

Es ist wieder soweit. Im Herbst beginnt die Erkältungssaison und damit die Schnupfenzeit. Aktuelle Leitlinien nennen Therapieoptionen. In der Selbstmedikation geht es vor allem um die akute **Rhinosinusitis**.

# Meist banal, immer belastend



**A**uch wenn ein typischer Erkältungsschnupfen meist nur wenige Tage andauert, belastet er die Betroffenen doch massiv. Die meisten wissen, dass ein banaler Schnupfen selbstlimitierend ist und in der Regel etwa sieben bis zehn Tage andauert. Aus Erfahrung ist ihnen aber auch bekannt, dass sie mit geeigneten Mitteln eine wohltuende Erleichterung schaffen und Komplikationen vermeiden können. Beraten Sie Ihre Kunden dementsprechend. Leitlinien geben Hilfestellung.

sucht, die Erreger aus den oberen Atemwegen wieder hinaus zu schwemmen. Im weiteren Infektionsverlauf schwillt die Nasenschleimhaut an, was zu einer verstopften Nase führt. Sie beeinträchtigt das Wohlbefinden des Betroffenen meist sehr, denn sie geht mit einer behinderten Nasenatmung und einem eingeschränkten Geruchssinn einher. Oftmals stellen sich zudem ein Druckgefühl und Kopfschmerzen ein, da die Zugänge zu den Nasennebenhöhlen anschwellen und nur eine eingeschränkte Belüftung ermöglichen. Das ganze

entzündung, eine Sinusitis, aus. Daher sprechen Experten bei einem Schnupfen heute meist nicht mehr lediglich von einer Rhinitis (Entzündung der Nasenschleimhäute), sondern von einer Rhinosinusitis (Entzündung der Schleimhäute von Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen). Diese Begrifflichkeit legt auch die aktuelle Therapieempfehlung der HNO-Ärzte für die Behandlung viraler Atemwegsinfektionen zugrunde. Umgangssprachlich werden auch die Begriffe Erkältung oder grippaler Infekt synonym für einen Schnupfen bezie-

und abwehrgeschwächten Personen kann sich daraus zudem eine Lungenentzündung (Pneumonie) entwickeln. Bei Säuglingen und Kleinkindern ist die Entzündung des Mittelohrs (Otitis media) typisch, da aufgrund der in den ersten Lebensjahren vorliegenden anatomischen Verhältnisse leichter Erreger über die Eustach'sche Röhre vom Nasenraum ins Mittelohr aufsteigen können. Auch entzündet sich bei den Kleinen häufiger der Kehlkopf (Laryngitis).

**Vor allem viral** Auslöser einer Rhinosinusitis sind in der Regel Viren, vor allem humane Rhino- und Coronaviren, die per Tröpfchen-, Schmier- oder Kontaktinfektion in die Schleimhaut eindringen und die Entzündungsreaktionen hervorrufen. Aber noch 200 weitere Erkältungsviren finden sich häufig in den oberen Atemwegen, besonders Influenza- und Parainfluenza-, Adeno-, und Entero- sowie Respiratory syncytical Viren. Bakterien gesellen sich – wenn überhaupt – erst im späteren Infektionsverlauf hinzu, wobei sich eine bakterielle Infektion allerdings nur sehr selten, nämlich in circa ein bis zwei Prozent der Fälle, entwickelt. Sichere Symptome zur Unterscheidung zwischen einer viralen und bakteriellen Erkrankung existieren nicht. Hinweise auf eine bakterielle Schleimhautbesiedlung können lediglich ein Schnupfen sein, der länger als zehn Tage andauert, ein grünlich-gelb verfärbtes Sekret aufweist und von einem schweren Krankheitsgefühl – eventuell mit Fieber – begleitet wird. Sind die Nasennebenhöhlen bakteriell superinfiziert, verschlimmert sich zudem das Druckgefühl – vor allem beim Vornüberbeugen – und die Gesichts- bezie- ►

### KOMBINATIONSPRÄPARATE

Systemisch abschwellende Wirkstoffe stehen in Deutschland lediglich in Kombination mit Analgetika oder Antihistaminika zur Verfügung. Während erstere prinzipiell sinnvoll für einen Erkältungsschnupfen sein können, eignet sich die kombinierte Gabe eines alpha-Sympathomimetikums mit einem Antihistaminikum nur bei einem allergischen Schnupfen. Liegt eine nasale Obstruktion aufgrund eines Erkältungsschnupfens vor, konnten in Studien für die Kombination aus einem antientzündlichen Analgetikum wie Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure mit abschwellendem Pseudoephedrin synergistische Effekte festgestellt werden. Die Kombination wirkt gegen den mit dem Schnupfen assoziierten Schmerz und unterstützt ein Abschwellen der entzündeten Nasenschleimhaut. Voraussetzung für die Abgabe eines Kombinationspräparates ist natürlich, dass auch alle Symptome vorliegen, gegen die die einzelnen Bestandteile des Präparates wirksam sind. Dann sind solche Kombinationen bei bestimmungsgemäßem Gebrauch nach derzeitiger Einschätzung effektiv und sicher.

