

Atemwege in Not

In der kalten Jahreszeit ist **Husten** bei Ihren Kunden ein häufiges Symptom. Die Ursache liegt oft in einer Virusinfektion der oberen und/oder unteren Atemwege. Es muss nicht gleich das Corona-Virus sein.



© dohtar / iStock / Getty Images

Husten, Schnupfen, Heiserkeit sind Symptome, die jeder kennt. Seit die Corona-Viren grassieren, sind derartige Beschwerden besorgniserregend und gehen mit der Angst einher, von dem neuartigen Virus befallen zu sein. Allerdings gibt es eine Vielzahl weiterer Erreger, mit denen man sich infizieren kann und die Beschwerden wie Husten hervorrufen.

Zahlreiche Erreger Ein trockener Reizhusten ohne Schleimbildung könnte für eine COVID-19-Infektion sprechen, häufig liegt dann eine Kombination mit Kurzatmigkeit vor. Zu den respiratorischen Erregern zählen aber auch Influen-

Phase, geht dann in einen verschleimten, produktiven Husten über und klingt trocken wieder aus.

Charakteristika der COVID-19-Infektion Die Übertragung der Corona-Viren erfolgt vor allem durch respiratorische Sekrete, die Infizierte beim Husten, Niesen oder Sprechen in der Luft verteilen. Die COVID-19-Infektion kann bei jedem Menschen unterschiedliche Auswirkungen haben, wobei Abgeschlagenheit, Fieber und trockener Husten am häufigsten vorkommen. Im Verlauf der Erkrankung können Beschwerden wie Kurzatmigkeit, Schmerzen im Brustbereich sowie der Verlust der Sprach- und Bewegungsfähigkeit auf-

COVID-19-Infektion vorliegt, sollte in jedem Fall beim Arzt oder bei der medizinischen Einrichtung anrufen und sich mit seinem Verdacht ankündigen.

Ein Symptom, viele Auslöser Ihre Kunden empfinden Husten als lästig und quälend. Gelegentlich verursacht er Schmerzen, nachts verhindert er einen erholsamen Schlaf. Meist treten die Beschwerden zu speziellen Tageszeiten vermehrt in Erscheinung oder werden bei bestimmten situativen Bedingungen wie körperlicher Belastung, bei ungünstigen Wetterverhältnissen oder der Aufnahme bestimmter Nahrungsmittel verstärkt. Man differenziert zwar zwischen trockenem und produktivem

Auch wenn sich der Husten trotz Selbstmedikation nach einer Woche nicht deutlich verbessert hat oder die Symptome sich verschlimmern, empfiehlt sich ein Arztbesuch. Darüber hinaus sind blutiger Auswurf, Fieber, Schmerzen oder Atemnot Gründe für die Konsultation des Mediziners.

Multifaktorielles Geschehen

Husten wird von Betroffenen zwar als unangenehm empfunden, stellt aber dennoch einen wichtigen Schutzreflex des Organismus vor Fremdkörpern dar. Er lässt sich willkürlich provozieren, unterdrücken und in einer mäßigen Ausprägung über eine gewisse Zeit kontrollieren. Beim Husten prallt der Atem mit einer hohen Geschwindigkeit gegen die zunächst geschlossene Stimmritze. Diese öffnet sich, sodass Fremdpartikel und Verunreinigungen ausgestoßen werden können. Beim Vorgang des Hustens erreicht die Luft eine Geschwindigkeit von bis zu mehreren Hundert Stundenkilometern.

Wie entsteht eine akute Bronchitis?

