

Der Geruchs- und Geschmacksverlust

von Ursula Stoll

Der Geruchs- und der Geschmackssinn sind eng miteinander verbunden und wirken in aller Regel zusammen. Seit Corona wird der Verlust dieser Sinne als ein typisches Merkmal von Covid-19 gewertet. Das ist aber nicht richtig, denn diese Symptome gibt es schon solange, wie die Menschheit existiert.

Beide Sinne werden zusammengefasst als die „chemischen Sinne“ bezeichnet, weil sie durch chemische Stoffe (z.B. Duftstoffe, Aromen, Geschmackssubstanzen) aktiviert werden. Der Mensch ist im Stande einige tausend verschiedene Düfte zu unterscheiden. Gerüche können kilometerweit von Tieren (und auch von Pflanzen) übermittelt werden. Unter anderem ist die Aufgabe des Geruchssinns, Informationen über die Nahrung zu erhalten, d.h. ob sie bekömmlich ist oder nicht. Mit all den Geschmacksverstärkern, Stabilisatoren und Emulgatoren ist es heutzutage für den Menschen schwierig geworden zu „riechen“, ob eine Speise in Ordnung ist oder nicht. Spätestens beim Essen wird der Geschmackssinn erkennen, ob die aufgenommene Nahrung genießbar ist. Wenn nicht, aktiviert der Organismus den Würgereflex und/oder die Darm-Peristaltik, um den ungenießbaren Brocken loszuwerden.

Gerüche wecken Erinnerungen an Begebenheiten, Personen und Orte. Sie vermitteln auch Informationen über Menschen, die man riechen oder nicht riechen kann. Außerdem beeinflussen Düfte unser Sexualverhalten, Lust und Unlust-Gefühle.

Der Geschmackssinn wird durch das Zusammenspiel mit dem Geruchssinn und weiteren Sinnesqualitäten (z.B. Temperatur- und Tastsinn) wahrgenommen.

Der Geruchs- und Geschmacksverlust Außerdem wird über den Geschmackssinn die Speichel- und Magensaftproduktion aktiviert. Schon allein die Vorstellung an leckere Nahrung lässt das Wasser im Mund zusammenfließen. Beispielsweise kann man über den Geschmack „sauer“ unreife Früchte und sauer gewordene Speisen erkennen. Über den Geschmack „süß“ können wir kohlenhydrathaltige Nahrung (wichtigster Energielieferant) wahrnehmen und ein bitterer Geschmack warnt uns vor giftigen Stoffen in Pflanzen oder Pilzen.

Fazit: Wer schlecht riecht, kann auch nicht gut schmecken, weil der Geruchs- und der Geschmackssinn zusammenarbeiten. Dennoch ist es möglich nur den Geschmack einzubüßen oder nur den Geruchssinn zu verlieren. Die Unterscheidung ist dennoch für den Betroffenen schwierig, weil man mit einem schlechten Geruchssinn auch weniger schmeckt und umgekehrt.

Zu einem Verlust oder zu einer Herabsetzung des Geruchs- und des Geschmackssinns kommt es häufig durch eine Schwellung an der Riechschleimhaut im Rahmen eines Schnupfens. Aber auch traumatische Schäden an der Nasenschleimhaut, z.B. durch ein Schädel-Hirn-Trauma, durch einen Test, der den Riechkolben verletzt, oder durch einen Schlag auf den Kopf, usw. können zum kompletten Geruchs- und damit Geschmacksverlust führen. Nasenpolypen oder Verkrümmungen an der Nasenscheidewand können ebenfalls den Geruchssinn zum Erliegen bringen, da die eingeatmete Luft auf ihrem Weg zur Riechschleimhaut behindert wird.

Ebenfalls können zahlreiche Medikamente Geruchsstörungen oder einen kompletten Geruchsverlust auslösen.

