



Halsweh tritt im Rahmen einer Erkältung auf, ist harmlos und ein klassischer Fall für die **Selbstmedikation**? Das stimmt häufig, aber längst nicht immer.

Winterlicher Dauerbrenner

Es kratzt und brennt in der Kehle, der Rachen ist verschleimt, das Schlucken tut weh – Halsschmerzen kennt wohl jeder Mensch. Kein Wunder, denn oft sind die lästigen Beschwerden die ersten Symptome eines grippalen Infekts. Und der „erwischt“ den erwachsenen Durchschnittsdeutschen zwei bis drei Mal pro Jahr. Kinder leiden noch wesentlich häufiger darunter, bei den Jüngsten sind bis zu zehn einfache Atemwegsinfekte im Jahr keine Seltenheit. Vor allem im Winterhalbjahr jagt oft eine Erkältung die nächste. Akute Halsschmerzen, die im Rahmen eines grippalen Infekts auftreten, werden typischerweise von Erkältungsviren verursacht, beispielsweise von Rhino- oder Coronaviren. Ursache der Schmerzen ist sehr häufig eine Rachenentzündung, medizinisch als Pharyngitis bezeichnet. Charakteristisch dafür sind ein geröteter Rachenraum und geschwollene Schleimhäute. Breiten sich die Erkältungsviren in Richtung Kehlkopf (Larynx) aus, entzündet sich die Kehlkopfschleimhaut, die Stimmlippen schwellen an und röteten sich. Mediziner sprechen dann

von einer Stimmband- oder Kehlkopferkrankung (Laryngitis). Typischerweise leiden Betroffene nicht nur unter Halsweh, sondern auch unter Heiserkeit. Grundsätzlich gilt: Gesellen sich nach wenigen Tagen Symptome wie Schnupfen und Husten zu den Halsschmerzen, ist es sehr wahrscheinlich, dass dem Patienten tatsächlich „nur“ eine Erkältung zu schaffen macht.

Akute, durch Erkältungsviren hervorgerufene Halsschmerzen sind äußerst unangenehm, aber in aller Regel harmlos. Unbehandelt dauert die Pein durchschnittlich 3,5 bis 5 Tage. Doch meist lassen die Beschwerden schon nach zwei Tagen wieder deutlich nach. Nach spätestens einer Woche sollten die Schmerzen vollständig verschwunden sein. Wenn nicht, sollten Betroffene unbedingt zum Arzt gehen, um nach den Ursachen zu forschen.

Nichts ist unmöglich Grund dafür ist die Tatsache, dass Halsschmerzen auch Leit- oder Begleitsymptom zahlreicher anderer Erkrankungen sein können, die keinesfalls in Eigenregie therapiert werden können und

dürfen. Eine mögliche Ursache für Halsbeschwerden kann beispielsweise die **Refluxkrankheit** sein, die durch einen Rückfluss von „ätzender“ Magensäure in Speiseröhre und Kehlkopf gekennzeichnet ist. Während gelegentliches Sodbrennen (z. B. nach einer üppigen Mahlzeit) gut mit rezeptfreien Arzneimitteln wie Antazida oder bei häufigen Beschwerden mit Protonenpumpenhemmern aus dem Apothekensortiment in den Griff zu bekommen ist, sollte ein ‚regelmäßiger Reflux‘ unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Nicht selten stecken hinter Halsschmerzen auch bakterielle oder virale Infektionskrankheiten, deren Behandlung ebenfalls in die Hände des Arztes gehört. Dazu gehört unter anderem eine **akute Mandelentzündung** (Tonsillitis acuta oder Angina tonsillaris). Dahinter verbirgt sich eine Infektion der Gaumenmandeln, die sehr oft durch Bakterien ausgelöst wird, vor allem durch Streptokokken der Gruppe A (A-Streptokokken). Typisch für eine Tonsillitis sind zunehmende Schmerzen im oberen Halsbereich in Kombination mit allgemeinen Krankheitszeichen wie Kopfschmerzen, ▶

► Abgeschlagenheit und Fieber. Bei einer Mandelentzündung ist gegebenenfalls die systemische Gabe von Antibiotika erforderlich.