**Entzündungsgeschehen** Eines der ersten Symptome einer Erkältung ist der Schnupfen. Immunologisch betrachtet handelt es sich dabei um eine Entzündung der Nasenschleimhaut, die sich zu Anfang mit Niesreiz, Kitzeln und Brennen in der Nase bemerkbar macht. Wenig später läuft die Nase, da sich im Zuge der Entzündungsreaktion dünnflüssiges Sekret bildet, mit dem der Körper ver-

Geschehen erreicht nach zwei bis drei Tagen sein Maximum und ist nach fünf Tagen schon wieder am Abklingen.

**... in Nasenhaupt- und -nebenhöhlen** Die Entzündung beschränkt sich in der Mehrzahl der Fälle nicht nur auf die Nasenhaupthöhle, sondern geht auch auf die Schleimhäute der Nasennebenhöhlen über und löst eine Nasennebenhöhlen-

ungsweise eine Rhinosinusitis verwendet.

**... in oberen und unteren Atemwegen** Die Infektion kann sich aber auch auf die Bronchien ausweiten und zu einer Bronchitis führen, da die oberen und unteren Atemwege anatomisch mit der gleichen Schleimhaut ausgekleidet sind und somit eine funktionelle Einheit darstellen. Bei älteren

# SCHNELLE HILFE BEI AKUTEM, PRODUKTIVEM ERKÄLTUNGSHUSTEN<sup>1</sup>

Erreger-Tröpfchen, die für die Entstehung von Erkältungen verantwortlich sind, können bis zu 12 Meter weit fliegen<sup>2</sup> und pro Minute durchströmen ca. 9 Liter Atemluft, die auch Krankheitserreger in unseren Körper bringen, unsere Nase.<sup>3</sup> Nicht verwunderlich also, dass die Ansteckungsgefahr recht hoch ist.

Durch die virale Infektion entzündet sich die Schleimhaut der Atemwege und es entstehen vermehrt freie Radikale, die die Symptome verschlimmern können. Bei einer akuten Bronchitis begünstigen sie z. B. die vermehrte Produktion zähflüssigen Schleims. Dieser schränkt die Aktivität der Zilien ein und die mukoziliäre Clearance gerät ins Stocken. Mithilfe von wichtigen physiologischen Reflexen, wie z. B. Husten, versucht der Körper, sich von Fremdkörpern und überschüssigem Sekret zu befreien und die Atemwege wieder zu reinigen.<sup>4</sup> Solange der produzierte Schleim jedoch sehr zähflüssig ist und in den Bronchien festsetzt, ist das Abhusten und somit auch die Reinigung der Atemwege schwierig.



## N-Acetylcystein: 3-fache Wirkung – 3-facher Kundennutzen

Der bewährte Wirkstoff N-Acetylcystein überzeugt als Hustenlöser gleich mit einem 3-fach Effekt: Er wirkt mukolytisch und hilft bei der Verflüssigung des zähen Schleims durch Aufspaltung von Disulfidbrücken im Sekretnetz. Gleichzeitig erleichtert N-Acetylcystein durch seine sekretomotorische Wirkung das Abhusten, indem es die Zilienaktivität normalisiert und damit den Abtransport des Schleims erleichtert. N-Acetylcystein neutralisiert darüber hinaus Radikale über zwei verschiedene Reaktionswege: einmal

direkt durch Oxidation von N-Acetylcystein selbst, und einmal auf indirektem Weg, indem es den Baustein Cystein für die körpereigene Glutathion-Synthese zur Verfügung stellt. Glutathion ist Bestandteil des Flüssigkeitsfilms, der die Schleimhäute der unteren Atemwege bedeckt und als wichtiges körpereigenes Antioxidans Radikale neutralisiert und unschädlich macht.<sup>5</sup> N-Acetylcystein wirkt also gleich doppelt antioxidativ und stärkt so den körpereigenen Bronchienschutz.

<sup>1</sup> Grenz S. N-Acetylcystein in der Selbstmedikation. Pharm. Ztg. 2015; 160(7): 50-58. <sup>2</sup> Erkältungskrankheiten – ein kleines 1x1. Online in Internet: URL: <https://www.gesundheit.de/krankheiten/feieber-grippe-erkaeltung/erkaeltung/erkaeltungskrankheiten-ein-kleines-1x1> (zuletzt aufgerufen am 29.08.2017). <sup>3</sup> Niggemeier, T. Atemregulation. Online in Internet: URL: <http://www.nasen-ratgeber.de/die-nase/atemregulation/> (zuletzt aufgerufen am 29.08.2017). <sup>4</sup> Husten – Reinigung der Atemwege. Online in Internet: URL: <https://www.gesundheit.de/krankheiten/feieber-grippe-erkaeltung/husten/husten-reinigung-der-atemwege> (zuletzt aufgerufen am 29.08.2017). <sup>5</sup> Gillissen, A.: Neue Erkenntnisse zu einem bewährten Wirkstoff. Pharmazeutische Zeitung online, 40/2010. Online in Internet: URL: <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=35445> (zuletzt aufgerufen am 29.08.2017).



