

Ein Erkältungsschnupfen ist in der Regel banal. Doch Komplikationen sind nicht ausgeschlossen. Empfehlen Sie Ihrem Kunden eine adäquate **Therapie**, damit er sicher durch die Schnupfensaison kommt.

Nase zu, und nun?

Erkältungsviren fühlen sich in der kalten Jahreszeit besonders wohl und haben leichtes Spiel, sich in den Atemwegen festzusetzen. Kühle Temperaturen bremsen den Selbstreinigungsmechanismus der Atemwegschleimhaut (mukoziliäre Clearance), sodass Krankheitserreger schlechter abtransportiert werden. Ein Austrocknen der Schleimhäute wird durch Heizungsluft begünstigt, wodurch sie schneller einreißen, was das Eindringen der

Erreger in die Schleimhautzellen erleichtert. Zudem werden die Schleimhäute schlechter durchblutet und dadurch mit weniger Abwehrzellen versorgt. Damit haben Infektionen der oberen und unteren Atemwege im Herbst und Winter Hochsaison. Am häufigsten werden banale Erkältungen ausgelöst, die in der Fachsprache als grippale Infekte bezeichnet werden.

Viraler Infekt Eine Rhinitis wird in den meisten Fällen durch Viren verursacht. Prinzipiell stehen über 200 verschiedene Typen und Subtypen zur Auswahl, die als Auslöser in Frage kommen. Dabei sind mit

Abstand humane Rhinoviren die häufigsten Übeltäter. Darüber hinaus werden häufig Corona-, Adeno-, Parainfluenza-, Enteroviren und Respiratory syncytical Viren nachgewiesen. Bakterien spielen meist erst im späteren Verlauf einer Erkältung eine Rolle, wenn die Abwehrkräfte zunehmend herabgesetzt und die Schleimhäute durch die Infektion verstärkt angegriffen worden sind.

Tröpfcheninfektion Die Übertragung der Erkältungsviren erfolgt überwiegend durch Sekrettröpfchen von Mensch zu Mensch. Virusbeladene Schleimtröpfchen, die der Erkrankte beim Niesen und Husten ausstößt, gelangen direkt auf die Schleimhäute des Mitmenschen oder werden mit den Händen oder über Gegenstände übergeben. Besonders häufig verharren die Viren zunächst mehrere Stun-

den auf Türklinken oder Telefonhörern, bis sie an ihr nächstes Opfer weitergereicht werden und sich rasant vermehren. Menschenansammlungen in dicht besetzten Räumen (z. B. in öffentlichen Verkehrsmitteln, Kino) begünstigen ein Ausbreiten der Erreger und sollten daher in der kalten Jahreszeit wann immer möglich gemieden werden. Zurückhaltendes Händeschütteln und häufiges -waschen senken zudem die Übertragungswahrscheinlichkeit.

Risikogruppen Besonders oft leiden die Kleinen unter einer Schnupfennase. Ihr noch nicht völlig ausgereiftes Immunsystem und enge soziale Kontakte im Kindergarten und Schule sind für die häufigen Infektionen verantwortlich. Während Erwachsene durchschnittlich etwa zwei bis drei Mal im Jahr erkranken, sind beim Nachwuchs bis zu zehn Schnupfepisoden im Jahr keine Seltenheit. Den Erkrankungs-

► gipfel erreichen sie im Alter von drei bis fünf Jahren, danach nimmt die Zahl der Atemwegsinfekte allmählich ab. Auch Senioren sind besonders anfällig, da mit zunehmendem Alter die Abwehrbereitschaft des Immunsystems nachlässt. Zudem zählen Personen mit häufigem Menschenkontakt oder mit chronischen Erkrankungen zu den Risikogruppen.

Die Nase voll haben Die ersten Symptome verspüren die Betroffenen meist nach einer Inkubationszeit von 48 bis 72 Stunden. Nachdem die Viren

ge Stunden später wird nach dem trockenen Vorstadium vermehrt dünnflüssiges Sekret gebildet, da die Gefäße durch die Entzündungsreaktion durchlässiger werden. Die laufende Nase (Fließschnupfen) ist eine sinnvolle – doch meistens erfolglose – Reaktion des Organismus, mit dem er versucht, die Viren hinauszubefördern. Zugleich greift das flüssige Sekret oftmals die empfindliche Haut am Naseneingang an, sodass die Nase rot und wund wird. Schließlich nimmt die wässrige Sekretion nach einigen Tagen wieder ab und das Sekret wird zunehmend dickflüssiger

Kopfschmerzen und Müdigkeit. Manchmal erhöht sich geringfügig die Körpertemperatur, Fieber ist bei Erwachsenen selten.

