

Was tun, wenn die **Nase** läuft?

Der Winter ist die Zeit der **Schnupfennasen**, hier ist die Apotheke die erste Anlaufstelle. Eine fundierte Beratung zum richtigen Schnupfenmittel hilft den Betroffenen, wieder richtig durchzuatmen. Aber nicht alles ist für jeden Kunden geeignet.



Herbst- und Winter ist die typische Infektzeit, weil sich die Menschen vermehrt in geschlossenen Räumen aufhalten und sich die Erreger leichter verbreiten können. Noch dazu schwächt trockene Heizungsluft und Kälte die Abwehrfähigkeit der Schleimhäute in Nase und Rachen. Ein häufiges Symptom einer Erkältung oder eines grippalen Infektes ist der Schnupfen. Eine verstopfte Nase kann einem den Schlaf rauben. Ständiges Naselaufen ist lästig im Alltag und wenn der Schnupfen noch von anderen Erkältungsbeschwerden wie Husten, Kopf- und Halsschmerzen

sondern gemäß den Leitlinien der Bundesapothekerkammer zur Information und Beratung in der Selbstmedikation sorgfältig und kompetent erfolgen.

Leitliniengerecht beraten Die Leitlinien folgen immer dem Prinzip Symptomerfassung (Anamnese), Entscheidung, welches Arzneimittel geeignet ist, und der Information zum abgegebenen Arzneimittel. Ein wichtiger Aspekt ist, die Grenzen der Selbstmedikation zu beachten. Zum Arzt sollte auch weitergeleitet werden, wenn der Betroffene hohes Fieber (über 39 Grad) über mehrere Tage hat, blutiges oder eitriges Sekret vorliegt, Gesichts- oder starker Kopfschmerz besteht oder Missbrauch vermutet wird.

Je nachdem wie lange die Beschwerden bestehen, ob es ein Säugling, eine Schwangere oder ein alter Mensch mit Polymedikation ist, der etwas gegen Schnupfen verlangt, unterscheiden sich die Präparateempfehlungen. Im persönlichen Gespräch können PTA und Apotheker ermitteln, was das richtige Arzneimittel für den Patienten ist und dazu noch weitere Empfehlungen zur Linderung der Beschwerden geben.

Die Nase Unser Riechorgan gehört zum Mund-, Nasen- und Rachenraum, der die wichtige Eintrittspforte unseres Atemsystems ist. Die äußere Nase besteht aus einem knöchernen und einem knorpeligen Teil. Der knöcherne Teil wird auch Nasenpyramide genannt und umfasst den Nasenfortsatz des Stirnbeins, seitlich den Stirnfortsatz des Oberkiefers und in der Mitte befindet sich das Nasenbein. Die beweglichen knorpeligen Teile der Nase schützen das Nasenskelett und bestimmen gemeinsam mit den knöchernen Nasenbeinen die äußere Form der Nase. Die Nasenlöcher bilden den Zugang zum inneren Teil der Nase. Diese umfasst die Nasenhöhle, die durch die Nasenscheidewand, das Septum in zwei Hälften – rechte und linke Nasenhöhle – getrennt wird. Die Na-

senscheidewand besteht ebenfalls aus einem knorpeligen und knöchernen hinteren Abschnitt. Die Nasenschleimhaut ist von einem oberflächlichen Blutgefäßgeflecht durchzogen, das eine häufige Ursache für harmloses Nasenbluten ist, zum Beispiel, wenn sehr oft die Nase geputzt wird. Die Schleimhaut teilt sich in einen kleinen Teil, der für das Riechen zuständig ist und in den Bereich, der für die Atmung notwendig ist. Dieser respiratorische Teil kleidet den inneren Nasenraum aus und besteht aus einem mehrschichtigen Flimmerepithel. Dieses gehört zur sogenannten Bronchialtoilette. Die feinen Zilien bewegen sich ständig hin und her und befreien so die Naseninnerräume von Staub- und Schmutzpartikeln. Man spricht auch von mukoziliärer Clearance.

Die Nase erfüllt mehrere Funktionen Sie reinigt die Atemluft, wärmt sie an und befeuchtet sie. Für die Erwärmung sind die kleinen Blutgefäße zuständig. In dem respiratorischen Teil befinden sich außerdem Drüsen, die das Nasensekret bilden und dem Austrocknen der Nasenschleimhaut entgegenwirken. Die Becherzellen, die ebenfalls in der Schleimhaut lokalisiert sind, produzieren bei einer Entzündungsreaktion gemeinsam mit den Nasendrüsen Nasensekret und Schleim. In der Region der oberen Nasenmuschel befindet sich der Teil der Schleimhaut, der den Riechsinns beherbergt. Bestimmte Zellen bilden das Riech- beziehungsweise Sinnesepithel, sie nehmen Duftmoleküle aus der eingeatmeten Luft auf und senden dann Reize über die Riechnerven zum Geruchszentrum in das Gehirn. Die Ohrtrompeten bilden zwischen Nase und dem Mittelohr eine Verbindung. Darüber findet auch der Druckausgleich statt.

Ursache Allergie Eine laufende Nase und behinderte Atmung kann durch Medikamente, Allergene oder Infektionserreger ausgelöst werden. Wird ein Nasenspray verlangt, sollte immer gefragt werden, für wen es ►



LERNZIELE

Lernen Sie in dieser von der Bundesapothekerkammer akkreditierten Fortbildung unter anderem,

- + wie die Nase anatomisch aufgebaut ist,
- + welche Arten von Rhinitis es gibt und welche Ursachen sie haben,
- + welche Therapieempfehlungen es bei erkältungsbedingter Rhinitis gibt,
- + wie sich die Rhinosinusitis von der Rhinitis unterscheidet,
- + wie Sie Patienten leitliniengerecht in der Selbstmedikation befragen,
- + welche Grenzen der Selbstmedikation Sie beachten müssen,
- + welche Maßnahmen zur Pflege der gereizten Nase Sie zusätzlich empfehlen können und
- + wann welche Antibiotika zum Einsatz kommen.

begleitet wird, haben die Erkrankten einen hohen Leidensdruck. Die Empfehlungen, was gegen Schnupfenbeschwerden zu tun ist, ist dabei nicht trivial. In der Regel kommen die Betroffenen als erstes in die Apotheke, um sich selbst zu versorgen. Apotheker und PTA tragen in der Beratung im Rahmen der Selbstmedikation eine große Verantwortung – auch die Abgabe eines Nasensprays sollte nicht kommentarlos passieren,

Die neue Perspektive in der Schlaftherapie



Die Passionsblume in **Lioran®** wirkt schnell – schon nach 30 Minuten.*

Für einen nachweislich guten Schlaf¹ in der Nacht und innere Gelassenheit am Tag³ mit Passionsblume