## NEU – ACC<sup>®</sup> direkt DAS ERSTE DIREKT-PULVER IM MARKT DER HUSTENLÖSER<sup>1</sup>

Deutschlands meistverkauften<sup>1</sup> Hustenlöser ACC<sup>®</sup> gibt jetzt auch als ACC<sup>®</sup> direkt 600 mg Pulver zum Einnehmen im Beutel – zur einfachen und praktischen Einnahme ohne Wasser. Die Zusammensetzung des Pulvers stimuliert den Speichelfluss, und es kann somit leicht geschluckt werden. ACC<sup>®</sup> direkt wird im innovativen Hot-Melt-Coating-Verfahren hergestellt. Dabei wird, ohne Einsatz von Lösungsmitteln, ein erhitzter und eingeschmolzener Überzug (coating) auf die Wirkstoffpartikel gesprüht, was der Geschmacksverbesserung dient.

### Welche Vorteile bietet ACC<sup>®</sup> direkt Ihren Kunden?

ACC<sup>®</sup> direkt schmeckt fruchtig-frisch nach Brombeere, und es ist nur ein Beutel täglich einzunehmen. Das Produkt ist äußerst praktisch für unterwegs oder auf Reisen und außerdem ideal für Kunden, die keine Brausetabletten oder keinen Hustensaft mögen. Auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sollten die Kunden natürlich trotzdem achten – mit Getränken ganz nach ihrem Geschmack.

<sup>1</sup> IMS Pharmatrend, 01A2 Expektorantien, August 2016 – Juli 2017.

**ACC<sup>®</sup> direkt 600 mg Pulver zum Einnehmen im Beutel. Zusammensetzung:** Wirkstoff: Acetylcystein. 1 Beutel enth. 600 mg Acetylcystein. **Sonstige Bestandteile:** Tripalmitin, Polysorbat 65, Sorbitol (Ph.Eur.), Xylitol, Citronensäure, Na-Dihydrogencitrat, Mg-Citrat, Carmellose-Na (Ph.Eur.), Aspartam, Brombeer-Aroma, Mg-Stearat (Ph.Eur.). **Anwendungsgeb.:** Sekretolyt. Behandl. zur Verflüss. des Bronchialsekrets, um das Abhusten b. akuten Atemwegserkrank. b. Erw. zu erleichtern. **Gegenanz.:** Überempf. geg. **Inhaltsst., Kdr. < 2 J.** **Nebenwirk.:** Mind. d. Blutplättchenaggregation, allerg. Reakt. (beinhalten Angioödem, Juckreiz, Exanthem, Urtikaria, Hautausschlag), anaphylakt. Schock, anaphylakt./anaphylaktoide Reakt., Kopfschmerzen, Tachyk., Hypotonie, Blutungen, z. T. im Rahmen v. Überempf.-reakt., Dyspnoe, Bronchospasmen (überwiegt. b. Pat. m. hyperreaktiv. Bronchialsystem b. Asthma bronchiale), Bauchschmerzen, Stomatitis, Übelk., Erbrechen, Durchfall, Dyspepsie, Stevens-Johnson-Syndr., Lyell-Syndr., Tinnitus, Fieber, Gesichtssedeme. **Warnhinw.:** Enth. Aspartam u. Sorbitol. Nicht kauen. **Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Apothekenpflichtig. Mat.-Nr.:** 3/51010653 **Stand:** August 2017 Hexal AG, 83607 Holzkirchen, [www.hexal.de](http://www.hexal.de) Z:DE/PRE/ACC/0817/0017



► hungsweise Kopfschmerzen nehmen zu. Bei Verdacht auf eine bakterielle Rhinosinusitis sollte der Betroffene an den Arzt verwiesen werden, damit dieser nach Diagnosesicherung eine kausale Therapie einleiten kann.

getika wie Acetylsalicylsäure, Ibuprofen oder Paracetamol. Da es sich bei einer Rhinosinusitis um ein entzündliches Geschehen handelt, favorisieren sie vor allem die ersten beiden Wirkstoffe aufgrund ihrer entzündungshemmenden Kompo-

Kochsalzlösung können den Experten zufolge helfen, die Anwendungshäufigkeit von Dekongestiva zu reduzieren. Zudem stellen ausgewählte Phytotherapeutika eine leitliniengerechte Therapieoption dar. Es werden die ätherischen

mimetika Mittel der Wahl. Sie greifen an den alpha-Adrenorezeptoren der Schleimhautgefäße an und bewirken eine Gefäßverengung (vasokonstriktorischer Effekt). Dadurch schwillt die Schleimhaut ab, vorhandenes Sekret kann ablaufen und die Nasenluftpassage wird innerhalb weniger Minuten wieder hergestellt.