Komplikationen möglich

Ein Erkältungsschnupfen erreicht seinen Höhepunkt nach zwei bis drei Tagen und klingt in der Regel unbehandelt nach einer Woche wieder ab. Damit gilt die alte Weisheit „Ein Schnupfen kommt drei Tage, bleibt drei Tage und geht drei Tage“. Ein banaler Schnupfen kann im weiteren Verlauf einer Erkältung aber auch Wegbereiter verschiedener Komplikationen sein, die nicht immer

Sekretstau Wird das zähflüssige Sekret aus den Nasenhöhlen nicht schnell genug abtransportiert, können die an die Nasenhöhle angeschlossenen Nasennebenhöhlen, die aus einem filigranen System luftgefüllter Hohlräume bestehen und den Gesichtsschädel durchziehen, in Mitleidenschaft gezogen werden und sich entzünden. Der Schnupfen hat sich dann zu einer Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis) ausgeweitet. Die Schleimhäute der Nasennebenhöhlen schwellen an und verschließen die Verbindungen zwischen Nasenhöhle und Nasennebenhöhle (Ostien), sodass das Sekret nicht mehr durch die Nase abfließen kann und die Nebenhöhlen nicht mehr belüftet werden. Da der Erkrankung der Nasennebenhöhlen zumeist eine Entzündung der Nasenschleimhaut vorausgeht, wird eine Sinusitis auch als Rhinosinusitis bezeichnet. Typische Symptome sind ein Druckgefühl oder pochender Schmerz über den Wangenknochen und der Stirn oder zwischen den Augen, wobei sich die Beschwerden beim Bücken und heftigem Auftreten verstärken. Auch hier ist die Nasenatmung behindert und der Geruchs- und Geschmacksinn gestört.

EINTRITTSPFORTE NASE

Schnupfen gilt als Leitsymptom, das bei etwa 80 Prozent aller grippalen Infekte anzutreffen ist. Zudem macht er sich zumeist als erstes Krankheitszeichen zu Beginn einer Erkältung unangenehm bemerkbar, da die Erreger mit der Atemluft in die Nase gelangen, wo sie die Nasenschleimhäute als erste Kontaktstellen besiedeln und eine Entzündung verursachen. Eine wichtige Aufgabe der Nase ist es, Fremdstoffe, wie Staubpartikel, Viren oder Bakterien, aus der Luft herauszufiltern. In der Erkältungszeit kann sie ihrer Reinigungsfunktion oft nicht in ausreichendem Maße nachkommen, da zu viele Erreger umherschwirren.

in die Nasenschleimhaut eingedrungen sind, reagiert der Körper mit einer immunologischen Abwehrreaktion, bei der Lymphozyten und Makrophagen mobilisiert werden. Diese bekämpfen die Erkältungsviren und produzieren zugleich Entzündungsmediatoren, die eine lokale Entzündung auslösen, welche sich zunächst mit Niesreiz, Kitzeln und Brennen in der Nase äußert. Zugleich leiden viele Betroffene unter einem herabgesetzten Allgemeinbefinden, auch können Schluckbeschwerden und Halskratzen einsetzen. Wenig

und zäher (Stockschnupfen). Die Schleimhäute werden jetzt stärker durchblutet, um spezifische Abwehrzellen, vor allem Leukotriene, zu aktivieren. Folge sind geschwollene Nasenschleimhäute, welche die Nasenatmung behindern (verstopfte Nase). Zugleich steigt in der Nase die Temperatur an, was sich negativ auf die Vermehrung der Schnupfenviren auswirkt. Allerdings wird auch das Riechvermögen sowie das Geschmacksempfinden eingeschränkt und der Klang der Stimme verändert sich (Näseln). Viele klagen zudem über

selbstlimitierend oder in der Selbstmedikation behandelbar sind, sondern unter Umständen eine antibiotische Behandlung erforderlich machen. Hinweise auf eine bakterielle Sekundärinfektion können ein Schnupfen sein, der länger als zehn Tage andauert, ein grünlich-gelb verfärbtes Sekret aufweist sowie von einem schweren Krankheitsgefühl und Fieber begleitet wird. Letztendlich kann aber nur ein Arzt die Diagnose sichern, da diese Symptome nicht zwangsläufig auf eine bakterielle Besiedlung zurückzuführen sind.

Gefürchteter Etagenwechsel

Möglich ist auch, dass sich die Erreger aus dem Nasenraum im anschließenden Rachenraum ansiedeln. Je nachdem, in welcher Region sie sich dort einnisten, können sich als Folgeerkrankungen eine Pharyngitis (Rachenschleimhautentzündung), Tonsillitis (Entzündung der Gaumenmandeln), Laryngitis (Entzündung des Kehlkopfes oder Kehlkopfdeckels) sowie eine Seitenstrangangina entwickeln, bei der die Seitenstränge, das heißt, ►

Mit dem Plus an EnzymKraft

bei Gelenkschmerzen* und
Sportverletzungen.