Hierzu gehören beispielsweise Antibiotika, Zytostatika, Chemomittel, Opioide, Cannabinoide, Sildenafil, Tuberkulostatika, „Herzmedikamente“ (z.B. Beta-Blocker, Calcium-Antagonisten), Antimykotika, Antidepressiva, Alpha-Sympathikomimetika (z.B. Rhinoprone, Otriven, Nasivin),

Methotrexat, MTX („Rheumamittel“ – ist ein Chemomittel), Blutdrucksenker (z.B. ACE-Hemmer; Captopril®), Thyreostatika (Schilddrüsenmittel), Parkinson-Mittel, u.v.m. Medikamente sind nicht nur in der Lage den Geruchssinn aufzuheben, sondern sie können ihn auch verändern. Stoffe, die auf das zentrale Nervensystem einwirken, können die Unterscheidung und Wahrnehmung von Geruchsinformationen stören. Beispielsweise gibt es für Diazepam (wird z.B. bei Angststörungen eingesetzt), Hinweise darauf, dass es über das zentrale Nervensystem die Geruchswahrnehmung beeinflusst. Auch Opioide und Tetrahydrocannabinol besitzen nachweislich Effekte, die die Geruchsinformationen beeinflussen.

Das Problem, vor dem wir seit geraumer Zeit stehen ist, dass die meisten Mediziner auftretende Symptome unter einen Sammelbegriff, wie z.B. Covid-19, Grippe, Schnupfen, Schweine- oder Vogelgrippe zusammenfassen. Klagen von Patienten über Veränderungen beim Riechen und Schmecken werden oft gar nicht als Nebenwirkung von Arzneistoffen wahrgenommen oder abgelehnt, sondern häufig gleich als mögliche Covid-19-Erkrankung angesehen.

Vor der „Corona-Zeit“ fühlten sich die Patienten wegen einem schlechteren Geruchs- oder Geschmackssinn nicht sonderlich dadurch beeinträchtigt und suchten selten deswegen einen Arzt auf. Das änderte sich mit Corona, weil die vorgegebenen Leitlinien einen Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinnes zur Covid-19-Erkrankung einreihen und die Patienten dazu aufgerufen werden sich zu melden, wenn einer der Sinne schwindet. Irrsinnigerweise wurde man mit einem Schnupfen und einem Geruchs- und Geschmacksverlust (der ja meistens mit einem Schnupfen einhergeht) sofort auf Corona getestet. Man durfte das Wartezimmer nicht betreten. Und nachdem man das Behandlungszimmer verlassen hatte, wurde alles desinfiziert.

Zum Ausfall des Geruchs- und Geschmackssinnes kann es, wie gesagt, im Rahmen eines gelben, als auch eines klaren Schnupfens in der ersten Wiederherstellungsphase kommen (siehe S. xxx). Jeder, der schon einmal eine „Erkältung“ hatte, weiß, dass mit der verstopften Nase in der ersten Wiederherstellungsphase, der Geruchs- und damit der Geschmacksverlust entweder komplett ausfällt oder beeinträchtigt ist.

Nun wurde von der Schulmedizin berichtet, dass es bei positiv getesteten Covid-19-Patienten häufig zu einem Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn gekommen sei. Die Mediziner führten aus, dass es bis zu drei Monate dauern kann, bis der Geruchs- und der Geschmackssinn vollständig zurückkehren. Anders als beim Schnupfen, betonen die Schulmediziner, sollen die Betroffenen ihren Geruchs- und Geschmackssinn nicht verlieren, weil die Atemwege verstopft oder blockiert sind, oder weil die Nasenschleimhaut angeschwollen ist und die Luft nicht mehr so gut zirkulieren kann.

Bei der behaupteten Covid-19-Erkrankung, so die Schulmediziner, sollen die Symptome folgendermaßen ablaufen: Die Betroffenen können meistens gut durch die Nase atmen, jedoch von Anfang an nicht riechen. Viele Patienten sagen, dass der Riechverlust vor allen anderen Symptomen eingetreten ist. Für die Hochschulmedizin ist klar, dass das Virus das Geruchssystem direkt befällt. Auch weil Geschmacksstörungen und andere Irritationen auftreten, die davon unabhängige Sinnessysteme sind, geht die Schulmedizin davon aus, dass das Virus auf diese Systeme einwirkt. Die Sinneszellen des Geruchssystems bestehen aus Neuronen, während das Geschmackssystem aus Hautzellen (Papillen) besteht, die sich hauptsächlich an der Zunge befinden. Da sich die Hautzellen alle 14–21 Tage erneuern, sei hier der Einfluss des Virus weniger problematisch. So die Meinung der Schulmediziner.