- Stoppt kreisende Gedanken^{2,3}
- Lässt zügig einschlafen und gut durchschlafen¹
- Ist gut verträglich und zur Langzeitanwendung geeignet⁴



**UM MENSCHEN
ZU HELFEN**

Erlöse werden weltweit für Menschen in Katastrophen- und Krisengebieten eingesetzt. Mehr Infos unter <https://www.um-menschen-zu-helfen.de>



¹ Lee et al. (2020) Int Clin Psychopharmacol; 35(1):29-35; ² hervorgerufen durch innere Unruhe; ³ Gibbert et al. (2017) Compl Med Res; 24(2), 83-89; ⁴ Wenn nach 2 Wochen keine Besserung eintritt, sollte zur Abklärung eventuell zugrundeliegender Erkrankungen ein Arzt aufgesucht werden. ***Klinische Studien zum Nachweis der schnellen Wirksamkeit der Passionsblume:** ⁵ Dimpfel et al. (2012) Neurosci Med; 3(2): 130; ⁶ Movafegh et al. (2008) Anesth Analg; 106(6): 1728-1732; ⁷ Aslanargun et al. (2012) J Anesth; 26, 39-44; 8 Dantas et al. (2017) Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 22(1), e95

Lioran® classic für Nacht und Tag die Passionsblume. Zusammensetzung: 1 Hartkapsel enthält: Trockenextrakt aus Passionsblumenkraut (5-7:1), 260 mg. Auszugsmittel: Methanol 60 Vol.-%. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Cellulosepulver, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Gelatine, gereinigtes Wasser, Natriumdodecylsulfat, Chlorophyllin-Kupfer-Komplex-Trinatriumsalz (E 141), Titandioxid (E 171). **Enthält Lactose.** **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Besserung des Befindens bei nervlicher Belastung und zur Unterstützung des Schlafes ausschließlich auf Grund langjähriger Anwendung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, Kinder unter 12 Jahren. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. (Stand: 12/2022) Cesra Arzneimittel GmbH & Co. KG, Braunnattstraße 20, 76532 Baden-Baden



© nicolaionescu / iStock / Getty Images

Wer keinen Vernebler besitzt, kann sich auch mit dieser altbewährten Methode des Inhalierens Erleichterung verschaffen. Ein Zusatz von Salz hat hier allerdings keinen Effekt, denn es verdampft nicht – ätherische Öle schon.

► ist, gegen welche Beschwerden und wie lange diese bestehen. Bei einem wässrigen Schnupfen mit klarem dünnen, aber brennendem Sekret, sollte an Allergien gedacht werden. Die Rhinitis allergica wird im Volksmund auch Heuschnupfen genannt. Typischerweise treten die Symptome saisonal in der Pollen- oder Gräserzeit oder auch ganzjährig zum Beispiel bei einer Allergie gegen Hausstaubmilben auf. Der Heuschnupfen gehört zur Allergie vom Sofort-Typ. Das jeweilige Allergen löst über Immunglobulin E (IgE) eine rasche Freisetzung von inflammatorischen Botenstoffen vor allem Histamin, Leukotrienen und Prostaglandinen aus den Mastzellen aus. Innerhalb weniger Minuten bis zu einigen Stunden zeigt sich die Entzündungsreaktion in Form von Niesen, Jucken, Rötung der Schleimhäute und dünnflüssigem Fließ-

schnupfen. Dieses rasche Einsetzen der Schnupfensymptome ist sehr charakteristisch für die Rhinitis allergica.

Unter Gabe von verschreibungsfreien Antiallergika wie Cetirizin oder den lokalen antiallergisch wirkenden Nasensprays mit Azelastin oder Levocabastin, klingen die Beschwerden rasch ab. Die Wirkstoffe gehören zu den Antihistaminika, die die Entzündungsreaktion durch Histamin antagonisieren.

Topische Cortisonsprays mit Mometason, Betamethason oder Fluticason können bei allen Schweregraden gegen die allergische Rhinitis verwendet werden. Sie werden ein- bis zweimal täglich in jedes Nasenloch eingesprüht. Das Abklingen der Entzündungsreaktion mit übermäßiger Sekretbildung dauert einige Tage. Cortisonsprays wirken also nicht sofort wie abschwellende Nasensprays

oder topische Antihistaminika. Das sollten die Patienten wissen, sonst vermuten sie, dass das Medikament nicht wirkt, und setzen es ab. Entscheidend ist eine längere Anwendung, solange die Allergenexposition besteht. Außerdem sollten Sie erklären, dass unter einem cortisonhaltigen Nasenspray keine Gewöhnung eintritt und auch keine typischen Nebenwirkungen zu befürchten sind, wie man sie von der längerfristigen Einnahmen oraler Corticoide kennt.

Die Zeit, bis sich die therapeutischen Effekte des Cortisonsprays einstellen, kann aber mit einem abschwellenden Nasenspray überbrückt werden. Wer diese sogenannten Dekongestiva langfristig gegen eine andauernde allergische Rhinitis einsetzt, der läuft Gefahr, dass er sich an die abschwellende Wirkung gewöhnt und einen Privinismus entwi- ►

Schmerz muss man nicht schlucken!

Anders als Tabletten wirkt Voltaren Schmerzgel forte direkt dort, wo der Schmerz entsteht – einfach dosierbar, gut verträglich* und mit klinisch nachgewiesener Wirksamkeit.

Voltaren – vertrauen Sie dem Original!



Jetzt profitieren! Noch mehr Infos, Webinare und Schulungen.
www.haleonhealthpartner.com