Gleiches gilt für **Scharlach**. Die Infektionskrankheit, die bevorzugt im Kindesalter auftritt, wird ebenfalls von Streptokokken verursacht. Wichtig zu wissen: Im Gegensatz zu vielen anderen so genannten Kinderkrankheiten, kann man an Scharlach mehrfach erkranken – auch als Erwachsener. Charakteristisch dafür sind unter anderem ein Hautausschlag (Exanthem) und eine geschwollene, stark gerötete Zunge (Himbeerzunge).

Nicht ausgeschlossen auch, dass sich hinter Halsschmerzen das **Pfeiffersche Drüsenfieber** (Mononukleose) verbirgt. Bei diesem erkältungsähnlichen Krankheitsbild, das durch das Epstein-Barr-Virus aus der Familie der Herpesviren hervorgerufen wird, kommt es zu Schwellungen der Lymphknoten an Hals und Nacken, fast immer in Kombination mit mäßig hohem Fieber. Diese beiden Leitsymptome erklären den Begriff „Drüsenfieber“. Charakteristisch für die Erkrankung sind darüber hinaus Halsentzündungen und ein allgemeines Krankheitsgefühl. Bei manchen Patienten vergrößert sich im Krankheitsverlauf die Milz.

Weitere mögliche Auslöser von Halsschmerzen sind **Allergien, Reizstoffe** wie Tabakrauch und Chemikalien sowie bestimmte **Grunderkrankungen** wie beispielsweise

AUF ZUM ARZT!

Von Halsschmerzen geplagten Kunden sollten Sie unbedingt zum Arztbesuch raten, wenn

- + die Schmerzen länger als sieben Tage andauern.
- + die Beschwerden besonders stark sind und/oder mit ungewöhnlichen Symptomen (z. B. Atembeschwerden, ausgeprägten Schluckbeschwerden, Fieber über 39 °C, Hautausschlag) einhergehen.
- + die Zunge himbeerrot verfärbt ist.
- + die Schmerzen einseitig sind.
- + die Halslymphknoten geschwollen sind.
- + die Mandeln eitrig sind oder sich hier weiße, stippchenartige Beläge zeigen.
- + es sich um Schwangere, Stillende oder jüngere Kinder handelt.
- + Verdacht auf Agranulozytose besteht.

behalten, dass Halsbeschwerden ein frühes Warnsignal der seltenen **Agranulozytose** sein können. Neben bestimmten Grunderkrankungen können auch einige Arzneistoffe die

stoffen gehören unter anderem Metamizol, Clozapin, Ticlopidin, Clomipramin, Carbimazol, Thiamazol, Sulfasalazin und Cotrimoxazol. Bei Verdacht auf Agranulozytose muss der Patient sofort zum Arzt!

Stellen Sie Fragen Die Beispiele zeigen: Dass eine harmlose virale Rachenentzündung hinter akuten Halsschmerzen steckt, ist zwar wahrscheinlich, aber längst nicht sicher. Deshalb gilt: Ehe Sie von Halsweh und Heiserkeit geplagten Kunden ein Arzneimittel für die Selbstmedikation empfehlen, sollten Sie „kritisch“ sein. Ein sorgfältiges Hinterfragen der Eigendiagnose empfiehlt auch die entsprechende Leitlinie der Bundesapothekerkammer (BAK). Im Beratungsgespräch sollten Sie sich zunächst erkundigen, für wen das Medikament gedacht ist. Denn bekanntlich macht es bezüglich der weiteren Beratung und Empfehlung einen gewaltigen Unterschied, ob ein Kind, ein Jugendlicher, eine stillende Mutter oder ein ansonsten völlig gesunder Erwachsener unter Halsweh leidet. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu berücksichtigen, dass bestimmte Personengruppen – beispielsweise jüngere Kinder, Schwangere und Menschen mit geschwächtem Immunsystem – keine Kandidaten für die Selbstmedikation sind. Im Beratungsgespräch ist es auch wichtig, Genaueres über das exakte Beschwerdebild des Kunden zu erfahren. Mögliche Fragen sind: „Seit

