

Patienteninformation Räuspern

Das Räuspern ist für die empfindsamen Strukturen der Stimmlippen erheblich schädigend, wenn es zu häufig stattfindet. Ideal wäre, auf das Räuspern ganz verzichten zu können. Die durch die Stimmstörung veränderten Schwingungsmuster der Stimmlippen irritieren die oberste Schicht der Stimmlippen, die Schleimhaut, die auf diese Irritation mit vermehrter Produktion von Schleim reagiert. Aber auch andere Erkrankungen, wie z.B. Allergien oder Entzündungen, können eine veränderte Schleimproduktion bedingen. Ein larynopharyngealer Reflux löst einen vermehrten Räusperdrang aus.

Was passiert beim Räuspern?

Bei normaler Stimmgebung schließen die Stimmlippen ganz sanft. Beim Räuspern jedoch schlagen die Stimmlippen in sehr hoher Geschwindigkeit, bis zu 120 km/h, extrem fest aneinander. Diese starke Kraft schädigt vor allem die Schleimhaut der Stimmlippe, die den M. vocalis, den wichtigsten Stimmlippenmuskel, und die Lamina propria, eine Struktur über dem M. vocalis, überdeckt. Das Aneinanderschlagen führt zu Mikroverletzungen der Schleimhaut, die mit einer weiteren, erst recht vermehrten Schleimproduktion reagiert. Der Teufelskreis beginnt.

Durch das Aneinanderschlagen wird der aufliegende Schleim zunächst von den Stimmlippen gelöst und nach oben gewirbelt. Schlucken Sie jedoch nicht sofort im Anschluss an das Räuspern, so fällt der gelöste Schleim wieder nach unten auf die Stimmlippen und er kann nicht wirklich in vollem Umfang abgeschluckt werden. Das sofortige Abschlucken verhindert, dass der gelöste Schleim nach dem Abhusten sofort wieder dort landet, wo er hergekommen ist, auf den Stimmlippen. Der Kehldeckel senkt sich unmittelbar auf den Kehlkopf und der losgehustete Schleim landet auf dem Kehldeckel und nicht auf den Stimmlippen und kann so mit dem Schluckvorgang verschwinden. Wenn schon geräuspert werden muss, sollten Sie mit einem einzigen, deutlichen, aber nicht »gewalttätigen« Hustenstoß den Schleim zu lösen und sofort abzuschlucken. Mit ständigem Räuspern kann man eine Stimmstörung »züchten«, da zentrale Bestandteile der Stimmlippenstruktur, die den M. vocalis bedeckende Lamina propria und die verschiebliche Schleimhaut, dauerhaft geschädigt werden.

Alternativen zum Räuspern

- Brustbein mit einer lockeren Faust sanft abklopfen (ca. 30 bis 60 Sekunden) und dabei angenehmen, sanften, nicht zu lauten Ton im Bereich der entspannten mittleren Sprechstimmlage summen oder brummeln. Das Klopfen löst Vibrationen aus, die auf Stimmlippenebene wie ein Rüttelbrett wirken. Unmittelbar danach einmal (!) Husten und sofort abschlucken.
- Viel Trinken, am besten warmen Kautertee oder alternativ stilles Wasser. Das Getränk darf die Schleimhäute nicht reizen, daher sind Kaffee oder schwarzer Tee nicht geeignet. (»Für die Stimme immer nur Tee ohne Tee.«)
- Ein Bonbon lutschen, das nicht reizt und die Speichelproduktion anregt. »Stimmbonbons« sind immer ohne Menthol und / oder Eukalyptus. Die ätherischen Öle des Eukalyptus und der Monoterpen-Alkohol Menthol wirken auf Dauer austrocknend auf die Schleimhäute. In der Folge wird noch mehr Schleim produziert.
- Groß, locker und »knatschig« kauen, dabei ganz entspannt in mäßiger Lautstärke auf /m/ phonieren. Dies führt zu mehr Speichelproduktion und Verbesserung zu einer angenehmen, lockeren Schwingung der Stimmlippen, die per se dazu führt, den Räusperdrang zu verlieren und ein Zuviel an Schleim löst sich.

Ein erster, wichtiger Schritt zu einer Verbesserung der Stimmfunktion ist das Beenden des Räusperdrangs. Der kann zu einem sich verselbstständigenden Räusperzwang werden, manchmal auch im Sinne eines Tics. Ein häufiges Räuspern kann aber auch Zeichen eines Laryngopharyngealen Reflux (LPR) sein, der von phoniatischer und internistischer Seite dringend und zwingend abgeklärt werden muss. Besteht eine refluxbedingte Dysphonie, so muss vor / parallel zur logopädischen Therapie der Reflux behandelt werden. Eine logopädische Therapie allein wird die Stimmstörung in einem solchen Fall nicht beheben können.