* Im Vergleich zu oralen NSAR

Voltaren Schmerzgel forte 23,2 mg/g Gel

Wirkstoff: Diclofenac-N-Ethylethanamin. **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 23,2 mg Diclofenac-N-Ethylethanamin (entspr. 20 mg Diclofenac-Natrium); *Sonstige Bestandteile:* gereinigtes Wasser; 2-Propanol; Propylenglycol; Cocoylcapylocaprat (Ph.Eur.); Paraffin; Macrogolcetylstearylather; Carborner; N-Ethylethanamin; Oleylalkohol; eukalyptushaltiges Parfum; Butylhydroxytoluol. **Anwendungsgebiete:** Erwachsene und Jugendliche ab 14 Jahren: Zur lokalen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen bei akuten Prellungen, Zerrungen oder Verstauchungen infolge eines stumpfen Traumas, z.B. Sport- und Unfallverletzungen. Bei Jugendlichen ab 14 Jahren ist das Arzneimittel zur Kurzzeitbehandlung vorgesehen. **Gegenanzeigen:** Voltaren Schmerzgel forte darf nicht angewendet werden bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Benzylalkohol, Citronellol, Cumarin, D-Limonen, Eugenol, Geraniol oder Linalool oder einen der sonstigen Bestandteile; von Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Acetylsalicylsäure oder nicht-steroidale Antiphlogistika (NSAIDs), die sich in Form von Asthmaanfällen, Bronchospasmus, Urtikaria, akuter Rhinitis oder Angioödem äußern kann; auf offenen Verletzungen, Entzündungen oder Infektionen der Haut, sowie auf Ekzemen oder Schleimhäuten; im letzten Trimenon der Schwangerschaft; bei Kindern und Jugendlichen unter 14 Jahren. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Hautausschlag, Ekzem, Erythem, Dermatitis (einschließlich Kontaktdermatitis), Pruritus; *Gelegentlich:* Schuppenbildung, Austrocknen der Haut, Ödem; *Selten:* Bullöse Dermatitis; *Sehr selten:* pustelartiger Hautausschlag; Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Urtikaria); Angioödem; Asthma; Gastrointestinale Beschwerden; Photosensibilisierung; *Häufigkeit nicht bekannt:* Bei großflächiger Anwendung kann es zu systemischen Nebenwirkungen kommen. Benzylalkohol, Citronellol, Cumarin, D-Limonen, Eugenol, Geraniol und Linalool können allergische Reaktionen hervorrufen. **Warnhinweis:** Enthält Propylenglycol, Butylhydroxytoluol und einen Duftstoff mit Eukalyptus, Benzylalkohol, Citronellol, Cumarin, D-Limonen, Eugenol, Geraniol und Linalool. **Apothekenpflichtig.** Stand: 10/2022

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

► ckelt. Deshalb ist es auch wichtig, therapeutisch zu unterscheiden, ob eine allergische oder infektiöse Rhinitis behandelt wird.

Andere Ursachen Auch Medikamente können eine verstopfte Nase verursachen, beispielsweise einige Hormonpräparate oder Blutdrucksenker. Fragen Sie den Kunden: “Nehmen Sie aktuell regelmäßig Medikamente ein, die mit dem Schnupfen im zeitlichen Zusammenhang stehen könnten? Oder ist es wohl eher ein typischer Erkältungsschnupfen?”

Die Rhinitis vasomotorica ist eine nicht allergische Form der Rhinitis. Auslöser sind in diesem Fall mechanische, thermische oder chemische Reize. Sie begünstigen eine anfallsartige Schleimhautschwellung mit wässrigem Sekretfluss aus der Nase. Die Rhinitis sicca wird auch als Stockschnupfen bezeichnet. Er entsteht durch eine chronische Schädigung der Nasenschleimhaut. Der Betroffene leidet unter Juckreiz, einem Trockenheitsgefühl der Nasen-

schleimhaut und regelmäßigem Nasenbluten. Typisch sind Krusten- und Borkenbildung. Trockene Heizungsluft, Arbeit in staubigen, trockenen oder klimatisierten Räumen sind häufig die Ursache. Diesen Patienten sind in der Apotheke befeuchtende und pflegende Nasensprays oder Salben zu empfehlen.

Hormonbedingt Viele Schwangere leiden im letzten Drittel der Schwangerschaft unter einem Fließ- oder Stockschnupfen. Die Schwangerschaftshormone sorgen für eine Gefäßerweiterung und verbessern die

nasenschleimhaut – ist besonders die Nasenschleimhaut betroffen, bei der Rhinosinusitis sind es die Nasen- und die Nasennebenhöhlenschleimhäute. Erste Symptome eines Erkältungsschnupfens sind Juckreiz, häufiges Niesen und Fließschupfen mit einem klaren Sekret. Teilweise klagen die Betroffenen auch über einen Stockschnupfen – eine verstopfte Nase ohne viel Sekret. Inflammatorische Botenstoffe unterhalten den Entzündungsprozess, wobei typischerweise die Schleimhäute anschwellen und verstärkt Nasensekret gebildet wird, das sich später gelb

In der Schwangerschaft haben viele Frauen das Gefühl keine Luft zu bekommen, weil die Nasenschleimhäute anschwellen.

Durchblutung, so auch die der Schleimhäute. Die Frauen haben dann den Eindruck, nicht mehr genug Luft zu bekommen, obwohl kein Erkältungsinfekt vorliegt. Ähnliches kann auch unter oralen Kontrazeptiva als Nebenwirkung auftreten. Bei verstopfter Nase in der Schwangerschaft können auf jeden Fall Tropfen und Sprays auf Salzbasis zum Beispiel in Kombination mit Dexpantenol Abhilfe schaffen. Hypertone Lösungen wirken ebenfalls leicht abschwellend und notfalls können ab dem zweiten Trimenon auch abschwellende Nasensprays in niedrigen Kinderdosierungen verwendet werden.

Fast immer viral Am häufigsten werden jedoch Menschen wegen eines typischen Erkältungsschnupfens, der durch Viren hervorgerufen wird, Ihren Rat in der Apotheke suchen. Eine Infektion der oberen Atemwege mit Rhinoviren führt zu Entzündungsprozessen in Nase, Nasennebenhöhlen und Rachen. Bei der Rhinitis – laut Definition eine entzündliche Veränderung der Na-

se verfarbt. Die Patienten klagen über eingeschränkte Atmung und nachlassendes Riechvermögen, oftmals kommen Druckkopfschmerz, sowie Druck auf Nase und Nasennebenhöhlen hinzu. Außenstehende erkennen den Schnupfen am typischen nasal Klang der Stimme.

Ansteckung über Tröpfchen- und Schmierinfektion Auslöser für die klassische akute Rhinitis, die ein Teil einer Erkältung ist, sind humane Rhinoviren, von denen mehr als 200 unterschiedliche Subtypen existieren. In den Jahren der Coronapandemie gab es nicht so viele Erkältungsfälle, weil das Tragen von Mund-Nasen-Masken und die regelmäßige Desinfektion der Hände einen guten Ansteckungsschutz boten. Seitdem die Schutzmaßnahmen zurückgefahren wurden, gibt es wieder deutlich mehr Infekte. Rhinoviren werden über Tröpfcheninfektion weitergegeben. Orte, an denen Menschen engen Kontakt haben, zum Beispiel im öffentlichen Nahverkehr oder in Schule und Kindertagesstätte, begünstigen die Verteilung ►

Richtig Naseputzen

Sollte der Schleim eher hochgezogen oder ausgeschmückt werden? Beim Hochziehen wird der Schleim von der Nase in den Rachen transportiert, abgeschluckt und im Magen von der Magensäure zersetzt. Allerdings können auf diesem Wege auch Keime in die Bronchien gelangen und dort eine Bronchitis hervorrufen.