»Bei Pharyngitis unbedingt das Rauchen einstellen, denn Tabakqualm ist Gift für die Rachenschleimhaut.«

Schilddrüsenleiden. Selten werden Halsschmerzen durch bösartige Erkrankungen (z. B. Leukämie, Kehlkopfkrebs) oder durch Medikamentenunverträglichkeiten verursacht. Als PTA sollten Sie im Hinterkopf

lebensbedrohliche Blutbildveränderung als Nebenwirkung haben, bei der es zu einer starken Verminderung der Granulozyten, einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen, kommt. Zu den auslösenden Wirk-

wann leiden Sie schon unter Halsschmerzen?"; „Haben Sie noch andere Beschwerden – beispielsweise Fieber, Hautausschlag oder geschwollene Lymphknoten?"; „Waren Sie wegen der Beschwerden ►

► schon beim Arzt?“ Unbedingt ratsam ist es auch, nach der Einnahme anderer Arzneimittel und nach Grunderkrankungen zu fragen. Wenn alle aufgezählten Symptome auf „harmlose“ akute Halsschmerzen vom „Erkältungstyp“ hinweisen und Kontraindikationen ausgeschlossen sind, können Sie Ihrem Kunden ein Präparat für die Selbstmedikation empfehlen.

sowie Lutschtabletten. Gurgellösungen bieten sich insbesondere an, wenn die Entzündung und die Schmerzen im vorderen Rachenbereich lokalisiert sind. Bei Beschwerden in tieferen Abschnitten des Rachenraums sind hingegen Sprays und Lutschtabletten wirkungsvoller. Viele Kunden präferieren Letztere, da diese den Speichelfluss anregen, wodurch der typische Entzündungsschmerz

adstringierende Wirkstoffe. Bekannte lokalanästhetische Wirkstoffe, die die Beschwerden im Rachen- und Kehlkopfbereich rasch lindern, sind Benzocain, Lidocain und Ambroxol – wobei Letzteres lokalanästhetisch und schleimlösend ist. Antiseptisch wirken unter anderem Benzalkoniumchlorid, Dequaliniumchlorid und Chlorhexidin; adstringierend und keimhemmend ist der Wirkstoff Aluminiumchlorid. Für seine entzündungshemmende Wirkung bekannt ist Flurbiprofen, ein nicht-steroidales Antirheumatikum, das in Lutschtabletten zum Einsatz kommt.

Antibiotische Wirkstoffe für die topische Therapie sind beispielsweise Tyrothricin, das ausschließlich lokal angewendet und nicht resorbiert wird, sowie Fusafungin, das aus bestimmten Pilzen gewonnen wird und neben der antibiotischen auch eine entzündungshemmende Wirkung hat. Wichtig zu wissen: Obwohl Rachen-therapeutika mit antibiotischen Wirkkomponenten von vielen Halsschmerzgeplagten geschätzt werden, sind sie in Expertenkreisen umstritten. Bei starkem bakteriellem Befall – der ohnehin vom Arzt behandelt werden muss – seien örtlich wirksame Antibiotika zu schwach und gegen Viren könnten die Wirkstoffe ohnehin nichts ausrichten, so die Kritiker.

Eine gute Behandlungsoption für Kunden, die „grüne Medizin“ oder „natürlich Wirksames“ bevorzugen, sind pflanzliche Rachen-therapeutika. Hierin entfalten beispielsweise Schleimdrogen wie Isländisch Moos und Eibisch ihre Wirkung. Auch Heilpflanzen wie beispielsweise Salbei, Kamille und Myrrhe kommen zum Einsatz. Gut verträglich sind auch befeuchtende Mineralsalzpastillen oder Lutschtabletten mit Hyaluronsäure, die sich durch ihre mucilaginosere Wirkung auszeichnen. Auch, wenn sich die einzelnen Präparate deutlich voneinander unterscheiden, so gibt es bei der Anwendung lokaler Rachen-therapeutika doch ein paar grundlegende Dinge zu beachten: So sollten Lutsch- ▶



© PhotoSG / fotolia.com

Auch hilfreich bei Halsentzündungen: Gurgeln mit frischem Salbeiblätterttee.

