

Es hustet und hustet

Auch wenn die Infektion abgeklungen ist und die Nase nicht mehr läuft, **quälen** sich einige Betroffene noch mit heftigen Hustenattacken. In diesen Fällen brauchen sie manchmal etwas Geduld.



© Tobias Arhelger / 123rf.com

Tagsüber stört er beim Sprechen, in der Nacht raubt er den Schlaf: Einigen Kunden macht nach einer Erkältung ein lang anhaltender Husten zu schaffen, der unter Umständen bis zu acht Wochen verweilt. Man spricht von einem postinfektiösen Husten, der aus einem Absinken der Reizschwelle der Hustenrezeptoren resultieren kann. Ein akuter Husten hingegen kann bis zu vier Wochen bestehen, wird ein Zeitraum von acht Wochen

überschritten, liegt eine chronische Form vor.

Linderung Hustenbonbons oder Pastillen helfen beim Beseitigen der restlichen Beschwerden, da sie den Speichelfluss anregen und die strapazierten Atemwege befeuchten. Viel trinken ist stets wichtig, insbesondere Hustentees (zum Beispiel mit Thymian) verflüssigen festsitzenden Schleim und verbessern die Symptome. Warme Dämpfe helfen, die Atemwege zu befeuchten und

vom Sekret zu befreien, wobei man zum Inhalieren am besten Kamillenblüten oder ätherische Öle mit Pfefferminze, Menthol oder Eukalyptus verwendet. Beeinträchtigt der hartnäckige Husten die Nachtruhe, können Hausmittel (wie Honig) oder Hustenstiller vorübergehend Erholung bringen. Auch wenn es schwer fällt: Raucher sollten während des Infekts auf das Qualmen verzichten, denn wer trotzdem raucht, fördert geradezu den Räusperzwang und Dauerhusten. Außerdem ist die

Bronchialschleimhaut durch die Erkältung ohnehin geschädigt, sodass die Tabakgifte noch tiefer in den Organismus eindringen können.

Viele Schnupfengeplagte greifen häufig zu Nasensprays, da sie die Beschwerden gut und rasch lindern und nachts den nötigen, erholsamen Schlaf ermöglichen. Vergessen Sie im Beratungsgespräch nicht darauf hinzuweisen, dass die abschwellenden Lösungen nicht zum Dauergebrauch bestimmt sind und maximal eine Woche verwendet werden dürfen. Wer die Nase gestrichen voll hat, kann die mechanische Reinigungsfunktion und die Befeuchtung der Schleimhaut mit Nasenspülungen unterstützen. Studien haben gezeigt, dass dadurch die Dauer bestehender Erkältungen reduziert und einem Schnupfen vorgebeugt werden kann.

Abwehrkräfte mobilisieren

Ein starkes Immunsystem gilt grundsätzlich als der beste Schutz gegen angriffslustige Viren. Eine vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse, Spaziergänge an der frischen Luft sowie moderater Ausdauersport halten den Körper gesund. Raten Sie Ihren Kunden, sich regelmäßig Ruhephasen und ausreichend lange Nächte zu gönnen, denn Stress und zu wenig Schlaf können das Immunsystem schwächen. Auch Wechselbäder der Beine und Arme oder Saunabesuche fördern die Abwehrkräfte. ■

Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)

Gelenkschmerzen*?

**Bis zu 12 Stunden Schmerzlinderung –
für einen aktiven Tag oder eine ruhige Nacht.**

- Bis zu 12 Stunden Schmerzlinderung
- 2 x täglich einnehmen, Dosierung auf den individuellen Schmerzverlauf abstimmbare
- Für Patienten mit Herz-Kreislauf-Risiken geeignet, die kein Diclofenac einnehmen sollten¹
- 5 - 7 Tage Anwendungsdauer

www.dolormin.de



* bei bekannter Arthrose (Gelenkverschleiß)

¹ Coxib and traditional NSAIDs Trialists Collaborati-
on. Vascular and upper gastrointestinal effects of
non-steroidal antiinflammatory drugs: meta-ana-
lyses of individual participant data from randomi-
sed trials. Lancet. 2013. doi: 10.1016/S0140-
6736(13)60900-9.

Dolormin® GS mit Naproxen.