Beim Schnäuzen in ein Taschentuch entsteht ein Luftwirbel im Rachenraum, der das Eindringen von Keimen in die Luftwege, die Luftröhre und Bronchien verhindert. Egal ob Hochziehen oder Schnäuzen, es sollte nicht zu viel Druck ausgeübt werden. Beim Naseputzen sollte jeweils ein Nasenloch zugehalten und vorsichtig ins Taschentuch geschnäuzt werden. Geräuschvolles Trompeten ist nicht effektiver, sondern befördert sogar eher Sekret bis in die Nasennebenhöhlen oder bis ins Mittelohr.

skjur®

skjur® – die neue Gesichtspflege für sensible Haut.

- × Intensive und langanhaltende Befeuchtung für ein glattes und gesundes Hautbild
- × Mildert Falten und verbessert das Hautbild
- × Klinisch und dermatologisch getestet

Diane Kruger
for
skjur®

true
to
your
skin

Neu für
Ihre
Apotheke



skjur.de

Schauen Sie in die Leitlinie Selbstmedikation bei Schnupfen.



Welche Fragen sollten Sie in der Selbstmedikation stellen?

- + Welche Beschwerden liegen vor? (Anfallsartig, starke Sekretproduktion, häufiges Niesen, allergische Reaktion, verstopfte Nase; Wie ist die Beschaffenheit des Sekrets?)
- + Seit wann tritt der Schnupfen auf? (Akut, chronisch?)
- + Haben Sie weitere Begleitsymptome? (Husten, Fieber, Kopfschmerzen, Druckgefühl in den Nebenhöhlen, Abgeschlagenheit, allergische Symptome?)
- + Wurden die Beschwerden schon durch den Arzt abgeklärt?
- + Welche Erfahrungen mit Arzneimittel gegen Schnupfen haben Sie bereits gemacht?
- + Liegen noch andere Erkrankungen vor? (Allergien, Diabetes, Herz- Kreislauf-Erkrankungen, Glaukom, Hyperthyreose?)
- + Welche Arzneimittel nehmen Sie regelmäßig oder derzeit – verordnet oder Selbstmedikation? (Könnte der Schnupfen eine unerwünschte Arzneimittelwirkung sein, zum Beispiel durch trizyklische Antidepressiva, Phenothiazine, Tamulosin, Methyldopa, Pergolid?)

► lung der Erreger. Zu Beginn der Erkältung ist häufiges Niesen sehr typisch. Das Aerosol, das bei so einer Niesattacke entsteht, kann mehrere Meter weit fliegen, wird von anderen Menschen eingeatmet und so verteilen sich die Rhinoviren besonders leicht in Menschenmengen. Ein weiterer Ansteckungsweg ist die Schmierinfektion, zum Beispiel über Türklinken, gemeinsam benutzte Telefonhörer oder Computertastaturen. Jemand, der in seine Hand niest, und anschließend einen dieser Gegenstände anfasst, verteilt die Viren. Deshalb sollte auch nach der Coronapandemie weiterhin in Erkältungszeiten auf das regelmäßige Händewaschen und die Desinfektion von kritischen Gegenständen geachtet werden.

Komplexes Geschehen Nach der Ansteckung dauert es meist zwei bis drei Tage, bis die Erkältung mit ersten Beschwerden erkennbar wird. Der übliche Verlauf einer Erkältung beginnt mit Kratzen und Schluckbeschwerden im Hals, danach stellt sich der Schnupfen ein. Die Rhinoviren

aktivieren das Immunsystem und Entzündungsbotenstoffe werden ausgeschüttet. Sie lassen die Nasenschleimhaut anschwellen und sorgen für die Bildung eines zunächst dünnflüssigen und später zähen Schleims. Auf dem Höhepunkt der Erkältung ist dieser häufig gelblich-grünlich und wird erst beim Abklingen der Beschwerden wieder durchsichtig. Die Farbe des Schleimes lässt allerdings nicht darauf zurückschließen, ob es sich um einen viralen oder bakteriellen Infekt handelt. In der Regel klingt eine Erkältungsinfektion mit Rhinoviren nach etwa ein bis zwei Wochen ab.

Abgrenzung Rhinosinusitis Häufig weitet sich eine viral bedingte Erkältung auf die Nasennebenhöhlen aus. Dann siedeln sich Rhinoviren in den Nasennebenhöhlen an. Auch hier kommt es zum Anschwellen der Schleimhäute und des Bindegewebes, die Belüftung wird beeinträchtigt und Schleim setzt sich in den Gängen fest. Dieser Sekretstau bietet einen optimalen Nährboden für Bakterien. Charakteristisch sind Druck-

kopfschmerz beim Bücken, Schmerzen unterhalb der Augen oder auch im Bereich des Kiefers und der Stirn. Neben den Hauptsymptomen können auch Mattigkeit, empfindliche Zähne, Husten oder Ohrenschmerzen auftreten. Ursachen für eine chronische Rhinosinusitis können ein akuter Infekt aber auch anatomische Besonderheiten in der Nase sein, zum Beispiel generell verengte Zugänge der Nasennebenhöhlen.

Die Diagnose Rhinosinusitis wird gestellt, wenn mindestens zwei der folgenden Symptome vorliegen: verstopfte Nase oder verfärbtes Sekret, sowie stirnseitige Schmerzen/Kopfschmerzen und/oder Riechstörungen. Die akute Rhinosinusitis ist mit bis zu zwölf Wochen Beschwerdedauer anhaltender als die akute Rhinitis. Sind Rhinoviren die Auslöser, dann besteht auch ein gewisses Ansteckungsrisiko, wenn beim Niesen oder Husten kleine Tröpfchen mit Erregern herausgeschleudert werden. Je frischer die Infektion, desto höher ist die Ansteckungsgefahr.

Unter einer rezidivierenden Form der akuten Rhinosinusitis versteht man Krankheitsprozesse, die wiederkehrend sind, mindestens viermal innerhalb von zwölf Monaten, wobei zwischen den Erkrankungstagen völlige Beschwerdefreiheit besteht. Es handelt sich um eine chronische Rhinosinusitis, wenn die Beschwerden länger als zwölf Wochen andauern. Insgesamt liegt die Spontanheilungsrate einer akuten Rhinosinusitis nach einer Woche bei etwa 50 Prozent. Nach zwei Wochen sind 60 bis 80 Prozent abgeklungen. Für diese Kunden ist eine unterstützende Behandlung dennoch erleichternd und hilft Komplikationen zu vermeiden. Diese sind sehr selten. Warnzeichen sind starke Schmerzen, Gesichtsschwellung, Fieber, starkes Krankheitsgefühl und neurologische Ausfälle, die auf innerliche Abszesse oder eine Meningitis hindeuten können. Solche schweren Verläufe treten etwa einmal in 10 000 Fällen einer Rhinosinusitis auf.