Bei einer akuten Bronchitis ist die Bronchialschleimhaut geschwollen und gerötet, die Atemwege verstopfen und es entwickelt sich zunächst ein trockener Reizhusten. Dieser entsteht, da die Viren in die Zellen der Schleimhaut eindringen, worauf der Körper mit einer Entzündung reagiert. Die Hustenrezeptoren werden gereizt. Nach wenigen Tagen geht der unproduktive Husten in einen Husten mit Auswurf über. Bei festsitzendem, zähen Sekret kommen die Flimmerhärchen (Zilien) in Not, da sie ihre Bewegungen nicht mehr ausreichend koordinieren können. Die Zilien werden in Mitleidenschaft gezogen

„WIE LANGE LEIDEN SIE BEREITS UNTER HUSTEN?“

Die S2k-Leitlinie der Lungenfachärzte empfiehlt, auch in der Apotheke die Kunden nicht mehr als erstes danach zu fragen, ob der Husten trocken oder produktiv ist, da diese Unterscheidung für die Behandlung nicht immer relevant ist. Vielmehr spielt die Dauer des Hustens eine Rolle und bestimmt die Form der Therapie. Die Frage nach der Art des Hustens ist außerdem nicht immer zielführend, weil Betroffene sich häufig in der Sekretmenge verschätzen, Speichel mit Sputum verwechseln und die Art des Hustens nicht immer richtig beurteilen. So kann auch ein festsitzender verschleimter Husten wie ein trockener Husten empfunden werden. Aus therapeutischer Sicht kommt hinzu, dass gerade Phytopharmaka meist sowohl eine hustenreizstillende als auch eine auswurffördernde Komponente besitzen.

zaviren, MERS-Coronaviren, Humane Respiratorische Synzytial-Viren, Humane Metapneumoviren oder Bakterien wie Pneumokokken, Legionellen oder Tuberkulose-Erreger. Viren sind die Hauptauslöser von Erkältungen: Sie wandern in die Bronchien, besiedeln die Schleimhäute und verursachen Entzündungen. Meist beginnt der Husten mit einer trockenen

treten. Seltener ist die Corona-Infektion mit Durchfall, Hautausschlag, Verfärbungen an Fingern und Zehen, Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen assoziiert. Die meisten Menschen sind von einem leichten bis mittelschweren Verlauf betroffen und gesunden ohne einen stationären Krankenhausaufenthalt. Wer sich krank fühlt und vermutet, dass eine

Husten, im Beratungsgespräch sollte die Frage nach der Art des Hustens allerdings laut der aktuellen Leitlinie der Pneumologen nicht mehr als erstes gestellt werden. Fragen Sie zunächst danach, wie lange der Husten schon anhält. Eine weiterführende Diagnostik beim Arzt ist in jedem Fall notwendig, wenn die Beschwerden länger als acht Wochen andauern.

und die mukoziliäre Clearance, das körpereigene Reinigungssystem, ist stark eingeschränkt. Sekretolytika können hier unterstützen und die Selbstreinigung des Organismus aufrecht erhalten.

Nach ein paar Tagen verändert sich der Schleim und wird dünnflüssiger und lockerer. Da der Auswurf wieder leichter nach außen gelangt, spricht man nun von einem produktiven Husten. In der Regel dauert dieser ungefähr eine Woche lang an, danach folgt die Abheilungsphase mit einem erneuten trockenen Reizhusten, der mehrere Wochen anhalten kann.

Nicht nur Erkältungen oder eine Infektion mit COVID-19 lösen Reizhusten aus, weitere Ursachen sind Tumore, Fremdkörper, Schadstoffe, die Einnahme von Medikamenten (wie ACE-Hemmern) oder Entzündungen (der Bronchialschleimhaut, des Kehlkopfes oder der Luftröhre), aber auch der Reflux von Magensäure. Auslöser von produktivem Husten sind auch Lungenentzündungen, COPD, eine chronische Bronchitis, Allergien oder Asthma. Blutiger Auswurf gilt als Alarmsignal und deutet auf Lungenembolien, Tuberkulose, eine schwere Bronchitis oder ein Lungenkarzinom hin.