Schlussendlich sind das jedoch alles nur Vermutungen. Fakt ist, die Schulmedizin weiß nicht wie ein Geruchs- oder Geschmacksverlust zustande kommt. Mit der ausgerufenen Corona-Pandemie benutzen sie sogar das Symptom Geruchsverlust und stellen das Zeichen so dar, als ob das fiese Virus die Grundlage dafür bildet. Nein! Menschen hatten schon immer hin und wieder unter einem

Geruchsverlust zu leiden. Und Achtung: Je mehr Medikamente eingenommen werden, dessen höher liegt die Chance, den Geruch und damit den Geschmack zu verlieren.

Welche Ursachen liegen dem Geruchs- oder dem Geschmacksverlust mit dem Wissen der Universalbiologie zugrunde, wenn ein klarer oder gelber Schnupfen, Polypen, Nasenscheidewandverkrümmungen, Arzneimittelnebenwirkungen oder körperliche Traumen (hierzu gehören auch Nasenabstriche, Testungen) ausgeschlossen werden können?

Zu einem Geruchsverlust kommt es sobald es zu einem Auslösenden Ereignis (Schock), dass man etwas nicht riechen möchte, gekommen ist. Man will die Gefahr (Riechinformation) oder auch nur einen üblen Geruch loswerden. Bestimmt hat das jeder Mensch schon einmal erlebt: Man befindet sich längere Zeit in einem Raum, in dem es scheußlich stinkt. Nach einer Weile nimmt man den Geruch nicht mehr wahr. Der Geruchssinn hat sich sozusagen am Bewusstsein vorbei ausgeschaltet, weil der Geruch in dem Raum nicht gerochen werden will. Wenn man den Raum verlässt, kommt nach sehr kurzer Zeit – fast unmittelbar – die Geruchswahrnehmung wieder zurück, als wenn nichts gewesen wäre. So wundern sich z.B. Menschen, wenn sie in das Auto eines Freundes einsteigen, in dem ein starker Hunde-Gestank herrscht, der allerdings vom „Herrchen“ nicht wahrgenommen wird.

„Geruchs-Gefahren“ werden individuell erlebt. Es kann sich dabei um eine tatsächliche Gefahr handeln, z.B. Feuer, oder um eine Gefahr, die man in der Assoziation erlebt, z.B. das fiktive Virus. Ein Mundtuch, das auch über die Nase platziert wurde und einen unangenehmen Geruch ausstrahlt, kann ebenfalls zu einem Geruchsverlust führen.

Aber nur, wenn die Kriterien des Auslösenden Ereignisses erfüllt worden sind. Betrachten wir dieses Geschehen am Beispiel des Mundtuches: Welche Empfindungen können auslösende Faktoren für einen Geruchsausfall sein?:

- Das Mundtuch stinkt und man möchte es loswerden.
- Das Tuch erinnert immer an die Gefahr des Virus und den möchte man nicht „riechen“.
- Man weiß, dass der Stofffetzen nichts bringt, glaubt nicht an existierende Viren und muss das unangenehme Mund-Nasen-Tuch aber trotzdem ertragen, weil man sonst Gefahr läuft, ein Bußgeld zu bekommen.
- Man hat erfahren, dass Tausende Bakterien und Schimmelpilze sich auf der Maske befinden, wenn man sie ein paar Minuten trägt, und will das eklige, stinkende Tuch loswerden.
- Man will das Kohlendioxid nicht rückatmen, das man mit der Maske einatmet („fiktives Material“, da Kohlendioxid geruchslos ist).
- Man bekommt schlecht Luft, weil das Tuch stinkt.
- Die Maske wird als Gefahr empfunden.