Das Plus für Ihre Empfehlung.

Die natürlichen, hochaktiven Enzyme regulieren den Ablauf der Entzündung und beschleunigen die Abheilung: Schwellungen gehen schneller zurück und der Schmerz wird somit reduziert. Studien belegen die antiphlogistische Wirkung von Wobenzym® plus.^{1,2} Ideal als Basistherapeutikum, ergänzt durch klassische Schmerzmittel bei akuten Schmerzen.³

Entzündung weg. Dadurch Schmerzen* weg.

**Bewährte Rezeptur
im neuen Design**

Enzyme können einfach mehr.

* Als Folge von Verletzungen und verschleißbedingten Gelenkentzündungen (aktivierten Arthrosen).

1 Birkenmeier G. Dtsch Med Wochenschr 2008; 133:301–302. 2 Klein et al. Clin Exp Rheumatology 2006; 24:25–30. 3 Wittenborg A et al. Arzneimittel-Forschung 2000; 50(8):728–738.

Wobenzym® plus ist ein entzündungshemmendes Arzneimittel (Antiphlogistikum). **Zusammensetzung:** Wirkstoffe: 1 magensaftresistente Tablette enthält: Bromelain 90 mg (stand. 450 F.I.P.-E.), Trypsin 48 mg (stand. 24 µkat), Rutosid-3 H₂O 100 mg, sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Maisstärke, Magnesiumstearat, Stearinsäure, gereinigtes Wasser, hochdisperses Siliciumdioxid, Talkum, Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1), Titandioxid, Triethylcitrat, Macrogol 6000, Vanillin. **Anwendungsgebiete:** Schwellungen und Entzündungen als Folge von Traumen, Thrombophlebitis, aktivierte Arthrosen. **Gegenanzeigen:** Bei bekannter Überempfindlichkeit gegen einen der arzneilich wirksamen Bestandteile, gegen Ananas-Früchte oder einen der Hilfsstoffe darf Wobenzym® plus nicht eingenommen werden. Die Einnahme von Wobenzym® plus sollte bei schweren Blutgerinnungsstörungen (z.B. Bluterkrankheit, bei schweren Leberschädigungen, Dialyse) oder bei der Behandlung mit blutgerinnungshemmenden Mitteln (Antikoagulantien, Thrombozytenaggregationshemmer) in ärztlicher Absprache erfolgen. Das gleiche gilt vor und nach Operationen. Ebenfalls sollte während der Schwangerschaft und Stillzeit die Gabe von Wobenzym® plus kritisch abgewogen werden, da bisher keine systematischen Untersuchungen am Menschen durchgeführt wurden. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich: harmlose Veränderung des Stuhls in Beschaffenheit, Farbe und Geruch, Völlegefühl, Blähungen, weicher Stuhl. Selten: Übelkeit und Durchfall. In sehr seltenen Fällen: Erbrechen, Schwitzen, allergische Reaktionen (z.B. Hautausschläge), die nach Absetzen des Medikaments abklingen sowie Kopfschmerzen und Hungergefühl. Eine Verminderung der Gerinnungsfähigkeit des Blutes kann nicht ausgeschlossen werden. Stand 05/2011

► die von der oberen hinteren Rachenwand abwärts laufenden Lymphbahnen, betroffen sind. Klagen Kunden über Symptome wie häufiges Räuspern, Husten mit Auswurf, eine verstopfte Nase und kann der Arzt zudem einen vermehrten Sekretfluss an der Rachenwand erkennen, liegt vermutlich ein sinubronchiales Syndrom vor. Es entwickelt sich, wenn infiziertes Sekret vom hinteren Bereich der Nase über den Rachen in das Bronchialsystem läuft und damit eine Bronchitis verursacht. Dann hat sich die Infektion von den oberen auf die unteren Atemwege ausgeweitet und ein Eta-genwechsel ist eingetreten.

Das Ohr tut weh Insbesondere bei Kindern wird ein Schnupfen häufig von einer Mittelohrentzündung (akute Otitis media) begleitet. Aufgrund der besonderen anatomischen Verhältnisse leiden zwei Drittel der Kleinen bis zum dritten Lebensjahr mindestens ein Mal daran. Keime aus dem Nasen-Rachen-Raum können über den in diesem Alter noch sehr kurzen und weiten Gang, der Mittelohr und Rachen miteinander verbindet (Ohrtrumpete oder Eustachsche Röhre), in das Mittelohr aufsteigen. Dabei führen Viren und Bakterien gleichermaßen zum Anschwellen der Schleimhaut, die mit einem schnellen Verschluss der Ohrtrumpete einhergehen und damit Belüftungsstörungen des Mittelohrs bedingen. Eindringene Erreger erhalten die Gelegenheit, sich hinter dem Trommelfell zu stauen und ungehindert zu vermehren. So ein Tubenkatarrh beeinträchtigt das Hören und kann sehr schmerzhaft sein. Kleine Kinder, die ihren Schmerz noch nicht lokalisieren können, fassen sich oft ans Ohr, wälzen den Kopf hin und her und weinen

viel. Bei Säuglingen, die noch obligate Nasenatmer sind, fällt das schlechte Trinkverhalten auf. Da sie zudem schlecht Luft bekommen, sind sie sehr unruhig und leiden unter Schlafstörungen.