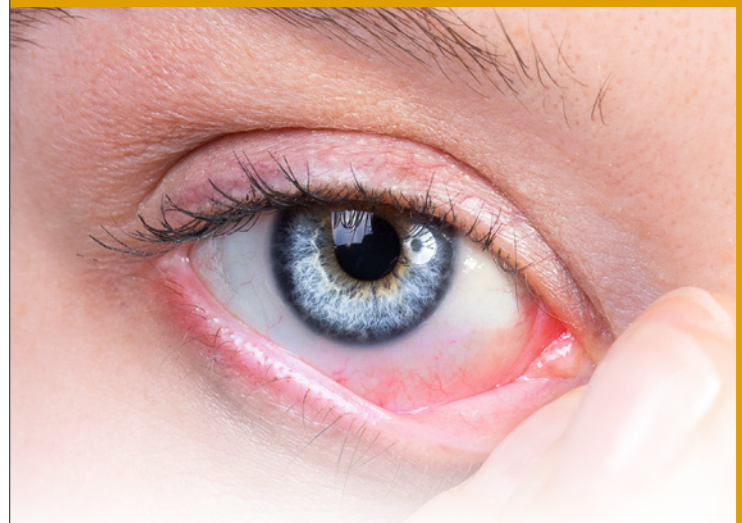
Akut oder chronisch? Eine wichtige Aufgabe im Beratungsgespräch besteht darin, die bisherige Dauer des Hustens zu ermitteln. Erkältungshusten gilt als akuter Husten und sollte nach zwei Wochen vorüber oder zumindest deutlich besser sein. Dauert der Husten zwischen drei und acht Wochen an und lässt dann spontan nach, liegt eine subakute Form vor. Beschwerden, die länger als acht Wochen fortbestehen, sind unbedingt ärztlich abzuklären. Hierfür gibt es die unterschied-

lichsten Ursachen, die nicht unbedingt pulmonal bedingt sind. Der chronische Husten kann auf Ursachen wie einem Lungenkarzinom, einer Mukoviszidose, einer chronischen Bronchitis oder Sinusitis, Asthma bronchiale, kardialen Erkrankungen, einem Lungenemphysem, Allergien, Medikamentennebenwirkungen oder der Refluxkrankheit basieren.

Husten adé Husten kann auswurfördernd oder antitussiv behandelt werden. Mukolytika verflüssigen den Schleim, während Sekretolytika das Sekretvolumen erhöhen – beide Gruppen erleichtern das Abhusten. Die Darreichungsformen von Hustenpräparaten sind vielfältig und reichen von Säften (auch alkoholfrei), über Brausetabletten, bis hin zu Kapseln, Zäpfchen oder Tropfen. Einige Wirkstoffe werden inhaliert oder liegen als Balsam zum Einreiben vor. Zu den chemischen Expektoranzien zählen beispielsweise die Wirkstoffe Bromhexin (Prodrug von Ambroxol), Ambroxol, N-Acetylcystein (ACC) sowie Guaifenesin. Durch ihre Einnahme wird das Abhusten des Schleims ermöglicht, die Wirkstoffe Ambroxol und Bromhexin fördern zusätzlich die Mobilität der Zilien. Bei der gleichzeitigen Therapie von ACC mit Penicillinen oder Cephalosporinen sollten Kunden unbedingt einen zeitlichen Abstand von mindestens zwei Stunden zwischen den Einnahmen einhalten.

Natürlich behandeln Es gibt verschiedene Pflanzenauszüge, die alternativ zu chemischen Wirkstoffen zum Einsatz kommen und sehr effektiv sind. Ein Klassiker unter den pflanzlichen Hustenmitteln ist Thymian. Die Pflanze wird vor allem wegen seiner spas-

GESTRESSTE AUGEN AM BILDSCHIRM?



Bei Bildschirmnutzung¹ blinzeln wir viel weniger!

Augenblinzeln vor dem Bildschirm

3-4 mal pro Minute

» Vorzeitige Verdunstung der Tränenflüssigkeit

» Trockene Augen

Augenblinzeln normal

15 mal pro Minute

EVOTEARS® Augentropfen



- ✓ Einzigartiger² Verdunstungsschutz
- ✓ Wie Balsam für trockene Augen



¹ z. B. PC, Smartphone, Tablet

² aufgrund Perfluorhexyloctan und Wasserfreiheit

► molytischen und expektorierenden Eigenschaften geschätzt. Efeu hat sich bei Husten aufgrund seiner sekretolytischen und bronchospasmolytischen Effekte bewährt, die insbesondere auf die Wirkung der Triterpensaponine zurückzuführen sind. Zusätzlich verfügt