Lokale Helfer Rezeptfreie lokale Hals- und Rachen-therapeutika gibt es in Hülle und Fülle, sodass es nicht leicht ist, den Überblick zu behalten. Die Präparate unterscheiden sich bezüglich der Arzneiform, der eingesetzten Wirkstoffe beziehungsweise Wirkstoffkombinationen und der Wirkweise. Zur Verfügung stehen vor allem Rachensprays, Gurgellösungen

gelindert wird. Diesen Effekt haben übrigens auch Halsbonbons (z. B. mit Salbei, Honig), die Sie therapiebegleitend empfehlen können. Zurück zu den rezeptfreien Rachen-therapeutika: Die angebotenen lokal wirksamen Präparate verfügen in der Regel über antiseptische, lokalanästhetische, antiinflammatorische, mucilaginosere, antibiotische und/oder

▶ Letten nicht wild im Mund hin- und herbewegt, gekaut oder gar zer- bis- sen werden. Richtig ist es hinge- gen, sie langsam im Mund zergehen zu lassen. Dadurch wird die Einwir- kungszeit verlängert. Raten Sie Ihren Kunden beispielsweise, die Tablette in einer Wangentasche zu „parken“. Weisen Sie auch darauf hin, dass sie nach der Anwendung lokal wirksa- mer Präparate gegen Halsschmerzen nicht gleich essen oder trinken soll- ten, denn dadurch würde sich die Wirkdauer verkürzen. Bei der Ab- gabe von Lutschtabletten sollte auch der Tipp auf zahnfremde zucker- freie Varianten nicht fehlen, die für manche Kundengruppen die bessere Therapieoption darstellen.

nommen werden dürfen. Natürlich gibt es gegen Halsschmerzen auch homöopathisch und anthroposo- phisch wirksame therapeutische Al- ternativen. Für die lokale Therapie stehen beispielsweise Mund- und Ra- chensprays mit Wirkstoffen pflanz- licher Herkunft (z. B. Sonnenhut, Ringelblume) zur Verfügung. Ange- boten werden auch Pulver zum Gur- geln, die beispielsweise minerali- sche Tonerde und Auszüge aus Euka- lyptus enthalten. Zum Einnehmen gibt es unter anderem homöopathi- sche Komplexmittel mit Wirkkom- ponenten wie Atropinsulfat, Kalk- schwefelleber und Kieselerde sowie Globuli mit Zubereitungen aus Toll- kirsche und Honigbiene.

Exkurs: Mandeln - raus oder nicht? Gerade bei Kindern eine schwierige Entscheidung, schließlich haben die Mandeln auch eine Funk- tion als Erkennen von Bakterien und Viren, die dort zumeist als erstes Sta- tion machen.

Die Leitlinien der Deutschen Gesell- schaft für Allgemeinmedizin und Fa- milienmedizin (DEGAM) sagen dazu folgendes: „Die Prognose der wieder auftretenden Pharyngitis bei Kindern ist oft günstig. In randomisierten kon- trollierten Studien zur (Adeno-)Ton- sillektomie wegen gehäufte Halsin- fektionen ist die Inzidenz erneuter Episoden nach Studieneinschluss auch in den nicht operierten Grup- pen deutlich rückläufig. Die zusätzli- che Reduktion der Inzidenz nach Tonsillektomie oder Adenotonsillek- tomie ist gering bis mäßig und rech- tfertigt nur in ausgesuchten schwe- reren Fällen die operationsbedingten Risiken und Beschwerden.