Andere Beispiele für einen Geruchsverlust:

- Eine Frau hat in der Küche ein Gericht anbrennen lassen, weil sie es auf dem Herd vergessen hat. Als sie zurückkam, stand die Küche in Flammen.
- Ein Mann hat ein großes Problem, weil seine Frau Alkohol trinkt – er will den Geruch nicht riechen.
- Ein Kind, das seine Mutter im Krankenhaus besucht hat, hat den Geruch des Desinfektionsmittels nicht riechen wollen.
- Ein Kind, das von seinen Eltern gezwungen wurde, sich ständig die Hände zu waschen und zu desinfizieren, wollte den Geruch nicht mehr wahrnehmen.
- Ein Feuerwehrmann, der bei einem katastrophalen Brand dabei war, bekam dadurch einen Schock – der Brandgeruch war eine Bedrohung.
- Ein Rettungsassistent, der ein Opfer aus einer Kohlenmonoxid-Vergiftung retten wollte und nicht helfen konnte, verlor seinen Geruchssinn.

Wenn man die Gefahr und damit den Konflikt als belanglos empfinden kann, kehrt unmittelbar die Geruchswahrnehmung zurück. Ohne sonstige Symptome in der Wiederherstellungsphase!

Zu einem Geschmacksverlust kommt es mit dem Wissen der Universalbiologie mit einem Auslösenden Ereignis, dass man etwas nicht schmecken/ schlucken möchte. Man will die Gefahr (Geschmacksinformation) loswerden oder auch nur einen üblen Geschmack. Vielleicht haben Sie es schon einmal erlebt: Man schmeckt etwas, das man nicht schmecken will und unmittelbar schaltet sich der Geschmacksinn aus. Das ist nicht zu verwechseln mit dem Aroma „scharf“, denn die Empfindung „scharf“ ist eine Schmerzempfindung und diese bleibt erstmal.

Geschmack wird individuell erlebt, genauso wie ein Auslösendes Ereignis individuell erlebt wird. Schmeckt man eine tatsächliche Gefahr, beispielsweise giftige Nahrung, wird man den Brocken kurzerhand ausspucken. Ist das nicht mehr möglich, weil man das Gift schon heruntergeschluckt hat, aktiviert der Organismus reflektorisch den Würgereflex um den giftigen Kloß hinauszubefördern. Man kann jedoch auch eine „Geschmacks-Gefahr“ in der Assoziation erleben, beispielsweise wenn man etwas „zu schlucken“ hat, dass man aber nicht schlucken möchte. Auch hier kann ein Mundtuch, das in den öffentlichen Verkehrsmitteln, in Innenstädten, in Läden, usw. getragen werden muss („das hat man zu schlucken“) zu einem Geschmacksverlust führen.

Beispiele für Auslösende Ereignisse, die einen Geschmacksausfall zur Folge hatten:

- Die Ehefrau wollte unbedingt, dass ihr Mann bestimmte Medikamente einnimmt. Widerwillig entsprach der Mann dem Wunsch der Partnerin. Augenblicklich verlor er seinen Geschmackssinn.
- Man weiß, dass das Tuch nichts bringt, glaubt nicht an die Existenz von Viren und muss das Mund-Nasen-Tuch jeden Tag tragen, weil man mit dem Bus zur Arbeit fährt. Man „schluckt“ das unangenehme Mundtuch.
- Man hat erfahren, dass Tausende Bakterien und Schimmelpilze sich auf der Maske befinden, wenn man sie ein paar Minuten trägt, und will das eklige Tuch nicht aufsetzen, wenn man einkaufen geht. Man „schluckt“ die Sache aber und zieht bei jedem Einkauf das Tuch vor das Gesicht.
- Ein Gastronom musste sein Restaurant wegen der Auflagen schließen. Das wollte er nicht schlucken und ist vor Gericht gezogen.

Wenn man die Gefahr und damit den Konflikt als unwichtig betrachten kann, kehrt unmittelbar der Geschmack zurück. Ohne sonstige Symptome in der Wiederherstellungsphase!

Auch das Gegenteil ist möglich: Es kann sein, dass man Gerüche wahrnimmt, obwohl der entsprechende Geruch gar nicht vorhanden ist. Man spricht dann von einer Geruchshalluzination.