Kombination verwendet. Süßholzwurzel, Primelwurzel oder Spitzwegerichkraut eignen sich als Monopräparate oder als Kombinationsmittel zur Therapie von Husten. Die Kapland-Pelargonie dient ebenfalls der Behandlung von Atemwegsbeschwerden. Der Pflanz-

lytische, sekretolytische und sekretomotorische Eigenschaften auf und lindern den lästigen Husten. Säuglinge und Kleinkinder dürfen allerdings keine ätherischen Öle erhalten, da die Wirkstoffe bei ihnen lebensgefährliche Verkrampfungen des Kehlkopfs verursachen können.

ten können. Quälen sich Kunden nachts mit trockenem Reizhusten, empfiehlt sich die Einnahme eines Hustenstillers etwa eine halbe Stunde bis eine Stunde vor dem Zubettgehen. Es kann also durchaus sinnvoll sein, tagsüber den Schleim zu lösen und nachts den Hustenreiz zu stillen.

Chemisch-synthetische Antitussiva sind Benproperin, Dropropizin (beide peripher wirksam), Dextromethorphan oder Pentoxyverin (beide zentral wirksam). Weitere zentral wirksame Opioide, die allerdings der Verschreibungspflicht unterliegen, sind Codein, Dihydrocodon oder Noscadin, wobei Codein nicht mehr als Goldstandard gilt. Sie binden alle an die Opioidrezeptoren im Hustenzentrum und erhöhen auf diese Weise die Reizschwelle. Obwohl Dextromethorphan auch zu den zentral wirksamen Antitussiva gehört, ist eine ärztliche Verordnung zur Abgabe nicht erforderlich. Zentral wirksame Hustenmittel sollten nicht mit Psychopharmaka oder Alkohol zusammen eingenommen werden, da es zu einer verstärkten Sedierung kommen würde. Vorsicht ist auch bei der Einnahme von MAO-Hemmern geboten: In Kombination mit Dextromethorphan steigt das Risiko für Atemdepressionen. Zu den pflanzlichen Antitussiva zählen Schleimdrogen wie Isländisch Moos. Seine wasserlöslichen Polysaccharide lindern den Hustenreiz, indem sie eine Schleimschicht auf den Atemwegen bilden. Auch Eibischwurzel, Huflattichblätter sowie Malvenblätter und -blüten zählen zu den schleimstoffhaltigen Pflanzen und lindern den Hustenreiz.

Schutz durch Hygiene Um Erkältungsviren sowie das neuartige SARS-CoV-2-Virus ►



© LSOphoto / iStock / Getty Images

Beim Belastungsasthma ist es die kalte Luft, die den Anfall auslöst. Sie strömt durch die Mundatmung während des Sports schnell und weder angewärmt noch befeuchtet in die Bronchien. Diese verengen und verkrampfen sich.

Efeu über einen bronchodilatierenden Einfluss und fördert die Surfactantbildung. (Surfactant reduziert die Oberflächenspannung der Lungenbläschen und sorgt dafür, dass die Lunge sich gut entfalten kann.) Thymian und Efeu werden als Monotherapie, manchmal auch in

zenextrakt verfügt außerdem über antivirale und indirekt antibakterielle Eigenschaften, darüber hinaus wird die Aktivität der Zilien gesteigert. Drogen mit ätherischen Ölen (wie Thymian-, Pfefferminz-, Eukalyptus- oder Kiefernnadelöl) weisen oft antibakterielle, spasmus-

Hustenstillter Bei unproduktivem Erkältungshusten sind Antitussiva zur Kurzzeitanwendung (drei bis fünf Tage) indiziert. Die Präparate lindern Hustenanfälle, ohne den Husten vollständig zu unterdrücken, denn Betroffene sollten das vorhandene Sekret abhus-

Augengesundheit im Blick. Absatz im Fokus.