Achtung Bakterien Ein Risiko für Komplikationen unter einer viralen Infektion ist eine Sekundärbesiedelung mit Bakterien. So finden Bakterien in der vorgeschädigten Schleimhaut und bei verminderter mukoziliärer Clearance ein gutes Milieu, um sich anzusiedeln und zu vermehren. Unter bakteriellen Infektionen stellen sich oftmals schwere Krankheitsverläufe ein, die länger dauern, mit Fieber und einer größeren Krankheitslast verbunden sind. Dann sind auch Antibiotika Mittel der Wahl, die bei banalen viralen Erkältungen überflüssig sind.

In der S2k-Leitlinie zur Rhinosinusitis heißt es: „Wenn man die insgesamt sehr geringe Wahrscheinlichkeit vermiedener Komplikationen mit der hohen Wahrscheinlichkeit von Nebenwirkungen vergleicht, dann sollte eine unkomplizierte akute Rhinosinusitis nicht mit Antibiotika behandelt werden. Für Kinder, Immunsupprimierte und schwerer erkrankte Patienten gilt diese Aussage nicht, denn diese wurden nicht in die verfügbaren Studien eingeschlossen. Antibiotika sollten den wenigen Patienten mit schwerem Verlauf und drohenden Komplikationen vorbehalten sein.“ Amoxicillin, Cefuroxim oder Azithromycin werden bei einer schweren bakteriellen Sekundärinfektion empfohlen. Die übliche Dosierung liegt bei dreimal täglich 500 Milligramm (mg) Amoxicillin, einmal täglich 500 mg Azithromycin und zweimal täglich 250 mg Cefuroxim.

Weitere therapeutische Optionen Nasensprays mit Mometason, Fluticason oder Betamethason werden nicht nur bei der allergischen Rhinitis, sondern sowohl bei akuten bakteriellen als auch bei chronischen Formen der Rhinosinusitis als Erstlinientherapie empfohlen.

Verbessern sich dann die Symptome nach zweitägiger Antibiotikagabe oder nach zweiwöchiger Cortisonanwendung nicht, sollte eine Untersuchung beim Hals-Nasen-Ohren-Arzt angeraten werden. Diagnostische

Methoden sind eine rhinoendoskopische Untersuchung, Abstrich der Nasenschleimhaut, um über eine Kultur den möglichen Erreger zu identifizieren, ein Allergietest oder gar eine Computertomografie, die auch Veränderungen in tieferen Bereichen der Nasennebenhöhlen abbildet.

Bei Kleinkindern können auch Nasenpolypen Atmung und Belüftung behindern. Die Kinder schnarchen nachts und sind anfälliger für nasale Infekte. Wiederholen sich die Infekte ständig, kann die Entscheidung getroffen werden, die Polypen operativ zu entfernen.

Grundsätze der Therapie Die Anwendung von Arzneimitteln zielt auf das Abschwellen der Schleimhäute, die Belüftung der Nasennebenhöhlen und den verbesserten Sekretabfluss. Akute Schnupfenbeschwerden werden immer symptomatisch behan-

delt. Dekongestiva – abschwellende Arzneistoffe – kommen bevorzugt zum Einsatz. Alpha-Sympathomimetika wie Xylometazolin, Oxymetazolin, Naphazolin, Tramazolin oder systemisch auch Pseudoephedrin wirken vasokonstriktiv. Sie lassen die Nasenschleimhaut abschwellen, erweitern die Nasengänge, stoppen die Sekretbildung und erleichtern die Atmung. Dekongestiva sind in verschiedenen Darreichungsformen, nämlich in Tabletten, Dosiersprays, Sprays in Quetschflaschen, Tropflösungen und Nasengelen enthalten. Einige Nasensprays enthalten eine Kombination von Dekongestiva mit

ätherischen Ölen wie Menthol oder Cineol. Sie verbessern den abschwellenden Effekt durch kühlende Wirkung. Kombinations sprays mit alpha-Sympathomimetika- und Dexpanthenol haben einen zusätzlichen Vorteil bei gereizten Nasenschleimhäuten. Dexpanthenol wird im Körper zu Pantothen säure umgewandelt und hat einen wundheilungsfördernden Effekt. Die lokalen Dekongestiva haben die Indikation zur Behandlung der akuten Rhinitis, Sinusitis und eines Tubenkatarrhs. Wegen der Gefahr eines Rebound-Effektes, der sich bei Gewöhnung einstellt, empfehlen die Fachgesellschaften eine maximale Anwendungsdauer von sieben Tagen. Konservierungsmittelfreie Sprays können bis zu zehn Tagen eingesetzt werden. Die Arzneistoffe wirken unterschiedlich lange: So hält der Effekt von Naphazolin zum Beispiel fünf bis sechs Stunden und von Oxymetazolin und

Cortisonhaltige Nasensprays werden auch bei akuten bakteriellen sowie chronischen Formen der Rhinosinusitis empfohlen.

Xylometazolin zwölf Stunden an. Die übliche Dosierung bei Erwachsenen und Schulkindern liegt bei ein- bis dreimaliger Anwendung pro Tag. Zu beachten sind die unterschiedlichen Dosierungen für Säuglinge, Kleinkinder und Erwachsene, um schwerwiegende Überdosierungen zu vermeiden. Die Konzentrationen sind zum Beispiel:

- für Säuglinge Oxymetazolin 0,01 Prozent - Xylometazolin 0,025 Prozent
- Kleinkinder bis sechs Jahren Oxymetazolin 0,025 Prozent - Xylometazolin 0,05 Prozent ▶

- Schulkinder und Erwachsene Oxymetazolin 0,05 Prozent - Xylometazolin 0,1 Prozent

Wichtig ist, die Eltern bei der Abgabe von Nasensprays für ihre Kinder auf die maximalen Konzentrationen aufmerksam zu machen, da es Fälle von Überdosierungen bei Säuglingen gegeben hat. Die Beratung bei der Abgabe eines Xylometazolin-Nasensprays könnte folgende Informationen enthalten: „Geben Sie alle sechs bis acht Stunden einen Sprühstoß in jedes Nasenloch. Legen Sie dabei den Kopf etwas zurück. Verwenden Sie das Spray nicht länger als fünf Tage, weil es sonst zu Gewöhnung führen kann. Beachten Sie die Aufbrauchsfrist nach Anbruch. Treten die Beschwerden länger als fünf Tage auf beziehungsweise verschlechtern sich die Symptome, suchen Sie bitte einen Arzt auf.“