Als „schwerer betroffen“ werden Kin- der (Alter 3 bis 15 Jahre) mit sieben Halsinfektionen im Vorjahr oder fünf Halsinfektionen pro Jahr in den letz- ten zwei Jahren oder drei Halsinfek- tionen pro Jahr in den letzten drei Jahren eingestuft. Eine „Halsinfek- tion“ wird definiert als Tonsillitis, Pharyngitis oder Tonsillopharyngitis mit mindestens einem der folgenden Kriterien: orale Temperatur 38,3 °C, vergrößerte oder schmerzhafte Hals- lymphknoten, Beläge auf Pharynx oder Tonsillen, Rachenabstrich mit kulturellem Gruppe-A-Streptokok- ken-Nachweis. Je niedriger die Zahl der Halsinfektionen bei einem Kind ist, umso eher überwiegt jedoch unter Umständen die Morbidität im Rahmen der Operation den allenfalls mäßigen Nutzen in bezug auf wieder auftretende Pharyngitiden.

Die Deutsche Gesellschaft für Hals- Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie erarbeitet zurzeit eine S3-Leitlinie „Tonsillitis“, in der auch die Indikation zur Tonsillektomie be- handelt werden soll.“

Quelle: leitlinien.degam.de/uploads/media/LL-14_Langfassung_ZD.pdf

WAS DEM ENTZÜNDETEN HALS GUT TUT

- + **Stimme schonen:** Wer unter Halsschmerzen leidet, sollte möglichst wenig sprechen. Jedoch: Bei Heiserkeit sollte man keinesfalls flüstern – sonst wird es nur noch schlimmer!
- + **Gut befeuchten:** Um die Rachenschleimhaut feucht zu halten, gilt: Bonbons lutschen, denn das regt den Speichelfluss an, und ausreichend trinken. Gute Durstlöscher sind (stilles) Mineralwasser und ungesüßte Kräutertees.
- + **Gurgeln:** Bewährt hat es sich, mehrmals täglich mit frisch zubereitetem Salbeiblätterttee zu gurgeln. Denn Salbei verfügt über entzündungshemmende und mikrobizide Eigenschaften. Ein bewährtes Hausmittel ist auch Gurgeln mit lauwarmem Salzwasser. Raten Sie Ihren Kunden, einen Viertel Teelöffel Salz in einem Glas warmem Wasser aufzulösen oder ein vorportioniertes Mineral- salz aus Ihrer Apotheke zu verwenden.
- + **Warm halten:** Wichtig ist es, den schmerzhaft entzündeten Hals warm zu halten und vor Zugluft zu schützen, beispielsweise mit einem Schal.
- + **Nicht rauchen:** Tabakqualm ist „Gift“ für die entzündete Rachenschleimhaut.
- + **Halswickel machen:** Linderung versprechen Halswickel, die schon zu Großmutterzeiten geschätzt wurden. Klassiker im Kampf gegen Halskratzen sind beispielsweise Quarkwickel.

Analgetika für schwere Fälle Reichen bei stärkeren Beschwerden lokal wirksame Rachentherapeutika nicht aus, so können bei Halsschmerzen kurzzeitig auch Analgetika zum Ein- satz kommen. Voraussetzung dafür ist natürlich, dass keine Kontrain- dikationen vorliegen. Infrage kom- men beispielsweise Präparate mit den Wirkstoffen Paracetamol, Acetylsali- cylsäure, Naproxen oder Ibuprofen. Weisen Sie jedoch unbedingt darauf hin, dass Analgetika ohne ärztlichen Rat nicht länger als drei Tage einge-

Doch unabhängig davon, welches Therapeutikum Sie dem Kunden – abhängig von seinen persönlichen Vorlieben, der individuellen Sympto- matik und den patientenspezifischen Besonderheiten – empfehlen: Wich- tig ist bei erkältungsbedingten Hals- beschwerden immer der Hinweis, dass der Körper ein wenig Ruhe und Schonung benötigt, um sich von der Infektion erholen zu können. ■

Andrea Neuen-Biesold,
Freie Journalistin