Für die systemische Anwendung stehen Präparate mit Phenylephrin und Pseudoephedrin zur Verfügung. Die aktuelle Studienlage spricht dafür, dass sie eine gleich gute Verträglichkeit wie Tropfen und Sprays aufweisen. Ihr Vorteil ist zudem, dass sie in der Lage sind, eine Belüftung der Nasennebenhöhlen zu gewährleisten, was bei einer meist kombinierten Entzündung von Nasenhaupt- und Nebenhöhle förderlich ist. Phenylephrin hat im Vergleich zu Pseudoephedrin keine aufputschende Wirkung. Lokal kommen vor allem lang wirksame alpha-Sympathomimetika vom Imidazol-Typ (z. B. Xylometazolin, Oxymetazolin, Tramazolin) als Tropfen oder Dosierspray zur Anwendung. Einer Austrocknung der Schleimhäute wirken Produkte mit dem Zusatz von Dexpanthenol oder Hyaluronsäure entgegen. Die Dosierung erfolgt altersgerecht, um Überdosierungen und Nebenwirkungen (z. B. Blutdruckanstieg, Tachykardie, Atemstörungen) zu vermeiden. Dafür stehen Präparate für die Anwendung bei Säuglingen, Kindern zwischen zwei und sechs Jahren sowie Schulkindern und Erwachsenen zur Verfügung. Für Säuglinge und Kinder unter zwei Jahren sind nur Tropfen oder spezielle Dosiertropfer erhältlich. Dosiersprays sind für diese Altersstufen nicht geeignet, da bei den Kleinen durch den starken Sprühstrahl die Gefahr be-

### PRAKTISCHE TIPPS

Mit Dosiersprays kann der Wirkstoff großflächiger in der Nasenhöhle verteilt werden als dies mit Tropfen möglich ist. Zudem verweilt der Sprühnebel in der Regel länger in der Nase. Tropfen gelangen bei Neigen des Kopfes aber leichter in die Eustach'sche Röhre und können besser einer Schwellung der Schleimhäute im Mittelohr und damit einer Otitis media entgegenwirken. Aus hygienischen Gründen benötigt jedes verschluckte Familienmitglied eine eigene Sprüh- oder Tropfflasche. So kann eine Übertragung der Infektion vermieden werden. Vor jeder Applikation ist die Nase durch Schnäuzen von Sekret zu befreien, damit das abschwellende alpha-Sympathomimetikum besser wirken kann. Pro Nasenloch genügen pro Applikation ein Sprühstoß beziehungsweise ein (bis zwei) Tropfen. Oftmals reichen auch bei Erwachsenen – bei gleicher Sprühzahl – „Kinderdosierungen“, um den Nasenraum ausreichend zu belüften. Während der Applikation von Sprays leicht durch die Nase einatmen. Für die Applikation von Tropfen den Kopf nach hinten legen. Anschließend den Kopf 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. Säuglinge legt man am besten für die Applikation von Tropfen mit leicht zurückgelegtem Kopf auf den Arm. Die Quetschflasche oder Pipette zusammengedrückt aus der Nasenöffnung ziehen, um eine Verunreinigung der Applikationssysteme beziehungsweise der Restlösung zu verhindern. Nach jeder Anwendung den Sprühkopf oder die Pipette mit sauberem Tuch säubern, um Keime zu entfernen.

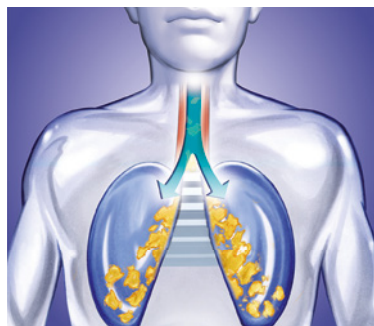
**Leitliniengerecht Symptome lindern** Ein banaler Erkältungsschnupfen kann hingegen nicht kausal, sondern lediglich symptomatisch behandelt werden. Die aktuellen Therapieempfehlungen gemäß der europäischen Leitlinie der HNO-Ärzte schlagen zur Behandlung einer akuten Rhinosinusitis vier Wirkstoffgruppen vor. Um Beschwerden wie Abgeschlagenheit oder Schmerzen (z. B. Kopfschmerzen) zu lindern, empfehlen sie nicht verschreibungspflichtige Anal-

nente. Für die symptomatische Behandlung der verstopften Nase stehen leitliniengemäß sowohl lokal wirksame als auch systemisch abschwellende Wirkstoffe (Dekongestiva) zur Verfügung. Während früher vorzugsweise lokal wirksame alpha-Sympathomimetika als Sprays und Tropfen angeraten wurden, haben die aktuellen Leitlinien systemisch wirksame alpha-Sympathomimetika zur oralen Einnahme neu bewertet und mit aufgenommen. Nasenduschen und -spülungen mit

Öle Cineol und Myrtil, Pelargonium-Extrakte sowie eine Kombination aus fünf Pflanzenextrakten (Enzian, Schlüsselblume, Sauerampfer, Holunder und Eisenkraut) als geeignet betrachtet.