Milde Wirkung Es gibt hypertone Salzlösungen, bei denen die Konzentration des enthaltenen Salzes höher ist als in den Zellen der Nasenschleimhaut. Sie haben eine leicht abschwellende Wirkung, da sie den Zellen Flüssigkeit entziehen, um den Konzentrationsunterschied

nach dem Prinzip der Osmose auszugleichen. Ectoin ist ein Naturstoff, der einen schützenden Hydrofilm auf die Nasenschleimhaut legt und diese beruhigt und befeuchtet. Nasenprays mit Ectoin und einer hypertonen Salzlösung haben auf natürliche Weise einen leicht abschwellenden und befeuchtenden Effekt. Sie können be-

verengung oftmals Schädigungen der Nasenschleimhaut und es kommt zum Wiederanschwellen ohne den Einsatz von alpha-Sympathomimetika. Eine langsame Entwöhnung ist zum Beispiel mit Nasensprays in Kinderdosierungen möglich. Am besten wird langsam herunterdosiert. Eine andere Möglichkeit ist die „Ein-Loch-Behand-

Machen Sie Eltern bei der Abgabe von Nasensprays für ihre Kinder auf die maximale Dosierung aufmerksam, um Überdosierung zu vermeiden.

reits von Kindern ab sechs Jahren und maximal über 30 Tage angewendet werden. Ihre Wirksamkeit ist etwas geringer als die der klassischen abschwellenden Nasensprays.

Besser ohne Konservierungsmittel

In vielen Nasensprays wurden früher Konservierungsmittel zur Verbesserung der Haltbarkeit verwendet. Das übliche Konservierungsmittel Benzalkoniumchlorid wirkt antibakteriell, antimykotisch und antiviral, soll jedoch die Funktion der Zilien bei ihrer Aufgabe der mukoziliären Clearance beeinträchtigen. Heute gibt es geeignete Mehrdosenbehälter, die eine konservierungsmittelfreie Mehrfachgabe von Nasalia ermöglichen, sodass viele Zubereitungen ohne Konservierungsmittel auskommen.

Privinismus Wer Dekongestiva zu lange benutzt, meint irgendwann nicht mehr ohne Nasenspray sein zu können, weil er unter einer verstopften Nase leidet. Häufig wird die behinderte Atmung in der Nacht beklagt. Diese Menschen mit einer Rhinitis medicamentosa haben wegen der ständigen Gefäß-

lung“. Dabei wird das abschwellende Nasenspray immer nur in ein Nasenloch gesprüht, um die Atmung so zu erleichtern und beide Nasenseiten nacheinander langsam zu entwöhnen. Zusätzlich können Sprays mit Salzlösungen und Dexpanthenol zur Beruhigung der gereizten Nasenschleimhaut benutzt werden. Auch topische Glucocorticoide können den Entwöhnungsprozess mit dem Abschwellen der Schleimhäute unterstützen. Übrigens tritt unter topischen Glucocorticoiden, auch wenn sie beispielsweise gegen Heuschnupfen verwendet werden, wegen des ganz anderen Wirkungsmechanismus kein Privinismus ein.

Systemisch wirkende Schnupfenmittel

Wenn Erkältungspatienten nach einer guten Empfehlung fragen, erwarten sie meist ein Mittel mit schneller Wirkung gegen Kopfschmerzen, das ihnen zugleich eine freie Nase sowie gute Atmung beschert. Kombinationsmittel, die neben Pseudoephedrin oder Phenylephrin nichtsteroidale Antirheumatika zum Beispiel Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure enthalten, bieten

Achtung! Grenzen der Selbstmedikation

- + Nasenspray-Missbrauch
- + Chronische Rhinitis
- + Nicht abgeklärter Verdacht auf allergische Rhinitis
- + Hohes (> 39°C) bzw. langanhaltendes (>2-3 d) Fieber
- + Blutiges oder eitriges Sekret
- + Nebenhöhlen-/Stirnhöhlenbeteiligung (Kopfschmerz, Verschlimmerung beim Vornüberbeugen, mittags am schlimmsten)
- + Verdacht auf arzneimittelbedingten Schnupfen
- + Gesichtsschmerzen



POSIFORLID®
Das Konzept für gesunde Augenlider.

dies. Sie sind in Tabletten-, Kapsel- oder Granulatform erhältlich und wirken an alpha-adrenergen Rezeptoren. Darüber üben sie ihre gefäßverengende und damit abschwellende Wirkung aus. Man erreicht auf diese Weise auch Bereiche wie die Nasennebenhöhlen, die durch ein Nasenspray erreicht werden. Die zusätzlich enthaltenen nichtsteroidalen Antirheumatika helfen gegen die Begleitsymptome einer Erkältung – die Kopf- und die Halsschmerzen.

Zu beachten sind bei den systemisch eingesetzten Mitteln, dass sie bei Patienten mit Polymedikation Wechselwirkungen verursachen können. Sie sollten Menschen mit kardiovaskulären Erkrankungen nur kurzfristig empfohlen werden. Dosisabhängig bergen sie die Gefahr, den Blutdruck zu erhöhen. Überdosierungen können zu Unruhe und Schlafstörungen führen. Kontraindiziert sind diese systemischen alpha-Sympathomimetika wegen ihrer vasokonstriktiven Wirkung bei Menschen mit Engwinkelglaukom und schweren Herz- und Gefäßerkrankungen.

Schwangere und Stillende sollten – wenn nötig – immer auf lokale Nasensprays und -tropfen verwiesen werden. Dies gilt auch für Kinder und Jugendliche. Die Fachinformationen der oralen Erkältungskombinationsmittel empfehlen die Einnahme für Kinder und Jugendliche frühestens ab einem Lebensalter von zwölf, bei einem Teil der Arzneimittel sogar erst ab 15 oder 16 Jahren.

Sekretolytika Chemische Schleimlöser wie Ambroxol, Bromhexin oder Acetylcystein werden immer mal zur Unterstützung der Therapie der Rhinosinusitis eingesetzt. Sie gibt es in Form von Brausetabletten, Tropfen oder Tabletten. Eine

Zulassung für diese Indikation gibt es allerdings nicht. Häufig werden Phytopharmaka empfohlen, um den Sekretfluss zu verbessern. Myrtol und Cineol sowie die Kombination der ätherischen Öle aus Eukalyptus, Myrte, Süßorangen und Zitronen bewirken eine Reduktion der Mucinproduktion, einem Bestandteil des Schleims und lindern die Entzündungsprozesse in den Nebenhöhlen, sodass die mukoziliäre Clearance verbessert wird. Kapseln mit ätherischen Ölen oder Bestandteilen daraus sollten drei- bis viermal täglich 30 Minuten vor der Mahlzeit mit kalter Flüssigkeit eingenommen werden. Wer einen empfindlichen Magen hat, kann die Einnahme auch mit oder nach der Mahlzeit vornehmen. Sie wirken befreiend auf die Nasennebenhöhlen, lockern aber auch Schleim, der sich bei einer Erkältung in den Bronchien festgesetzt hat. Pelargonium-Extrakte werden in der Leitlinie zur Therapie der Rhinosinusitis ebenfalls als möglicherweise effektiv in der Symptomerleichterung beschrieben.