Hilfe für Schnupfennasen

Für alle Altersstufen ist es wichtig, die Nasenluftpassage wieder herzustellen. Als Mittel der Wahl gelten gefäßverengende alpha-Sympathomimetika. Vor allem werden lang wirksame Wirkstoffe wie Xylometazolin, Oxymetazolin oder Tramazolin bevorzugt. Sie halten für circa sechs oder sogar zwölf Stunden die Nase frei, sodass eine zwei bis drei Mal tägliche Anwendung ausreicht. Für Oxymetazolin konnten in Studien zudem entzündungshemmende und antivirale Effekte festgestellt werden, wodurch die Schnupfendauer um etwa zwei Tage verkürzt wird. Alpha-Sympathomimetika verengen über einen Angriff an den alpha-Adrenorezeptoren der Schleimhautgefäße die Blutgefäße der Nasenschleimhaut. Folge ist eine verminderte Durchblutung, sodass die Schleimhaut wieder abschwillt und weniger Sekret produziert wird. Gleichzeitig öffnen sich die feinen Verbindungskanäle zu den Nasennebenhöhlen und zum Mittelohr. Innerhalb kürzester Zeit können die Betroffenen wieder frei durch die Nase atmen und die Belüftung des Nasenraums einschließlich der Nebenhöhlen sowie des Mittelohrs wird wieder hergestellt. Der rechtzeitige Einsatz gefäßverengender Mittel trägt somit dazu bei, Komplikationen wie eine Rhinosinusitis, ein sinubronchiales Syndrom oder eine Otitis media zu vermeiden, da sich kein Schleim ansammeln und bereits vorhandenes Sekret schnell wieder abfließen kann.

ACHTUNG CHRONIFIZIERUNG

In über 90 Prozent der Fälle ist eine akute Rhinosinusitis primär viral. Bakterien gewinnen meist erst im weiteren Verlauf der Erkrankung eine zunehmende Bedeutung, wenn die akute Entzündung der Nasennebenhöhlen nicht hinreichend therapiert wird. Unbehandelt besteht zudem die Gefahr einer chronischen Rhinosinusitis, bei der die Symptome länger als acht Wochen anhalten oder öfter als viermal im Jahr auftreten. Die chronische Verlaufsform ist durch einen Umbau und eine Verdickung der entzündeten Schleimhaut gekennzeichnet, teilweise kommt es zur Polypenbildung. Die Beschwerden sind zwar meist weniger stark ausgeprägt als bei einer akuten Rhinosinusitis, jedoch ist ein andauernder Verlust des Geruchssinns möglich und das Risiko für Bronchialerkrankungen erhöht.

Anwendungshinweise erforderlich

Um Gewöhnungseffekte zu vermeiden, sollte bei der Abgabe von alpha-Sympathomimetika darauf aufmerksam gemacht werden, dass sie ohne ärztliche Anordnung nur kurzfristig (nicht länger als sieben Tage) bis zu drei Mal täglich in der vorgesehenen Dosierung (ein Sprühstoß oder ein bis zwei Tropfen) angewendet werden dürfen. Ein langfristiger Einsatz ist mit einer Abnahme der Rezeptorsensibilität verbunden, die zu einem Reboundeffekt führt. Dabei schwellen die Schleimhäute durch zu häufigen Gebrauch verstärkt an, was

zu einer wiederholten Gabe des Arzneimittels verleitet. Auf diese Weise wird einem Dauergebrauch und damit einer Abhängigkeit von abschwellenden Schnupfenmitteln Vorschub geleistet. In ausgeprägten Fällen kann sich eine Rhinitis medicamentosa mit ausgetrockneten und atrophierten Schleimhäuten entwickeln, die durch Borkebildung und eine irreversible Schädigung der Nasenschleimhaut mit Hemmung der Zilienaktivität charakterisiert ist. Funktionseinschränkungen und eine erhöhte Anfälligkeit für eine virale und bakterielle Besiedlung können die Folge sein.