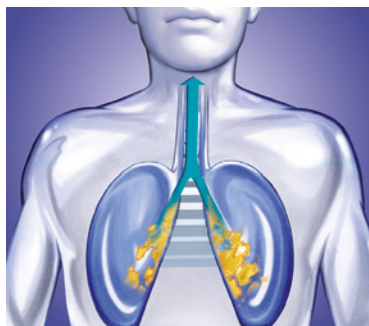
**Nase wieder frei** Um die Belüftung des Nasenraums einschließlich der Nebenhöhlen und des Mittelohres zu gewährleisten und den Sekretabfluss zu fördern, sind lokale oder systemisch wirksame Dekongestiva mit alpha-Sympatho-

# Bei Husten und Bronchitis: Das Mucosolvan®-ANTI-Prinzip



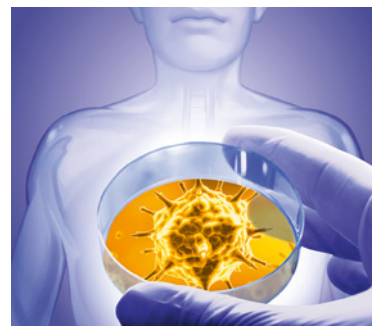
## 1. ANTI-Reiz

Hustensaft und Lutschpastillen beruhigen schnell den Hustenreiz im Hals.



## 2. ANTI-Schleim

Der Hustenschleim in den Bronchien wird gelöst und durch Stimulierung der natürlichen Selbstreinigungsfunktion schnell abtransportiert.



## 3. ANTI-Viral\*

Im Labor konnten anti-virale Eigenschaften nachgewiesen werden.



## 1-2-3 Hustenfrei

\*Yamaya M et al. Arch Pharmacol Res. 2014;37(4):520-529

Mucosolvan® Retardkapseln 75 mg. Mucosolvan® Hustensaft 30 mg / 5 ml. Mucosolvan® Lutschpastillen 15 mg. Wirkstoff: Ambroxolhydrochlorid. Sonst. Bestandt.: Retardkapseln: Carnaubawachs, Gelatine, Magnesiumstearat, Crospovidon, Stearylalkohol, Farbstoffe: Titandioxid (E 171), Eisenoxide (E 172), gereinigtes Wasser. Hustensaft: Benzoesäure, Hydroxyethylcellulose, Sucralose, Aromastoffe, gereinigtes Wasser. Lutschpastillen: Sorbitol, Mannitol, hydrierte Oligosaccharide, Arabisches Gummi, Eucalyptusöl, dünnflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, gereinigtes Wasser. Anw.-geb.: Sekretolytische Therapie bei akuten und chronischen bronchopulmonalen Erkrankungen, die mit einer Störung von Schleimbildung und -transport einhergehen. Gegenanz.: Überempfindlichkeit gegen einen Inhaltsstoff, Kinder unter 6 Jahren (nur Lutschpastillen) bzw. 12 Jahren (nur Retardkapseln), Stillzeit. Nur auf ärztliche Anweisung: Kinder unter 2 Jahren (nur Hustensaft), Schwangerschaft, beeinträchtigte Nierenfunktion, schwere Lebererkrankung, gestörte Bronchomotorik, größere Sekretmengen. Nebenw.: Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Dyspepsie, Bauchschmerzen, Fieber, Schleimhautreaktionen, Hautausschlag, Urtikaria, Sialorrhö, Angioödem, Pruritus, anaphylaktische Reaktionen bis hin zum Schock, andere Überempfindlichkeitsreaktionen, Dyspnoe (als Symptom einer Überempfindlichkeitsreaktion), schwere Hautreaktionen. Zusätzlich bei Hustensaft und Lutschpastillen: Geschmacksstörungen, Taubheitsgefühl in Mund und Rachen, Trockenheit im Hals, Mundtrockenheit. Warnhinw.: Lutschpastillen: Enthält Sorbitol. Apothekenpflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main. Stand: Juli 2017 (SADE.MUCO.17.07.1995) SADE.MUCO.17.09.2745 H1/17

**MUCOSOLVAN®**

Sie. Wir. Und Ihre Apotheke.

► steht, sie zu erschrecken und dadurch Atemstörungen hervorzurufen.

**Nur kurzfristige Anwendung** Präparate mit abschwellenden alpha-Sympathomimetika sollen ohne ärztliche Anordnung nur wenige Tage verwendet werden. Bei systemisch wirksamen Dekongestiva, die als Tablette oder Pul-

(ein Sprühstoß oder 1 (bis 2) Tropfen pro Nasenloch) bis zu dreimal täglich appliziert werden sollten.