Kombinationspräparate aus mehreren Pflanzenextrakten (zum Beispiel Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Ampferkraut, Holunderblüten und Eisenkraut) wirken ebenfalls sekretlösend. Die übliche Dosierung beträgt abhängig von der Stärke dreimal täglich eine Tablette. Kinder zwischen sechs und zwölf Jahren erhalten die geringere Stärke mit 18 Milligramm der gepulverten Droge. Die pflanzlichen Sekretolytika können auch mit Dekongestiva kombiniert werden. Werden die Nebenhöhlen besser belüftet, dann fließt auch das gelöste Sekret besser ab.

Gerötete Nase Durch häufiges Naseputzen und den ▶

**Vorbefeuchtete,
sterile
Einmaltücher
zur täglichen
Reinigung der
Augenlider.**



**86 %
Weiterempfehlung
der
Anwender¹**

**Unterstützende
Hygiene bei
Blepharitis**



POSIFORLID® Lidhygiene-Tücher

Mit dem besonderen Dreiklang aus

- 1 Hyaluronsäure:** spendet Feuchtigkeit, beruhigt und pflegt die empfindliche Lidhaut. Die Lidhaut wird hydriert und wieder geschmeidig.
- 2 Schachtelhalm:** hat eine reinigende und beruhigende Wirkung.
- 3 Euphrasia:** wirkt hautpflegend und reizlindernd.

- Ohne Zusatz von Konservierungsmitteln und Duftstoffen
- Sehr gute Haut- und Augenverträglichkeit

Informieren Sie sich zu weiteren Produkten des POSIFORLID®-Konzepts auf www.posiforlid.de

¹ URSAPHARM data on file, 26.10.22

► Kontakt mit dem reizenden Schleim, entstehen die typischen roten Schnupfennasen. Zum einen sollten weiche Taschentücher verwendet werden. Küchenkrepp und Toilettenpapier haben oftmals eine grobe Oberflächenstruktur, rubbeln auf der Haut und sollten deshalb nicht benutzt werden. Auch Taschentücher mit ätherischen Ölen können die Haut reizen. Zur Pflege

Schmerzen. Am besten wird eine große Schüssel oder ein Kunststoffinhalator mit heißem Wasser und ein paar Tropfen eines ätherischen Öls, zum Beispiel Kamillen-, Eukalyptus- oder Thymianöl gefüllt. Alternativ kann auch ein kleiner Strang einer Erkältungssalbe in das Wasser gegeben werden. Der Kopf wird über die Schüssel gebeugt und mit einem Handtuch abgedeckt. Über den Was-

Flüssigkeit, zumal auch einige Infekte mit erhöhter Körpertemperatur einhergehen. Ziel muss außerdem sein, den Schleim weiter zu verflüssigen, damit er besser aus den Nasennebenhöhlen abfließen kann. So werden Krankheitserreger optimal ausgeschwemmt und die Schleimhäute trocknen nicht so sehr aus.

Viele Menschen schwören auf die Bestrahlung mit Infrarotlichtlampen. Sie senden nichtsichtbares Licht aus. Die entstehende Wärme weitet die Gefäße und verbessert die Durchblutung. Auf diese Weise soll das Sekret besser abfließen und die Symptome sollen gelindert werden.

Nasenspülungen mit Kochsalz sind ebenfalls sinnvoll. Am besten wird eine lauwarme 0,9-prozentige Kochsalzlösung verwendet. Die Spülung mit einer Nasendusche hilft, die Krankheitserreger und das Sekret aus der Nase auszuschwemmen. Auch die Krusten werden gelöst und lassen sich anschließend gut hinaus-schnäuzen. ■

*Dr. Katja Renner,
Apothekerin*

Rhinoviren abwehren

Die Eintrittspforte akuter respiratorischer Erkrankungen (ARE) ist der Nasen-Rachen-Raum. Während wir uns in den Zeiten der Coronapandemie durch das Tragen des Mund-Nasen-Schutzes auch gleichzeitig gut vor Schnupfenviren geschützt haben, trägt in diesem Herbst kaum jemand mehr eine Maske – zu lästig, empfinden sie die meisten. Antiseptische Maßnahmen, so rät die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, sollten jedoch nicht nur in der pandemischen Situation eingesetzt werden und empfiehlt viruzides Gurgeln und viruzide Nasensprays. Die Fachgesellschaft spricht sich für die mindestens zweimal tägliche Verwendung eines Nasensprays mit dem Wirkstoff Carrageen aus. Das aus Rotalgenextrakt gewonnene hochmolekulare Polymer soll eine mucoadhäsive Schicht auf der Nasenschleimhaut bilden, die als Viren-unspezifische physikalische Barriere dient und so die anfängliche Viruslast zu reduzieren. Das Medizinprodukt ist gut verträglich und für Erwachsene und Kinder ab einem Jahr sowie für Schwangere und Stillende geeignet.

sollten PTA und Apotheker Nasenöle, -sprays oder -cremes empfehlen. Meersalzhaltige Präparate reinigen, spülen und befeuchten gut. Dexpanthenolhaltige Nasensalben sind heilungsfördernd und beruhigend.

Gute Hausmittel Viele Patienten wünschen in der Apotheke nicht nur ein gutes Nasenspray, sondern sind dankbar für einen guten Rat zu unterstützenden Maßnahmen gegen den Schnupfen. Was ist von Inhalation, Erkältungsbädern und Einreibungen mit Erkältungssalben zu halten? Inhalationen mit ätherischen Ölen erleichtern die Atmung und unterstützen das Abfließen des Nasensekretes. Gerade wenn sehr viel Druck auf den Nasennebenhöhlen liegt, lindert die Inhalation die

serdampf gelangen die Substanzen bis zu den Schleimhäuten und befeuchten diese. Wenn das Wasser kochend heiß ist, muss man natürlich genügend Abstand halten, damit es nicht zu Verbrennungen kommt. Am besten wird fünf bis zehn Minuten tief ein- und ausgeatmet und anschließend etwas ausgeruht. Ein warmes Erkältungsbad mit ätherischen Ölen bei 36 bis 37 Grad regt die Durchblutung an und wirkt ähnlich wie ein Dampfbad auf die Atemwege. Die Badetemperatur soll nicht zu hoch sein, um den Kreislauf nicht zu beeinträchtigen. Nach dem Baden ist Ruhe angesagt.

Eine wichtige Empfehlung für jeden Schnupfenpatienten ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Erstens verliert der Körper durch die Schleimbildung und das Naseputzen

Die Autorin versichert, dass keine Interessenkonflikte im Sinne von finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten bestehen, die von den Inhalten dieser Fortbildung positiv oder negativ betroffen sein könnten.