Altersgerechte Dosierungen und Dosiersysteme

Um bei gefäßverengenden Nasensprays Überdosierungen zu vermeiden, sind für unterschiedliche Altersgruppen (Säuglinge, Säuglinge und Kleinkinder unter zwei Jahren, Kinder zwischen zwei und sechs Jahren sowie Schulkinder und Erwachsene) abschwellende Präparate in unterschiedlichen Dosierungen erhältlich. Bei Erwachsenen ist ein bewährter Tipp, ihnen auch Kinderdosierungen zu empfehlen, um die Dosis der vasokonstriktischen Substanzen möglichst gering zu halten. Alternativ kann das abschwellende Präparat abwechselnd in immer nur ein Nasenloch appliziert werden. Sollte es auf diese Weise nicht gelingen, die Nase frei zu halten, kann notfalls nach circa zehn Minuten mit einem zweiten Sprühstoß oder Tropfen nachdosiert werden. Für die Kleinen unter zwei Jahren stehen überwiegend Tropfen (Pipettenflasche oder Dosiertropfer) zur Verfügung. Sie ermöglichen bei dieser Altersgruppe eine einfache, angenehme und dosiergenaue Anwendung. Herkömmliche

Dosiersprays mit alpha-Sympathomimetika sind für Säuglinge und Kleinkinder bis zu zwei Jahren nicht erhältlich, da die Gefahr besteht, dass sie sich durch den starken Sprühstrahl erschrecken und verschlucken. Zudem kann zu viel Wirkstoffmenge freigegeben werden, die eine zu starke Wirkstoffbelastung und Überdosierung mit sich bringen kann. Für Kinder ab einem Jahr sind nur spezielle Dosiersprays mit Feinstver-

sentropfen durch Neigen des Kopfes sehr gut in die Eustachische Röhre und können einer Schwellung der Schleimhäute im Mittelohr und damit einer Otitis entgegen wirken. Allerdings gestaltet sich die Applikation oftmals schwierig und die Tropfen laufen bei zu starker Neigung des Kopfes in den Nacken leicht den Rachen hinunter. Vorteil eines Nasensprays ist hingegen nicht nur seine besonders gute Verteilung im

oder Pulsbeschleunigung möglich sind. Eine weitere Kontraindikation für gefäßverengende Präparate ist aufgrund ihrer stark austrocknenden Wirkung eine trockene Entzündung der Nasenschleimhaut (Rhinitis sicca). Die orale Gabe von alpha-Sympathomimetika wie Pseudoephedrin scheint keine Vorteile zu bringen. Zum einen wird für sie ein erhöhtes Risiko für systemische Nebenwirkungen diskutiert. Zum

kungen des alpha-Sympathomimetikums auf die Schleimhaut reduzieren lässt. Die wundheilfördernden Eigenschaften von Dexpanthenol unterstützen die abschwellende Wirkung des Vasokonstriktors, da die Entzündung zurückgeht, was sich auf die Nasenatmung und Sekretion auswirkt. Obwohl sich so die Therapiedauer leicht verkürzen und damit die Gefahr von Gewöhnungseffekten minimieren lassen kann, muss aber

Anzeige

Jetzt große TV- und Anzeigenkampagne

Neurexan

- entspannt, beruhigt am Tag
- fördert dadurch Ein- und Durchschlafen

-Heel

Neurexan® Tabletten, Zul.-Nr.: 16814.00.01. Zus.: 1 Tabl. enth.: Arzneil. wirks. Bestandt.: Passiflora incarnata Dil. D2, Avena sativa Dil. D2, Coffea arabica Dil. D12, Zincum isovalericum Dil. D4 jeweils 0,6 mg. Sonst. Bestandt.: Magnesiumstearat, Lactose- Monohydrat. Anw.geb.: Sie leiten sich von den homöopath. Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Schlafstörungen und nervöse Unruhezustände. Vorsicht b. anhaltenden, unklaren o. neu auftretenden Beschw. Gegenanz.: Keine bekannt. Nebenwirk.: Keine bekannt. Bei der Einnahme eines homöopath. Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschw. vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). Warnhinweis: Enth. Lactose. Packungsbeilage beachten. **Biologische Heilmittel Heel GmbH, Dr.-Reckeweg-Straße 2-4, 76532 Baden-Baden, www.neurexan.de**

nebelung zugelassen, die mit einem schwachen, feinvernebelten Sprühstrahl eine reizfreie und sichere Applikation und exakte Dosiergenauigkeit mit geringer Wirkstoffbelastung garantieren (z. B. mit Oxymetazolin).

Tropfen oder Spray? Die Entscheidung ist nicht nur altersabhängig. Die Wahl einer geeigneten Darreichungsform ist auch wichtig für den Therapieerfolg. So gelangen Na-

Nasenraum. Zudem erreicht der Wirkstoff durch den Sprühdruck die Zugänge der Nasennebenhöhlen und beugt somit einer Sinusitis vor.