Bei langfristigem Einsatz können sich bei lokaler Applikation Gewöhnungseffekte einstellen, die zu einer wiederholten Gabe des Schnupfenmittels verleiten. Unerwünschte Folge sind chronische Schwellungen (Rhinitis medikamentosa), die mit aus-

Lokal wirksame Präparate mit Konservierungsstoffen lösen nicht nur häufig Allergien aus, sie lähmen massiv die Zilien und scheinen zudem eine Rhinitis medikamentosa zu begünstigen. Daher empfehlen auch die Leitlinien grundsätzlich konservierungsmittelfreie Dekongestiva zu bevorzugen. Da die Haltbarkeit der abschwellenden Sprays und Trop-

schlagen Sie ihnen bewährte Möglichkeiten vor. Hypertone Salzlösungen werden von den Betroffenen meist als nicht ausreichend angesehen. Ebenso tun sich viele mit niedrigeren Kinderdosierungen schwer. Eine gängige Strategie ist vielmehr die „Einloch-Methode“. Dafür wird das gleiche abschwellende Nasenspray wie zuvor verwendet, wobei aber nur noch ein Nasenloch behandelt wird. Hat sich die chronische Schwellung im unbehandelten Nasenloch normalisiert, wird das Präparat ganz abgesetzt. Auf diese Weise wird dem Betroffenen eine nahezu normale Nasenatmung jeweils durch ein Atemloch ermöglicht und gleichzeitig erfolgt eine Entwöhnung vom alpha-Sympathomimetikum. Bei der zweiten „Verdünnungs-Methode“ wird weiterhin fortwährend in beide Nasenlöcher getropft, allerdings mit zunehmend reduzierter Dosierung. Dafür wird das abschwellende Präparat nach jeder Applikation mit einem Tropfen isotonischer Kochsalzlösung, Hyaluronsäure oder Dexpanthenol ergänzt. Bei weiterer Benutzung und Verdünnung nimmt die Dosierung des Präparates kontinuierlich ab, bis nur noch eine alpha-Sympathomimetika-freie Lösung in der Flasche enthalten ist. In der Zwischenzeit sollte sich die Nasenschleimhaut regeneriert haben. Einige – so auch die Leitlinien – empfehlen auch, das Dekongestivum nach einem Stufenschema mit einem topischen Kortikoid zu verdünnen.

**Alternativen und Add-ons** Bevor sich durch ständigen Gebrauch abschwellender Mittel eine Rhinitis medikamentosa mit dauerhaft geschwollenen Schleimhäuten entwickelt, trocknet meist erst einmal ►



© Ralf Geithe / stock.adobe.com

Nur Tröpfchen mit einer Größe zwischen 20 und 30 Mikrometer gelangen an den gewünschten Applikationsort. Kleinere gelangen bis in die Lunge.

ver (zur Direkteinnahme oder zum Auflösen in Wasser) präparateabhängig ab 12 oder 16 Jahren zur Anwendung kommen, liegt die Obergrenze der Einnahme in der Selbstmedikation bei dreimal täglich und nicht länger als drei Tage. Auch bei topischer Anwendung lautet die Faustregel, dass die Präparate nur bis zu sieben Tage in der vorgesehenen Dosierung

getrockneten und atrophierten Schleimhäuten, Borkenbildung sowie einer irreversiblen Schädigung der Nasenschleimhaut mit Hemmung der Zilienaktivität einhergehen. In ausgeprägten Fällen können sich auf der trockenen Schleimhaut Bakterien ansiedeln und zu einem unangenehmen Geruch aus der Nase führen (Stinknase).

fen ohne Konservierungsmittel präparateabhängig stark abweicht, lohnt sich vor Abgabe ein Blick auf den Umkarton.

**Entzug erleichtern** Jeder kennt Kunden, die Dekongestiva im Dauergebrauch haben. Sollten Sie die Gelegenheit haben, diesen Tipps zur Entwöhnung geben zu können, nutzen Sie die Chance und

# Hexoral®

## Die rote Kraft bei Entzündungen in Mund und Rachen

Jetzt  
wieder  
da!

