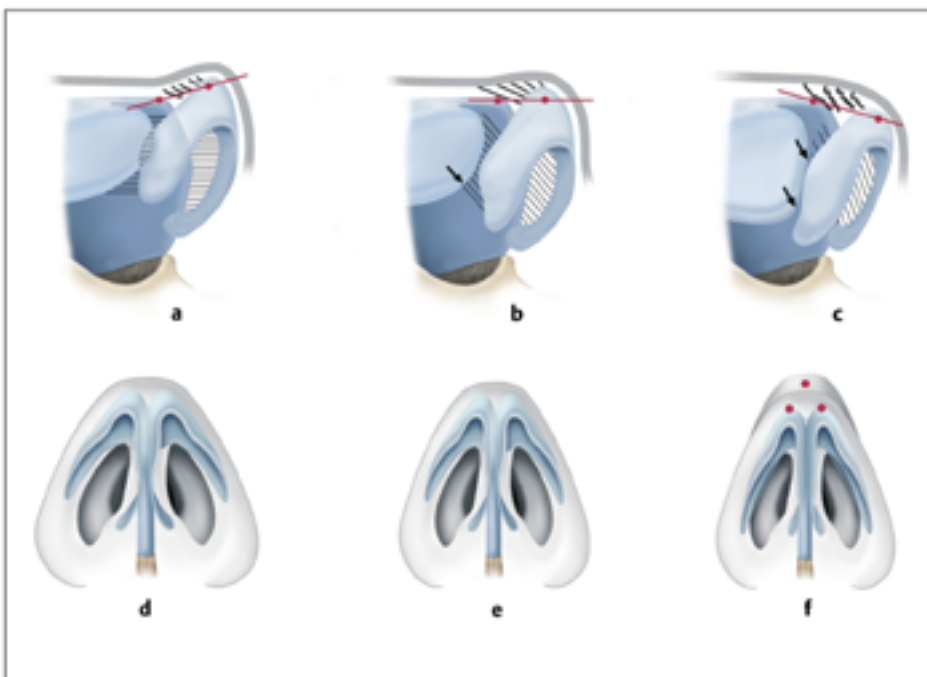


Abb. 11.5 Stadien der Spannungsnase. (a) Normalnase. (b) Kompensierte Spannungsnase. (c) Dekompensierte Spannungsnase mit Spitzenptose. (d) Normale Stellung der Flügelknorpel. (e) Spannungsnase mit Steilstellung der Nasenlöcher und beginnender Obstruktion der Nasenklappe. (f) Hochgradige Obstruktion der Nasenklappe mit Kollapsneigung der Nasenklappe und Spitzenptose.

von ca. 15°. Bei funktionellen Spannungsnasen ist der Winkel geringer, was allein schon zu einer Behinderung der Nasenatmung führt. Bei forcierter Nasenatmung resultieren Ansaugphänomene, die zu einem Kollaps der Nasenklappe, verbunden mit hochgradiger nasaler Obstruktion, führen (Abb. 11.5, 11.6). Bereits geringgradige hohe Septumdeviationen wirken sich bei solch engen Verhältnissen aerodynamisch stark aus und verstärken die eingeschränkte Nasenatmung. Dem Begriff **Nasenklappe** (siehe Kapitel 5) steht heute der Be-

griff der **Nasenklappenregion** gegenüber. Dieser schließt die membranöse Verbindung zum Flügelknorpel mit dessen freien kranialen Rand und den funktionell wichtigen Kopf der **unteren Nasenmuschel** mit ein.