Nebenwirkungen beachten
Abschwellende Schnupfenmittel dürfen nicht bei schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder einem erhöhtem Augeninnendruck (Glaukom) angewendet werden, da unerwünschte Reaktionen wie beispielsweise Blutdruckanstieg, Herzrasen

anderen weisen sie prinzipiell ein höheres Potenzial für unerwünschte Effekte auf, da sie nur in Kombination mit Antihistaminika oder Analgetika erhältlich sind.

Abschwellende Kombinationen mit Dexpanthenol
Dagegen hat sich die Kombination von Xylometazolin mit Dexpanthenol in Nasensprays bewährt. Untersuchungen haben gezeigt, dass sich damit die Gefahr unerwünschter Wir-

weiterhin beachtet werden, dass auch die Kombination nicht länger als sieben Tage verwendet werden darf.

Abschwellen ohne Konservierungsstoffe Eine gute Empfehlung sind zudem konservierungsmittelfreie Präparate. Konservierungsmittel wie Benzalkoniumchlorid haben den Nachteil, häufig Allergien auszulösen. Zudem stehen sie im Verdacht, an der Schädigung der Nasenschleim-

► haut mit beteiligt zu sein, indem sie zu Funktionsstörungen der Flimmerhärchen und somit zur Beeinträchtigung des Selbstreinigungsmechanismus der Nasenschleimhaut führen. Allerdings ist die Haltbarkeit der verschiedenen konservierungsmittelfreien Dosiersprays nach Anbruch sehr unterschiedlich. Achten Sie bei der Abgabe daher auf die Ablauffrist, da Abweichungen von mehreren Monaten möglich sind.

Dauerhaft geschwollen In der Regel reicht eine einwöchige Behandlung mit abschwellenden Schnupfenmitteln aus. Sollte der Betroffene länger als sieben Tage unter einer verstopften Nase klagen, muss er einen Arzt aufsuchen,

vor. Hinweis auf einen Heuschnupfen können starker Niesreiz in der Nase, Niesattacken und gleichzeitig entzündete, tränende Augen sein. Dann sind Nasensprays mit Kortikoiden oder Antihistaminika wie beispielsweise Azelastin oder Levocabastin die sinnvollere Alternative, da sie zielgerichteter wirken und länger verwendet werden können.

Längerfristige Anwendung

Auch ist die Applikation von Präparaten mit Dexpanthenol, Hyaluronsäure, Sesamöl sowie verschiedenen Salzlösungen über einen längeren Zeitraum möglich. Mit ihnen kann die Nasenschleimhaut gepflegt, befeuchtet oder gereinigt werden. Sie sind therapiebegleitend während einer abschwellenden

hen mit Sesamöl eine effektive und lang anhaltende Feuchtigkeitsversorgung gewährleisten. Klassiker unter den befeuchtenden Schnupfenmitteln sind salzhaltige isoton gepufferte Lösungen, die zusätzlich den natürlichen Reinigungsprozess der Nase unterstützen, da sie durch eine Verflüssigung des Nasensekrets die mukoziliäre Clearance verbessern. Es kann zwischen Präparaten mit physiologischer Kochsalzlösung, Meersalz oder natürlichen Salzmischungen mit Natriumhydrogencarbonat unterschieden werden. Letztere haben zudem eine entzündungshemmende und sanft abschwellende Wirkung. Daneben existieren Sprays mit hypertonen Lösungen, für die leicht abschwellende Ef-

nachhaltig befeuchtete Schleimhaut nicht so leicht einzudringen vermögen. Zudem werden sie vermehrt aus der Nase herausgespült. Geben Sie Ihrem Kunden den Tipp, die Prozedur über dem Waschbecken durchzuführen. Dabei sollte der Mund geöffnet bleiben, damit die Spüllösung wie vorgesehen durch das andere Nasenloch wieder hinausfließt. Wird der Mund geschlossen, nimmt die Salzlösung den falschen Weg und läuft den Rachen hinunter.

Tief durchatmen Daneben verschaffen Inhalationen mit heißem Wasserdampf alleine oder mit einem Zusatz an ätherischen Ölen wie beispielsweise Kamille, Eukalyptus, Thymian oder Fichtennadeln Linderung. Die Substanzen haben vor allem desinfizierende, entzündungshemmende und sekretolytische Eigenschaften. Das Sekret kann besonders gut ablaufen, wenn 20 Minuten vor dem Inhalieren abschwellende Präparate appliziert werden. Empfehlen Sie Ihrem Kunden Kunststoffinhalatoren, die von einigen Herstellern gleich in Kombination mit einem Inhalationsbalsam angeboten werden. Mit ihnen kann auf einfache Weise ohne Verbrühungsrisiko inhaliert werden. Mit ätherischen Ölen ist zudem ein Inhalieren ohne heißes Wasser möglich, indem sie auf die Nasenschleimhaut aufgebracht, auf der Brust eingerieben oder auf Wäschestücke geträufelt werden. Inhaltsstoffe ätherischer Öle wie Menthol, Cineol oder Kampfer unterstützen nicht nur die Befeuchtung im Nasen-Rachen-Raum und den Sekretfluss. Darüber hinaus stimulieren sie die Kälterezeptoren der Nasenschleimhäute und vermitteln so ohne Abzuschwellen das subjektive Gefühl einer verbesserten Nasenluftpassage. ►