Zus: Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 Tbl. enth. 250 mg Naproxen. **Sonst. Bestandt.:** Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke (Mais), Povidon (K30), Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat. **Anw.:** Sympt. Behandl. leichter bis mäßig starker Schmerzen b. bekannter Arthrose. **Warnh.:** Enth. Lactose. **Gegenanz.:** Allergie gegen Naproxen od. einen d. sonst. Bestandt.; erstmalig auftretende Gelenksbeschwerden od. Gelenksbeschwerden mit Schwellung. In diesem Fall wird dem Patienten geraten, einen Arzt aufzusuchen; Asthmaanfalle, Nasenschleimhautentzündungen /-schwellungen od. Hautreaktionen nach d. Einnahme von ASS od. anderen NSAR in der Vergangenheit; ungeklärte Blutbildungsstörungen; Magen- od. Darmgeschwüre od. Magen-Darmblutungen (jeweils auch anamnestisch); gastrointestinale Blutungen od. Perforation in der Anamnese im Zusammenhang mit einer vorherigen Therapie mit NSAR; zerebrovaskuläre od. andere aktive Blutungen; schwere Leber- od. Nierenfunktionsstörungen, schwere Herzinsuffizienz; Schwangerschaft im letzten Drittel; Kinder unter 12 Jahren. **Nebenw.:** Am häufigsten Nebenwirkungen des Verdauungstraktes wie peptische Ulcera, Perforationen od. Blutungen, manchmal tödlich, insbes. bei älteren Patienten, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Blähungen, Verstopfung, Verdauungsbeschwerden, abdominale Schmerzen, Teerstuhl, Hämatemesis, ulcerative Stomatitis, Verschlimmerung von Colitis u. Morbus Crohn. **Weniger häufig** Gastritis. Insbes. d Risiko für das Auftreten v. Magen-Darm-Blutungen ist abhängig vom Dosisbereich u. der Anwendungsdauer. Ödeme, Bluthochdruck u. Herzinsuffizienz. Ge- ringfügig erhöhtes Risiko von arteriellen thrombotischen Ereignissen (zum Beispiel Herzinfarkt und Schlaganfall). **Häufig:** Zentralnervöse Störungen wie Kopfschmerzen od. Schwindel. **Gelegentlich:** Sehstörungen. Völlegefühl, Obstipation od. Diarrhö. Gastrointestinale Ulcera, u. U. mit Blutungen, Hämatemesis, Meläna u. Durchbruch. Verminderung der Harnausscheidung. Ausbildung v. Ödemen. Pruritus. Überempfindlichkeitsreaktionen m. Exanthem, Pruritus, Purpura od. Ekchymosen, angioneurotisches Ödem. Schlaflosigkeit, Erregung, Reizbarkeit, Müdigkeit. **Selten:** Erbrechen, Stomatitis, Photodermatitis. Leberfunktionsstörungen. **Sehr selten:** Herzinsuffizienz. Störungen der Blutbildung (Anämie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Panzytopenie, Agranulozytose), erste mögl. Anzeichen: Fieber, Halsschmerzen, oberflächliche Wunden im Mund, grippeartige Beschwerden, starke Abgeschlagenheit, Nasenbluten und Hautblutungen; hämolytische Anämie. Bei Langzeittherapie regelmäßige Kontrolle des Blutbildes. Tinnitus; Hörstörungen. Ösophagusläsionen; Beschwerden im Unterbauch (z. B. blutende Colitiden oder Verstärkung eines Morbus Crohn/einer Colitis ulcerosa. Nie- renschäden (Papillennekrosen), insbesondere bei Langzeittherapie; Hyperurikämie; Periphere Ödeme, besonders b. Patienten mit Hypertonie od. Niereninsuffizienz; Akutes Nierenversagen, nephrotisches Syndrom, interstitielle Nephritis. Bei Langzeittherapie Kontrolle der Nierenfunktion. Alopezie (meist reversibel). Pseudoporphyrie. Bullöse Hautreaktionen wie Stevens-Johnson-Syndrom u. toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), schwere Hautreaktionen wie z. B. Erythema exudativum multiforme. Symptome einer aseptische Meningitis mit Nackensteifigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Fieber od. Bewusstseinsstrübung (prädisponiert scheinen Patienten mit Autoimmunerkrankungen [SLE, mixed connective tissue disease]). Verschlechterung infektionsbedingter Entzündungen (z. B. Entwicklung einer nekrotisierenden Fasciitis) möglicherweise im Zusammenhang mit dem Wirkmechanismus der NSAR. Wenn während der Anwendung Zeichen einer Infektion neu auftreten od. sich verschlimmern, wird dem Patienten empfohlen, unverzüglich den Arzt aufzusuchen. Es ist zu prüfen, ob die Indikation für eine antiinfektiöse / antibiotische Therapie vorliegt. Hypertonie. Asthmaanfalle (eventuell mit Blutdruckabfall); Bronchospasmen; eosinophile Pneumonie; Schwere allgemeine Überempfindlichkeitsreaktionen. Anzeichen hierfür können sein: Gesicht-, Zungen- und Kehlkopfödeme (mit Einengung der Luftwege), Atemnot, Tachykardie, Blutdruckabfall bis hin zum lebensbedrohlichen Schock. Leberschäden, insbesondere bei Langzeittherapie. McNeil GmbH & Co. oHG, 41430 Neuss. Stand: 02/2011