Wenn man einen Geruchsverlust erleidet, weil man etwas nicht riechen möchte, stellt dieses Geschehen einen Schock dar, der auch auf der Gehirnebene durch bildgebende Verfahren sichtbar gemacht werden kann. Das Trauma ist in einem bestimmten Gehirnareal (im sensorischen Bereich) auf einer Gehirnseite erkennbar. Erliegt der Mensch einem zweiten Schock, in Verbindung mit etwas, das er nicht riechen wollte, so ist dieses Trauma auf der gegenüberliegenden Seite im Gehirn sichtbar. In diesem Fall spricht man von einer Konstellation*. Wenn beide Schocks etwas damit zu tun hatten, dass man etwas nicht riechen wollte, treten Geruchshalluzinationen auf.

* Jede seelische Verletzung führt nicht nur auf der körperlichen Ebene zu einer Veränderung, sondern auch im Gehirn. Mittels eines Computertomogramms vom Kopf kann man diese Verletzungen sichtbar machen. Befindet sich auf der rechten und der linken Seite des Gehirns solch eine Verletzung, sprechen wir von einer Konstellation. Es gibt verschiedene Konstellationen, die durch unterschiedliche Schocks (Verletzungen) ausgelöst werden. Sie folgen dennoch bestimmten Regeln. So stellt sich die Konstellation einer Magersucht im Gehirn anders dar, als beispielsweise die Konstellation einer Bulimie. Nicht nur auf der körperlichen Ebene können wir anhand der Symptome

Unterschiedlichkeiten finden, sondern auch im Gehirn. Im Umkehrschluss kann man nur mittels einer Computertomogramm-Aufnahme erkennen, ob die betroffene Person eine Magersucht oder eine Bulimie hat. Ohne die Person zu sehen.

Mit anderen Worten: Man riecht etwas, das gar nicht gegenwärtig ist. In aller Regel sind diese Geruchshalluzinationen mit dem (zweitem) Ereignis verknüpft, das man nicht wahrnehmen wollte. Also meistens mit einem negativen Auslöser.

Ein Beispiel: Jemand riecht an seinem Kaffee und dieser stinkt nach Fäkalien. Was war geschehen: Ein Mann trank genüsslich seinen Kaffee, als seine Frau ihn rief. Sie wollte, dass er den zwei Monate alten Sohn wickelt, weil sie spät dran war und zur Arbeit musste. Klar, das würde er übernehmen, denn niemals hatte der Junge morgens Stuhlgang in der Windel gehabt. Nicht so dieses Mal. Der Mann vertrug leider den Geruch von Stuhlgang bei seinem Sohn nicht. Er musste ein paar Mal würgen, als er den Sohn sauber machte. Schließlich hatte er es jedoch geschafft. Danach wollte er seinen Kaffee weiter trinken, doch der Kaffee roch nach Stuhlgang. Er schüttete den Kaffee in den Ausguss.

Schulmedizinisch wird dieses Phänomen – dass Dinge plötzlich anders riechen – als Parosmie bezeichnet. Auch der Schulmedizin ist bekannt, dass es leider keine angenehmen Parosmien, die beispielsweise nach Blume riechen, vorkommen. Meistens werden Phänomene gerochen, die nach Fäkalien, Abfluss oder Brand riechen. Das ist deshalb so, weil Schocks in aller Regel durch ein negatives, belastendes Ereignis zustande kommen.

Dennoch ist es möglich auch eine angenehme Parosmie wahrzunehmen. Wenn man den (zweiten) Schock (Auslösendes Ereignis) beispielsweise auf einer duftenden Kräuterwiese erlebt, dann kann es passieren, dass man in bestimmten Situationen, die an den damaligen Schock erinnern, plötzlich Lavendel riecht, wo keiner ist.

Kann ein Schock (einer der beiden Traumata) als nichtig empfunden werden, verschwinden augenblicklich die Geruchshalluzinationen.

Ähnliche Ereignisse, die auf der gustatorischen Ebene wahrgenommen werden, können zu Geschmackshalluzinationen führen – aber nur in der Konstellation.