

Alles muss raus!

Zu Halsschmerzen und Schnupfen gesellt sich oft im Rahmen eines grippalen **Infektes** noch der Husten – was können Sie Ihren betroffenen Kunden empfehlen, damit er nicht chronisch wird?

Laut Definition gilt Husten noch als akut, wenn er nicht länger als acht Wochen anhält – darüber hinaus gilt er als chronisch. Im Normalfall hat der Patient den Husten aber nach drei Wochen überstanden, wenn er im Rahmen eines Erkältungsinfektes auftritt. Für die Be-

Hustenlöser Um das Abhusten des Schleims zu erleichtern, werden Expektoranzien eingesetzt. Zu den chemisch definierten gehören unter anderem Bromhexin, Ambroxol, N-Acetylcystein, Cineol oder Guaifenesin. Viele Betroffene greifen aber gerne auf Hilfe aus der Natur zurück – wobei interessanterweise einige pflanzliche Extrakte wie zum Beispiel der aus Spitzwegerich sowohl als Hustenlöser als auch -stiller agieren. Bekannte pflanzliche Expektoranzien sind beispielsweise Myrtol, Thymian, Eukalyptus, Efeublätter, Primelwurzel, Eibischwurzel, Pfefferminz, Kaplandpelargonie und Anis. Gängige Präparate enthalten oft Kombinationen aus diesen sowie weiteren Substanzen – auch als anthroposophische Zubereitung.

Hustendämpfer Kodein ist das bekannteste synthetisch hergestellte Antitussivum, auch Pentoxyverin und Dextromethorphan gehören zu dieser Gruppe. Bewährt haben sich auch Präparate mit Thymian, Spitzwegerich, Drosera oder Wollblumen. Spitzwegerich, Isländisch Moos und Eibischblätter sind Bestandteile von Hustensirups, die wie auch Säfte, Bonbons und Lutschtabletten die Hustenrezeptoren im Rachen „besänftigen“ sollen – ebenso wie Honig.

Antibiotika Bei einem viralen Erkältungsinfekt, der mit einem Husten einhergeht, ist eine Antibiose nicht indiziert. Die Therapie mit Antibiotika kommt nur dann in Frage, wenn eine bakterielle Infektion vorliegt. Selbst eine gelbe oder grüne Verfä-

rbung des Hustensekrets, gerade bei einer Bronchitis, ist kein Hinweis auf ein bakterielles Geschehen. Tritt der Husten jedoch zum Beispiel im Verlauf einer eitrigen Mandel- oder Nebenhöhlenentzündung auf, wird der behandelnde Arzt abwägen, ein Antibiotikum zu verordnen.

Verursacher: Medikamente Auch bestimmte Arzneimittel können als Nebenwirkung Husten hervorrufen. Diese sind zum Beispiel: ACE-Hemmer, Betablocker, inhalative Glukokortikoide oder systemisch verabreichte Sekretolytika. So gehen Experten davon aus, dass zehn Prozent der Frauen und fünf Prozent der Männer, die ACE-Hemmer einnehmen, darunter einen trockenen Husten entwickeln. Denken Sie daran, wenn ein Kunde Ihnen von seinem chronischen Husten berichtet, der nicht weichen will – sein Arzt muss die Therapie der Grunderkrankung dann neu ausrichten. ■

Dr. Petra Kreuter, Redaktion

handlung ist es wichtig, zwischen trockenem Reizhusten und produktivem Husten zu unterscheiden. Mittlerweile aber kein Widerspruch mehr: Die Kombination von Hustenlösern und Antitussiva beim Erkältungshusten. Gerade nachts macht er Ihren Kunden zu schaffen, während tagsüber der Schleim abgehustet werden soll. Daher können am Tage ruhig expektorationsfördernde Arzneistoffe gegeben werden, während zur Nacht hustendämpfende Wirkstoffe zum Einsatz kommen.

ACHTUNG SÄUGLINGE!

Babys und auch Kleinkinder können mit lebensbedrohenden Kehlkopfkrämpfen auf Kampfer und Menthol reagieren. Geeignet sind daher entsprechend für diese Altersgruppe konzipierte Bruststeinreibungen (mit z. B. Eukalyptus- und Kiefernadelöl) oder Hustensäfte ohne diese potenziell gefährlichen Inhaltsstoffe.



© Mike Uhlemann / fotolia.com