

zurück zur Normalansicht der Seite Näseln

Näseln (Rhinophonie)

Was ist "Näseln"?

Näseln (Rhinophonie) ist eine Störung, bei der die oberen Resonanzräume (Nasenrachenraum und Nasenhöhlen) die Lautbildung pathologisch beeinflussen. Eigentlich handelt es sich bei dieser Störung um eine Veränderung des Stimmklanges, jedoch kommt es im Rahmen dieser Störung auch zu Lautveränderungen und/oder Lautverschiebungen.

Normalerweise werden die meisten deutschen Laute im mittleren Rachen und in der Mundhöhle gebildet. Ausnahmen sind die Nasallaute /m/, /n/ und /ng/. In der Praxis heißt das, der tönende Luftstrom tritt in der Regel durch die Mundhöhle aus. Dies ist dann möglich, wenn ein Abschluss des mittleren Rachens gegen den Nasenrachenraum erfolgt. Dafür verantwortlich ist in erster Linie das Gaumensegel mit seinen Muskeln. Neben seiner Bedeutung für Stimm- und Lautbildung ist der weiche Gaumen an Atmung, Saugen, Schlucken und Belüften des Innenohres.

Welche Formen des Näsels können unterschieden werden?

Bei Funktionsstörungen der beteiligten Muskeln des Nasenrachenraumes und des Gaumensegels kann die Nasenresonanz

- zu intensiv (offenes Näseln)
- in zu geringem Maße (geschlossenes Näseln) oder
- in Kombination der beiden Formen (gemischtes Näseln)

an der Klangbildung beteiligt sein.

Beim Sprechen und Pusten erfolgt der Abschluss zum Nasenrachenraum durch Heben des Gaumensegels.

Jede Funktionsstörung der beteiligten Muskeln führt zur übermäßigen Beteiligung des Nasenresonanzraumes, d.h. der tönende Luftstrom dringt durch die Nase nach außen, da der lückenlose Abschluss des Nasenresonanzraumes durch das Gaumensegel nicht mehr gewährleistet ist. Die daraus resultierende Störung ist das offene Näseln, das durch den so genannten nasalen Durchschlag gekennzeichnet ist. Bei Insuffizienz des Gaumensegels versuchen andere Muskeln die fehlende Spannung an der Rachenhinterwand zu kompensieren.

Das geschlossene Näseln zeigt sich, wenn Behinderungen im Nasenrachenraum vorliegen, die es nicht zulassen, dass der Luftstrom durch die Nase austritt (Stockschnupfensprache).

Das gemischte Näseln tritt auf, wenn zum fehlenden oder mangelhaften Verschluss des Gaumenrachens gleichzeitig eine Nasenundurchgängigkeit vorliegt.

Die Differenzierung zwischen Näseln und Nasalität

In Abgrenzung zum pathologischen "Näseln" lässt sich eine physiologische Nasenresonanz auch im deutschen Lautbestand finden. So gibt es zunächst einmal die Nasallaute /m/, /n/, /ng/, die eine starke Mitbeteiligung der Nasenhöhlen und des Nasenrachenraumes aufweisen. Je nach den begleitenden Lauten ist auch eine Nasalierung einzelner Vokale physiologisch (in anderen Sprachen z.B. im Französischen wesentlich stärker und häufiger als im Deutschen). Dabei erfahren die Vokale im Umfeld der Nasallaute (z.B. bei Mann, nun, nein, niemand usw.) eine verstärkte Nasalierung, während bei Vokalen in Verbindung mit Verschlusslauten (z.B. bei satt, Kitt, Watt ...) keinerlei Beteiligung der Nasenräume zu verzeichnen ist.

Unter Nasalität versteht man jedoch auch, wenn beim normalen Sprechen und Singen aus klangästhetischen Gründen eine übermäßige resonatorische Mitbeteiligung der Nasenräume angestrebt wird. So dringen unter gewissen bewusst gebildeten Bedingungen Tonwellen in die Nasen- und Nasenrachenhöhle ein. Dadurch kommt es zur Verstärkung einiger Obertöne, wodurch die Stimme mehr Tragfähigkeit erfährt und die Anstrengung der Kehlkopfmuskulatur vermindert wird.

Zusammenfassend kann man sagen, dass es sich bei der Nasalität um eine erwünschte Nasenresonanz handelt, während das Näseln immer als pathologische Veränderung des Stimmklanges zu sehen ist.

Welche Ursachen führen zum Näseln?

Ursachen für das offene Näseln können organisch bedingt oder funktionell sein. Am häufigsten tritt offenes Näseln bei einer angeborenen Gaumen- oder Kiefer-Gaumenspalte auf. Es gibt auch einige Fälle, in denen ein genetisch bedingtes verkürztes Gaumensegel vorliegt, welches einen guten Abschluss verhindert. Lähmungen infolge einer Gehirnentzündung (Enzephalitis) oder eine angeborene Schwäche der Gaumensegelmuskeln, eine allgemeine Schlaffheit in der Körperspannung (Hypotonie) sowie eine beibehaltene Angewohnheit (z.B. Schonhaltung nach einer Mandel- oder Polypenentfernung) können Ursache des offenen Näsels sein.

Geschlossenes Näseln wird in der Mehrzahl der auftretenden Fälle durch organisch bedingte raumverengende Verhältnisse im Nasenrachenraum hervorgerufen z.B. durch Nasenpolypen, allergische Reaktionen, welche sich auf die Nasenschleimhaut auswirken, eine verkrümmte Nasenscheidewand, Tumoren in diesem Bereich sowie bei insbesondere im Kindesalter auftretende Vergrößerungen der Rachenmandeln.

Bei fehlendem oder mangelhaftem Verschluss des Gaumenrachens und einer gleichzeitig vorliegenden Behinderung der Nasendurchgängigkeit kommt es zum gemischten Näseln.

Therapie des Näsels

Zunächst ist dafür Sorge zu tragen, dass die anatomischen Verhältnisse soweit korrigiert werden, dass theoretisch ein gesunder Klang möglich ist (Verschlussoperation bei einer Gaumen- oder Kiefer-Gaumenspalte, Entfernung von Tumoren, Wucherungen z.B. der Gaumenmandeln, Begradigung der Nasenscheidewand usw.).

Die anschließende logopädische Therapie bezieht die folgenden Bereiche mit ein: Bewusstmachung der Luftwege und der Atemführung insbesondere auch der Nasenatmung, die Aktivierung der Muskulatur von Gaumen, Schlund und Kehlkopf unter Einbeziehung der grobmotorischen Muskeln, Mobilisierung der vorderen Sprechmuskeln wie Lippen und Zunge, Training der Sprechatmung, Schulung von Hören und Stimmführung, (falls erforderlich) Hilfen beim Lauterwerb und bei der Lautkorrektur sowie Sprech- und Sprachschulung.

Autor: Uwe Kurz

[zurück zur Normalansicht der Seite Näsels](#)