**Hexoral®**  
0,1 % Lösung

Lösung  
zum Gurgeln und Spülen

200 ml

**Mit 3-facher Wirkung:**

1. Bekämpft schädliche Bakterien und Keime
2. Hilft, die Entzündung zu lindern
3. Hilft, den Schmerz zu betäuben

**Wirkt minutenschnell und  
bis zu 14 Stunden**

**Hexoral®. Wirkstoff:** Hexetidin. **Zus.: Arzneil. wirks. Bestandt.:** 100 ml Hexoral 0,1 % Lösung enth. 100 mg Hexetidin. **Sonst. Bestandt.:** H<sub>2</sub>O ger., Ethanol 96 %, Polysorbat 80, Citronensäure-Monohydrat, Saccharin-Natrium, Levomenthol, Azorubin, Natriumcalciumedetat, Natriumhydroxid, Eucalyptusöl. **Anw.:** Zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mund- und Rachenraum und zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (ergänzend zur mechanischen Reinigung) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen bei Kindern ab 2 J., Jgdl. u. Erw. **Warnh.:** Enth. 5,4 Vol.-% Alkohol, Azorubin, Eucalyptusöl, Levomenthol. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Azorubin, Eucalyptusöl, Levomenthol od. einen der sonst. Bestandteile. Säuglinge u. Kinder < 2 J.; Pat. mit Asthma bronchiale od. and. Atemwegserkrankungen, mit ausgeprägter Überempfindlichkeit d. Atemwege. Die Inhalation kann zu Bronchokonstriktion führen. Erosiv-desquamative Veränderungen d. Mundschleimhaut sowie Wunden u. Ulzerationen. **Nebenw.:** **Häufig:** reversible Geschmacksstörungen mit einer Dauer bis ca. 48 Stunden. (Die Empfindung „süß“ scheint doppelt so lange gestört zu werden, wie die Empfindung „bitter“). Sensorische Schleimhautaffektionen, z. B. Brennen, Taubheitsgefühl. **Sehr selten:** Allerg. Reakt. (Angioödem); Schleimhautulzerationen, Kontaktdermatitis; allerg. Reakt. (orale Hypo- bzw. Parästhesie), reversible Zahn- u. Zungenverfärbungen. **Nicht bekannt:** Allerg. Reakt. einschl. Urtikaria; Ageusie, Dysgeusie; Husten, Dyspnoe, trockener Mund, Dysphagie, Übelkeit, Vergrößerung d. Speicheldrüsen, Erbrechen; Schleimhautirritationen, Entzündungen, Blasenbildung u. Ulzeration. Azorubin kann allergische Reaktionen hervorrufen. Johnson & Johnson GmbH, 41470 Neuss. Stand: 07/2017



► die Nasenschleimhaut aus (Rhinitis sicca). Ebenso können sich trockene Nasenschleimhäute prinzipiell bei älteren Menschen, nach einer Nasenoperation oder Strahlentherapie, bei Vielfliegern oder Personen, die sich hauptsächlich in klimatisierter Umgebung aufhalten, einstellen. Dann sind gefäßverengende Präparate aufgrund ihrer stark austrocknenden Wirkung nicht geeignet. Gefäßverengende Präparate dürfen auch nicht bei einem Engwinkelglaukom verabreicht werden. Ebenso ist eine Schwangerschaft prinzipiell eine Kontraindikation, im Einzelfall werden kurzfristig niedrig dosierte Präparate

als mild wirksame Alternative zum Abschwellen entzündeter Schleimhäute eingesetzt. Die leicht abschwellenden Effekte stellen sich ein, da die erhöhte Salzkonzentration der Nasenschleimhaut osmotisch überschüssiges Sekret entzieht. Salzlösungen können auch als Nasenspülung mit Hilfe von Nasenduschen zur Anwendung kommen. Sie sind nicht nur in der Lage, Fremdkörper vermehrt aus der Nase zu spülen. Bei regelmäßiger Anwendung sollen sie außerdem einen präventiven Effekt erzielen, da Erreger in eine nachhaltig befeuchtete Nasenschleimhaut nicht so leicht einzudringen vermögen.

argonium-Extrakte sowie eine Kombination aus fünf Pflanzenextrakten (Enzian, Schlüsselblume, Sauerampfer, Holunder und Eisenkraut) bewirken über mehrere Effekte die Verflüssigung und den Abtransport von zähem Sekret aus den Nasennebenhöhlen und unterstützen somit ein Abheilen der entzündeten Schleimhäute.

**Dauerhaft geschwollen** In der Regel reicht eine einwöchige Therapie mit abschwellenden Substanzen aus. Sollte der Betroffene länger als sieben Tage unter einer verstopften Nase leiden, muss er einen Arzt aufsuchen, damit dieser die Ursache für die anhal-

den Herbst- und Wintermonaten kann das Schnupfengeschehen allergisch bedingt sein. Zu Beginn der Heizperiode bringt vor allem eine Hausstaubmilbenallergie die Nase verstärkt zum Laufen und schränkt die Nasenatmung stark ein. Meist sind die Betroffenen erheblich in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt. Ein allergischer Schnupfen ist – in Abgrenzung zu einem Erkältungsschnupfen – vor allem durch ein klares, dünnes Sekret und helle Schleimhäute gekennzeichnet. Zudem kann die Nase stark jucken und es können sich Niesattacken einstellen, ebenso ist eine Augenbeteiligung möglich. All diese Symptome können

**Oftmals reichen bei Erwachsenen „Kinderdosierungen“ aus. Zur Not kann ein zweiter Sprühstoß oder Tropfen erforderlich sein. Allerdings sollte damit einige Minuten gewartet werden, da sich die gefäßverengende Wirkung erst nach circa zehn Minuten optimal entfaltet.**

akzeptiert. Auch sollten sie bei Erkrankungen wie Bluthochdruck oder einer Schilddrüsenüberfunktion nur mit Vorsicht verwendet werden.