FORTBILDUNG

Mitmachen und punkten!

	A	B	C
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Einsendeschluss ist der
31. Januar 2024.**

DIE PTA IN DER APOTHEKE
Stichwort: »Schnupfen und
Nasennebenhöhlenentzündung«
Postfach 57 09
65047 Wiesbaden

Oder klicken Sie sich bei
www.diepta.de
in die Rubrik Fortbildung.
Die Auflösung finden Sie dort
im übernächsten Monat.

Unleserlich, uneindeutig oder unvollständig ausgefüllte Fragebögen können leider nicht in die Bewertung einfließen, ebenso Einsendungen ohne frankierten/adressierten Rückumschlag.



SCHNUPFEN UND NASENNEBENHÖHLENENTZÜNDUNG

In dieser Ausgabe von DIE PTA IN DER APOTHEKE 12/2023 sind zum Thema zehn Fragen zu beantworten. Lesen Sie den Artikel, kreuzen Sie jeweils den Buchstaben der korrekten Antwort vom Fragebogen im nebenstehenden Kasten an und schicken Sie diesen Antwortbogen zusammen mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag an unten stehende Adresse. Oder Sie klicken sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung und beantworten den Fragebogen online. Wer mindestens acht Fragen richtig beantwortet hat, erhält in der Kategorie 7 (Bearbeitung von Lektionen) einen Fortbildungspunkt. Die Fortbildung ist durch die Bundesapothekerkammer unter BAK/FB/2022/609 akkreditiert und gilt für die Ausgabe 12/2023.

Mit der Teilnahme an der Fortbildung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Antworten und Kontaktdaten elektronisch erfasst und gespeichert werden. Der Verlag erhält die Erlaubnis, die Daten zur Auswertung zu nutzen. Der Verlag versichert, dass sämtliche Daten ausschließlich im Rahmen der Fortbildung gespeichert und nicht zu Werbezwecken verwendet werden. Ebenfalls erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.



Ihr Fortbildungspunkt zum Thema

Datum

Stempel der Redaktion

ABSENDER

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Ort

Ich versichere, alle Fragen selbstständig und ohne die Hilfe Dritter beantwortet zu haben.

Datum/Unterschrift



Kreuzen Sie bitte jeweils die **korrekte Antwort** an und übertragen Sie diese in das Lösungsschema.

FORTBILDUNG

- 1. Die üblichen Symptome im Rahmen einer Rhinitis acuta sind ...**
 - A. ... Hals-, Kopf- und Gliederschmerzen, Schnupfen und Husten.
 - B. ... Halsjucken, Abgeschlagenheit, Fließschnupfen.
 - C. ... dünner Fließschnupfen und Husten mit stark gelblichem Auswurf.
- 2. Wie wirken Dekongestiva? Sie ...**
 - A. ... befeuchten die Schleimhaut der Nase.
 - B. ... wirken vasokonstriktiv.
 - C. ... entziehen der Schleimhaut osmotisch bedingt Wasser und wirken daher abschwellend.
- 3. Welche Anwendungsbeschränkungen gibt es für abschwellende Nasensprays mit alpha-Sympathomimetika? Die Anwendung ...**
 - A. ... sollte nicht länger als 30 Tage erfolgen.
 - B. ... bei Schwangeren ist streng kontraindiziert.
 - C. ... sollte nicht länger als sieben Tage andauern.
- 4. Leichten Heuschnupfen behandelt man in erster Linie mit ...**
 - A. ... oralen Glucocorticoiden.
 - B. ... Dekongestiva.
 - C. ... Azelastin und Levocabastin als Nasenspray
- 5. Welche systemischen Antihistaminika sind die erste Wahl für die Behandlung der allergischen Rhinitis in der Selbstmedikation?**
 - A. Loratadin und Cetirizin
 - B. Mometason und Cetirizin
 - C. Azelastin und Loratadin
- 6. Welche Aussage zur Rhinosinusitis ist richtig?**
 - A. Während eine Rhinitis meist viral bedingt ist, beruht eine Rhinosinusitis immer auf einem bakteriellen Infekt.
 - B. Systemisch wirkende Schnupfenmittel bieten hier den Vorteil, dass sie auch die Schleimhaut in den Nebenhöhlen abschwellen lassen.
 - C. Anders als bei der akuten Rhinitis, ist das Hauptsymptom einer Rhinosinusitis die Riechstörung.
- 7. Wann wird die Diagnose Rhinosinusitis gestellt?**
 - A. Wenn eines der folgenden Symptome vorliegt: verfärbtes Sekret, stirnseitige Kopfschmerzen, Riechstörungen.
 - B. Wenn mindestens zwei der folgenden Symptome vorliegen: verstopfte Nase oder verfärbtes Sekret, sowie stirnseitige Schmerzen/Kopfschmerzen und/oder Riechstörungen.
 - C. Wenn folgende Beschwerden zusammen vorliegen: verstopfte Nase, verfärbtes Sekret, sowie stirnseitige Schmerzen/ Kopfschmerzen und Riechstörungen.
- 8. Welche Aussage zur Antibiotikaverwendung bei Rhinitis/Rhinosinusitis ist richtig? Antibiotika ...**
 - A. ... sollen nicht verordnet werden, da Antibiotika bei Viren unwirksam sind.
 - B. ... wird wegen seiner austrocknenden Wirkung immer mit Dexpanthenol zusammen angeboten.
 - C. ... werden dann eingesetzt, wenn eine bakterielle Sekundärinfektion vorliegt.
- 9. Oxymetazolin als Nasenspray oder Nasentropfen ...**
 - A. ... wirkt auch schon prophylaktisch gegen eine Besiedlung mit Rhinoviren.
 - B. ... wird wegen seiner austrocknenden Wirkung immer mit Dexpanthenol zusammen angeboten.
 - C. ... darf in einer Konzentration von 0,01 % bereits für Säuglinge eingesetzt werden.
- 10. Welche Aussage ist richtig?**
 - A. Dexpanthenol als Nasenspray führt auch bei längerfristiger Anwendung nicht zur Gewöhnung.
 - B. Naphazolin befreit die Nase länger als Xylometazolin.
 - C. Von der Kombination topischer Antihistaminika und topischer Glucocorticoide ist auf jeden Fall abzuraten.

PHYSIOGEL®

HYPOALLERGENIC

TROCKENE, RAUE HAUT?



Feuchtigkeitsspendende Creme, die die Hautschutzbarriere regeneriert



Milde Dusch-Creme mit rückfettenden Inhaltsstoffen

**Pflegeroutine bei trockener Haut –
auch für Babys und Kinder geeignet.**



Medizinische Hautpflege mit hautverwandten Lipiden.
Ohne Duft- und Farbstoffe, Silikone und Paraffine.