NEU



Die Innovation für Ihre Kunden: Doppelherz system AUGEN SEHKRAFT + SCHUTZ LIQUID

- **Vitamin A** und **DHA** als Beitrag zum Erhalt der **normalen Sehkraft***
- **Zink** und **Selen** als Beitrag zum **Schutz der Zellen** vor **oxidativem Stress**
- Mit **Lutein + Zeaxanthin**
- Leckerer **Fruchtgeschmack**

1x täglich

 **NUR IN DER
APOTHEKE**

*Die positive Wirkung stellt sich bei einer täglichen Einnahme von 250 mg DHA ein.

PZN: 16226574 (300 ml)
PZN: 16632268 (600 ml)



system

► möglichst nicht zu verbreiten, sollten die empfohlenen Hygienevorschriften eingehalten werden. Die AHA-Formel umfasst Maßnahmen wie Abstand halten (A), Hygiene beachten (H) sowie das Verwenden einer Alltagsmaske (A). Das Tragen des mehrlagigen Mund- und Nasenschutzes schützt die Mitmenschen vor einer Ansteckung durch Tröpfcheninfektion. Innenräume sollten ausreichend gelüftet werden, um dem Luftaustausch zu gewährleisten. Generell sollten Betroffene in ein Taschentuch husten und dieses sofort im Müll entsorgen. Wer kein Taschentuch griffbereit hat, hustet am besten in die Armbeuge. Häufiges Händewaschen mit Seife zählt ebenfalls zu den grundlegenden Hygienemaßnahmen.

Typisch für Asthma Leitsymptome von Asthma bronchiale sind nicht nur trockener Husten, sondern auch Atemnot sowie Probleme beim Ausatmen. Kunden mit Asthma klagen häufig über pfeifende Geräusche beim Atmen sowie über ein beklemmendes Gefühl in der Brust. Bei Asthmatikern sind die Bronchien in einer ständigen Entzündungsbereitschaft. Man differenziert zwischen endogenen Faktoren (Körpergewicht, Psyche, Genetik) und exogenen Faktoren (Infektionen, Umwelteinflüsse, Rauchen, Substanzen am Arbeitsplatz), welche die Entwicklung von Asthma beeinflussen können. Allergisches Asthma wird durch bestimmte Reize wie Pollen, Schimmelpilzsporen, Tierhaare oder Hausstaubmilben hervorgerufen, allerdings sind asthmatische Erkrankungen meistens durch nicht-allergische Faktoren wie kalte Luft, Infekte oder körperliche Belastung bedingt.

Die Entzündungsreaktion, die durch Asthma entsteht, betrifft die Bronchialschleimhaut. In diesem Zusammenhang spielen die Entzündungsmediatoren der Mastzellen, die T-Lymphozyten sowie die eosinophilen Granulozyten eine Rolle. Es liegt eine bronchiale Hyperreaktivität vor, die sich durch verschiedene Tests (Methacholintest, Kaltluftprovokation, Renntest) objektivieren lässt. Im Krankheitsverlauf lagert sich Flüssigkeit in die Schleimhaut ein, die Schleimsekretion ist gestört und die glatte Muskulatur der Bronchien verkrampft.

Bei Asthma kommen Bedarfs- und Dauermedikamente zum Einsatz. Reliever, wie die kurz und lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika, sind der Gruppe der Bedarfsmedikamente zuzuordnen. Controller, wie Corticoide oder Leukotrienantagonisten, hemmen Entzündungen, beugen Asthmaanfällen vor und sind daher für den täglichen Gebrauch indiziert. Kunden, die unter schwerem Asthma leiden und mit einer Cortison-Behandlung nicht gut klarkommen, können mit Antikörpern (gegen Interleukin-5 oder Immunglobulin E) therapiert werden. Der Wirkstoff Omalizumab bindet beispielsweise an Immunglobulin E und verhindert eine allergische Reaktion.

Achtung Verwechslungsgefahr Die sogenannte AHA-Symptomatik (Atemnot, Husten, Auswurf) ist auch charakteristisch für eine COPD (englisch: chronic obstructive pulmonary disease, deutsch: chronisch-obstruktive Bronchitis mit oder ohne Lungenemphysem). Asthma und COPD ähneln sich in ihrem Beschwerdebild, bei COPD leiden Betroffene auch unter einer Ent-

zündung der Bronchien, unter Atemnot sowie einem erschweren Ausatmen. Die Abgrenzung zu einer Corona-Infektion erfolgt auf der Basis der oben genannten Anhaltspunkte, jedoch sollten sich Betroffene stets ärztlich untersuchen und bei Verdacht auf Corona testen lassen.