»Ein Erkältungsschnupfen wird durch eine Vielzahl von Viren verursacht und hinterlässt nur eine unvollständige Immunität.«

damit dieser nach der Ursache für die anhaltende Schleimhautschwellung forschen und eine geeignete Behandlung einleiten kann. Neben den schon erwähnten Komplikationen können Gründe für eine dauerhafte Behinderung der Nasenatmung besondere anatomische Gegebenheiten wie beispielsweise Nasenpolypen (Polyposis nasi) oder eine verformte Nasenscheidewand (Septumdeviation) sein. Bei kleinen Kindern sind Fremdkörper in der Nase auszuschließen. Häufig liegt bei anhaltend geschwollenen Nasenschleimhäuten auch gar kein Erkältungsschnupfen sondern eine allergische Rhinitis

Behandlung, zur Nachsorge sowie präventiv empfehlenswert, um einer Austrocknung der Nasenschleimhäute entgegenzuwirken.

Reine Dexpanthenol-haltige Zubereitungen befeuchten und pflegen trockene, wunde Nasenschleimhäute. Wird die wundheilfördernde Substanz noch mit Natriumhyaluronat kombiniert, wird aufgrund des feuchtigkeitsspendenden Effektes der Hyaluronsäure eine besonders intensive und schnelle Regeneration erzielt. Ebenso können Nasensprays, die ausschließlich Hyaluronsäure enthalten, sowie ein nicht-zilien-toxisches Nasenöl zum Sprü-

fenkte ohne Austrocknen beobachtet werden, indem die erhöhte Salzkonzentration der Nasenschleimhaut osmotisch überschüssiges Sekret entzieht. Salzhaltige Präparate in Kombination mit Dexpanthenol haben zudem noch pflegende Eigenschaften.

Die Nase spülen Salzlösungen können auch mithilfe von Nasenduschen zur Anwendung kommen. Dann steht neben dem Befeuchten vor allem die Reinigung der Nase im Vordergrund. Bei regelmäßiger Verwendung sollen Nasenspülungen einen präventiven Effekt erzielen, da Erreger in eine

Wir mischen Sie auf!

Die neuen Mineralstoff-Creme-Mischungen von Orthim sind da.



Zur unterstützenden
Pflege der Haut bei
Ekzemen

Zur unterstützenden
Pflege der Haut bei
Gelenk- und Muskel-
beschwerden

Zur unterstützenden
Pflege der Haut
bei Akne

Zur unterstützenden
Pflege der Haut bei
Neurodermitis

Zur unterstützenden
Pflege der Haut bei
Venenleiden

► **Vorsicht beim Nachwuchs** Da bei Säuglingen und Kleinkindern unter zwei Jahren bei stark riechenden ätherischen Ölen (z. B. Zubereitungen mit Menthol, Cineol oder Kampfer) mit lebensbedrohlichen Nebenwirkungen wie einem reflektorischen Stimmritzenkrampf (Glottitiskrampf), Bronchospasmen und Atemdepression gerechnet werden muss, ist bei der Präparateauswahl auf die Altersbeschränkung zu achten. Die meisten sind erst für Kinder ab zwei Jahren zugelassen, wobei sie dann noch nicht zur

mit nur einer Substanz wie Cineol, Myrtol oder Pelargonium sidoides sowie spezielle Pflanzenmischungen wie die fixe Kombination aus Enzianwurzel, Eisenkraut, Holunderblüten, Gartensauerampferkraut und Schlüsselblumenblüten zur Auswahl. Für das Myrtolhaltige Phytotherapeutikum konnte beispielsweise nachgewiesen werden, dass es die mukoziliäre Clearance in den Atemwegen steigert, indem es das dickflüssige Sekret verflüssigt, den Zilienschlag anregt und die Drüsen stimuliert, er-

beziehungsweise ein bis zwei Tropfen oder bei Nasensalben oder -gelen ein Strang von 0,5 Zentimeter.