In diesen Fällen profitieren Schnupfengeplagte vielmehr von Pflegepräparaten für die Nase wie beispielsweise einem Nasenöl zum Sprühen mit Sesamöl, Nasensprays mit befeuchtender Hyaluronsäure, physiologischer Kochsalzlösung, Meersalz oder natürlichen Salzmischungen. Während iso- und hypotone Präparate vor allem die Nasenschleimhaut befeuchten und reinigen, werden hypertone Salzlösungen zudem

Linderung verschaffen auch Inhalationen mit heißem Wasserdampf oder ätherischen Ölen. Das Sekret kann besonders gut ablaufen, wenn 20 Minuten vor dem Inhalieren abschwellende Präparate zur Anwendung kommen. Es existieren auch Präparate mit ätherischen Ölen, die ein Inhalieren ohne heißes Wasser möglich machen, indem sie – präparateabhängig – als Salbe, Balsam oder Tropfen auf die Nasenschleimhaut aufgebracht, auf der Brust eingegeben oder auf Wäschestücke geträufelt werden.

Ausgewählte Phytotherapeutika (z. B. Cineol, Myrtol, Pel-

tende Schleimhautschwellung diagnostizieren und eine geeignete Behandlung einleiten kann. Neben einem Dauergebrauch von Dekongestiva können Gründe für eine dauerhafte Behinderung der Nasenatmung besondere anatomische Gegebenheiten wie beispielsweise Nasenpolypen (Polyposis nasi), zu große Nasenmuscheln (Nasenmuschelhyperplasie) oder eine verformte Nasenseidewand (Septumdeviation) sein. Bei kleinen Kindern sind Fremdkörper in der Nase auszuschließen. Häufig liegt auch eine allergische Rhinitis vor. Selbst in

natürlich auch mit einem anfänglichen Erkältungsschnupfen verwechselt werden. Hellhörig sollte man aber werden, wenn die Betroffenen berichten, dass die Symptome bereits ungewöhnlich lange anhalten und im Jahresvergleich immer zur gleichen Zeit erscheinen. Bei einem allergischen Schnupfen sind Nasensprays mit Kortikoiden (z. B. Mometason) oder Antihistaminika (z. B. Azelastin, Levocabastin) Mittel der Wahl. ■

*Gode Chlund,  
Apothekerin*

# Ihre Empfehlung bei **Haarausfall**<sup>1</sup>:

## Priorin<sup>®</sup> Liquid mit Baicapil<sup>™</sup>

NEU

### Belegte Wirksamkeit bei Haarausfall<sup>1,2</sup>:

- ◆ Signifikante Reduktion der ausfallenden Haare nach 12 Wochen
- ◆ Signifikant mehr Volumen & dichteres Haar
- ◆ 8 von 10 Verwender/innen bestätigten eine Verbesserung des Haarbildes

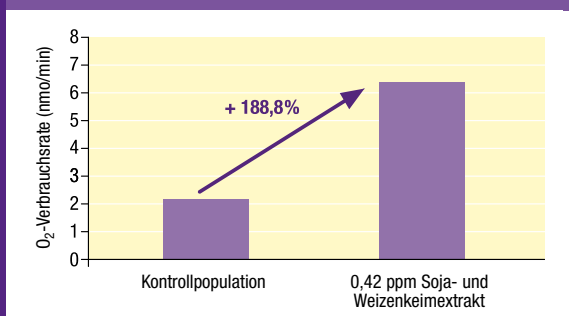
Zur  
topischen  
Anwendung  
bei  
Haarausfall<sup>1</sup>

### Baicapil<sup>™</sup> – ein starker, natürlicher Wirkstoffkomplex:

Baicapil<sup>™</sup> besteht aus Baikal-Helmkraut-Wurzelextrakt (enthält Baicalin) und Soja- und Weizenkeimextrakten. Dieser Wirkstoffkomplex unterstützt zwei Faktoren, die essentiell für das Haarwachstum sind: Erhöhung der Zellaktivität sowie Schutz der Zellen vor Alterungsprozessen<sup>3</sup>.

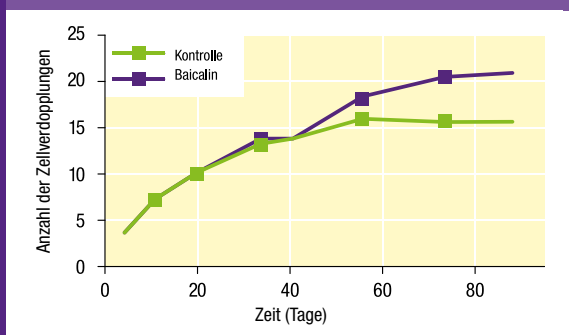
#### Erhöhung der Zellaktivität<sup>3</sup>

Sauerstoffverbrauch in Fibroblastenkultur



#### Schutz vor Zellalterung<sup>3</sup>

Lebensdauer von Fibroblasten



**Priorin<sup>®</sup> Liquid. Die effektive Lösung bei Haarausfall<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Nicht krankheitsbedingter Haarausfall

<sup>2</sup> Kosmetische Studie mit Priorin<sup>®</sup> Liquid (Kosmetikum), Anwendung über 12 Wochen (103 Probanden), 1x täglich angewendet, unveröffentlichte Daten

<sup>3</sup> In-vitro-Studie, unveröffentlichte Daten