Der Krankheitsverlauf von Asthma und COPD unterscheidet sich hingegen stark: Asthma kann mit Hilfe von Medikamenten so gut eingestellt sein, dass es Betroffenen kaum Beschwerden bereitet. Bei einer COPD handelt es sich hingegen um eine fortschreitende Erkrankung, die in Schüben verläuft und unbehandelt sogar lebensbedrohlich ist. Sie wird häufig durch Rauchen verursacht, während der Asthma-Krankheit andere Ursachen zugrunde liegen (s.o.). Die Atemnot bei COPD tritt zunächst bei körperlicher Belastung auf, später bleibt Patienten die Luft bereits bei alltäglichen Aktivitäten oder im Ruhezustand weg.

Therapie Bronchodilatoren (Beta-2-Sympathomimetika oder Anticholinergika) dienen der Erweiterung der Atemwege und helfen bei COPD. Inhalative Glucocorticoide helfen bei schweren Formen der COPD mit häufigen Infekten der Atemwege. Wie in der Asthma-Therapie werden die Wirkstoffe in Dosieraerosolen oder Pulverinhalatoren verabreicht. Kunden mit COPD können das Abhusten des Schleims durch sekretlösende Präparate unterstützen.

COVID-19, Asthma & COPD Kunden mit Atemwegserkrankungen wie Asthma oder COPD äußern sich während der Pandemie häufig besorgt, wenn es um die Frage geht, ob sie stärker als andere Menschen

gefährdet seien. Hierzu gibt es folgende Stellungnahmen: Asthmatiker sollten ihre Therapie während der Corona-Pandemie wie gewohnt fortführen. Laut Angaben des Deutschen Allergie- und Asthmabundes (DAAB) unterliegen (allergische sowie nichtallergische) sie dann keiner besonderen Gefährdung durch die COVID-19-Erkrankung. Die Anwendung von Cortison-Sprays soll Betroffene sogar schützen, da sie auf den Angiotensin-konvertierenden-Enzym 2 (ACE 2)-Rezeptor wirkt. Viren, die in den Organismus gelangen, nutzen das Enzym normalerweise dazu, um in die Zellen einzudringen.

Keinesfalls sollten Kunden ihre Medikation abrupt absetzen oder ohne Rücksprache mit dem Arzt reduzieren, da die Verschlechterung der Beschwerden während der Pandemie gravierende Folgen haben kann.

Jedoch zählen Raucher und COPD-Patienten epidemiologischen Studien zufolge zu den Risikogruppen für einen schweren Verlauf einer Corona-Infektion. Die verstärkte Anfälligkeit ist auf die Vorschädigung der Lunge zurückzuführen, die sowohl bei Rauchern als auch bei Betroffenen mit COPD vorliegt. Eine weitere Erklärung besteht darin, dass bei den Personengruppen vermehrt ACE-2-Rezeptoren vorliegen. Raucher mit COPD sind in Bezug auf einen schwerwiegenden Verlauf einer COVID-19-Infektion gleich doppelt gefährdet und sollten sich im eigenen Sinne unbedingt an die Empfehlung des „Social Distancings“ halten. ■

*Martina Görz,
PTA, M.Sc. Psychologie und
Fachjournalistin*

SOVIEL IST SICHERER: MEDIZINISCHE HANDHYGIENE.

Porentiefe Reinigung, sichere Desinfektion, perfekte Pflege – in 3 Schritten zu medizinisch reinen und gepflegten Händen.

Das EUBOS Handhygiene System mit dem neuen BASIS SCHUTZ HANDESINFIZIATIONSGEL.

Schnell wirkende Desinfektion plus Pflege für Nägel und Hände.

EUBOS. Von Dermatologen empfohlen.