- Während der Applikation von Sprays leicht durch die Nase einatmen.
- Für die Applikation von Tropfen den Kopf nach hinten legen. Anschließend diesen für ein bis zwei Minuten nach vorne beugen und ihn abwechselnd nach links und rechts bewegen. So ist eine gleichmäßige Verteilung im Nasenraum zu erreichen.

schweren Krankheitsgefühl sind charakteristische Anzeichen, dass der Patient nicht nur an einer banalen Erkältung, sondern an der echten Grippe erkrankt ist. Ein anschließend bald einsetzender Hustenreiz mit Atemnot und Brustschmerz kennzeichnet zudem die Influenza. Während die Beschwerden bei einem grippalen Infekt in der Regel nach wenigen Tagen wieder abklingen, können sie bei einer echten Grippe mehrere Wochen andauern. Eine genaue Abgrenzung der Grippe von sonstigen infektiösen Erkrankungen der Atemwege ist mit einem Schnelltest möglich. Mit seiner Hilfe kann innerhalb weniger Minuten eine Grippeinfektion diagnostiziert werden, indem er Influenza Typ-A- und Typ-B-Antigene aus Nasen- und Rachenabstrichen nachweist.

HOMÖOPATHIE

Auch die alternativmedizinische Behandlungsmethode bietet Möglichkeiten zur Linderung eines Erkältungsschnupfens. Neben Einzelmitteln wie Allium cepa D6 (bei wässrigem Nasenschleim zu Anfang einer viralen Rhinitis), Luffa D12 (bei verstopfter Nase und in D6 bei allergischer Rhinitis), Sambucus nigra D3 (bei verstopfter Nase) oder Hepar sulfuris D6 (bei zähem, dickflüssigem, eitrigem Sekret) haben sich Komplexmittel bewährt, die den Sekretfluss unterstützen oder die verstärkte Sekretabsonderung reduzieren sollen. Daneben werden auch topische Zubereitungen zur Befeuchtung, Pflege und zum Abschwellen angeboten.

Inhalation mit heißem Wasserdampf, sondern lediglich für die perkutane Anwendung oder zum Träufeln auf die Kleidung gedacht sind. Zu beachten ist bei den wenigen Präparaten, die schon bei den ganz Kleinen ab drei Monaten Verwendung finden können, dass diese bei einem Alter unter 24 Monaten nicht in Nähe der Atemwege, sondern nur auf der Umgebung wie beispielsweise Bettwäsche aufgetragen werden dürfen.

Sekret lösen Sekretolytika können besonders zähen Schleim verflüssigen und abtransportieren. Gleichzeitig beugen sie damit Komplikationen wie einer Sinusitis oder Otitis vor. Neben chemischen Mucolytika wie zum Beispiel Acetylcystein stehen pflanzliche Präparate

neut fließfähiges Sekret zu produzieren. Zusätzlich hemmt es die Entzündung und bekämpft die Krankheitserreger. Auf diese Weise kann die Schleimhaut abschwellen und wieder regenerieren. Reichliches Trinken, eine Wärmeanwendung mit Rotlicht oder das Auflegen warmer Kompressen wirken zudem unterstützend.

Tipps zur Anwendung von Nasentropfen und -sprays:

- Aus hygienischen Gründen benötigt jedes verschnupfte Familienmitglied eine eigene Sprüh- oder Tropfflasche.
- Vor jeder Applikation ist die Nase durch Schnäuzen von Sekret zu befreien.
- Pro Nasenloch reichen pro Applikation ein Sprühstoß

- Säuglinge für die Applikation von Tropfen mit leicht zurückgelegtem Kopf auf den Arm legen.
- Nach jeder Anwendung Sprühkopf/Pipette mit einem sauberem Tuch reinigen, um Keime zu entfernen.

Echte Grippe oder grippaler Infekt? Im Gegensatz zu Letzterem ist die echte Grippe eine schwerwiegende Erkrankung, die durch das Influenzavirus, ausgelöst wird. Nach einer Inkubationszeit von ein bis vier Tagen setzt die Erkrankung schlagartig ein. Dieser plötzliche Beginn, schnell ansteigendes Fieber (bis zu 40 °C), starke Kopf-, Glieder- und Muskelschmerzen sowie Abgeschlagenheit mit ausgeprägtem,

Erkältungsschnupfen oder allergische Rhinitis? Vor der Anwendung von abschwellenden Nasensprays sollte festgestellt werden, um welche der beiden es sich handelt. Da ein Schnupfen im Rahmen eines grippalen Infektes lediglich für eine Woche in der Selbstmedikation symptomatisch mit alpha-Sympathomimetika behandelt werden kann, bietet sich bei einer allergischen Rhinitis, die in der Regel länger andauert, eine Therapie mit antihistaminika- oder kortisonhaltigen Nasensprays an. Diese greifen ursächlich in das allergische Geschehen ein und ermöglichen eine gezielte Therapie über einen längeren Zeitraum. Die Verwendung von abschwellenden alpha-Sympathomimetika bei Heuschnupfen verleitet hingegen zu einem Dauergebrauch. ■

Gode Meyer-Chlond,
Apothekerin