

Arten/Übersicht der Druckausgleichsmanöver

Druckausgleichsmanöver Name	Technik
<i>Valsalva</i>	Durch Ausatmung gegen die verschlossene Nase und Mund wird der Druck im Nasenrachenraum erhöht, so dass es zu einem Einströmen von Luft in das Mittelohr kommt. Vorsicht: bei zu starkem Pressen kann es zum Blutdruckabfall kommen. Auch kann bei Vorliegen eines Shunts (PFO im Herz) ein Übertritt von Mikrobäschen ausgelöst werden.
<i>Frenzel</i>	Mund und Nase werden verschlossen. Zusätzlich verschließt der Taucher die Stimmbänder und baut anschließend, durch Bewegung der Zungen- und Gaumenbogenmuskulatur nach oben, einen Druck im Rachen auf, der die Tube öffnet. Der Vorteil dieser Methode ist, dass kein erhöhter Druck in der Lunge aufgebaut werden muss und dadurch kein zusätzliches Risiko bei Tauchern mit Rechts-Links Shunt auftritt und ein möglicher Blutdruckabfall vermieden wird.
<i>Edmonds</i>	Der Unterkiefer wird nach vorne und unten bewegt, so dass die Zähne des Unterkiefers vor die Oberkieferzähne geschoben werden. Dann soll ausgeatmet werden wie beim Valsalva-Manöver. Unter Umständen kann man das selbst hören. Das sieht etwas lustig aus, ist aber durchaus praktikabel.
<i>Toynbee</i>	Man verschließt die Nase und schluckt. Hierdurch kommt es zu einem Unterdruck im Nasenrachen, der sich durch eine Einwärtsbewegung des Trommelfells zeigt.
<i>Roydhouse</i>	Der Taucher soll die Uvula (das Zäpfchen am weichen Gaumen) willentlich nach oben bewegen, während er die hinteren Anteile der Zunge nach unten bewegt. Man kann dann das Einströmen der Luft in das Mittelohr hören ähnlich wie beim Toynbee-Manöver.
<i>Willentliches Öffnen der Tube</i>	Manche Taucher können auch willkürlich die Eustach'sche Röhre öffnen.

Tabelle 1: Druckausgleichsmanöver