

Nur ein Schnupfen – oder mehr?

Der Schnupfen gehört zu den ersten Symptomen einer **Erkältung**. Häufig stellt sich im weiteren Verlauf eine Nasennebenhöhlenentzündung ein. Lesen Sie, was die Selbstmedikation zu bieten hat.



Den Spruch „Ohne Arzneimittel dauert eine Erkältung sieben Tage, mit Arzneimitteln eine Woche“ kennt jeder. Im Kern ist die Aussage richtig. Bislang existiert keine kausale Therapie gegen eine durch Viren verursachte Erkältung, und behandeln lassen sich lediglich die verschiedenen Symptome. Allerdings ist die Volksweisheit im Detail nicht ganz korrekt. Die Symptome lassen sich nicht nur lindern. Obwohl das allein wäre ja auch schon ein Ziel. Denn ein Schnupfen vermindert die Lebensqualität gewaltig. Mit einer adäquaten Behandlung ist es aber sogar möglich, Komplikationen und somit langwierige Verläufe

Die Partikel bleiben am Schleim der Schleimhaut hängen und werden durch die Flimmerhärchen Richtung Rachen transportiert, wo sie verschluckt und vom Magen unschädlich gemacht werden. In der Erkältungszeit ist es für die Nase deutlich schwerer alle Krankheitserreger abzuwehren. Die Schleimhäute der oberen Atemwege sind durch die trockene Raumluft häufig so angegriffen, dass der Reinigungsprozess nicht lückenlos funktioniert und zum Beispiel Erkältungsviren leicht in die Zellen der Nasenschleimhaut vordringen und eine Entzündung auslösen können. Zusätzlich ist die lokale Immunabwehr bei tiefen Temperaturen geschwächt, weil die

wodurch die Nasenatmung erschwert und das Riechvermögen stark eingeschränkt ist.

Entzündete Nasennebenhöhlen

Schließlich kann der Sekretabfluss durch das zähe Sekret so stark behindert sein, dass sich ein Rückstau bis in die der Nasenhöhle angeschlossenen Nasennebenhöhlen bildet. Die Rhinitis hat sich dann zu einer Rhinosinusitis ausgeweitet, bei der die Schleimhäute der Nasennebenhöhlen so stark anschwellen, dass sich die Verbindungen zwischen Nasenhöhle und Nasennebenhöhle (Ostien) verschließen. Das Sekret kann dann nicht mehr durch die Nase abfließen und die Nebenhöhlen wer-

Wichtige Therapieziele bei einer Rhinosinusitis sind, die Nasenluftpassage zu verbessern, eine Belüftung der Nasennebenhöhlen sicherzustellen und den Sekretabfluss zu fördern.

zu vermeiden. Wird nichts gegen den Schnupfen unternommen, greift die Entzündung der Nasenschleimhaut vor allem bei prädisponierten Menschen leicht von der Nasenhaupthöhle auf die Nasennebenhöhlen über und löst eine Nasennebenhöhlenentzündung, eine Sinusitis, aus. Dann wird die Rhinitis (Entzündung der Nasenschleimhäute) zur Rhinosinusitis (Entzündung der Schleimhäute von Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen).

Eintrittspforte Nase Eine wichtige Aufgabe der Nase ist es, Fremdstoffe wie Staubpartikel, Viren oder Bakterien aus der Luft herauszufiltern.

Durchblutung der Schleimhaut herabgesetzt ist. Sind die Zellen infiziert, versucht der Organismus zunächst durch häufiges Niesen und mit einer vermehrten Bildung von flüssigem, glasigem Sekret, die unerwünschten Gäste wieder loszuwerden. Dem Stadium der laufenden Nase folgt bald darauf eine verstopfte Nase, da sich entzündungsbedingt die Blutgefäße der Nasenschleimhäute vor allem im Bereich der Nasenmuscheln erweitern und die Schleimhaut aufgrund der verstärkten Durchblutung anschwillt. Zudem wird das Sekret immer zäher und kann immer schlechter abtransportiert werden,

den nicht mehr belüftet. Neben einer verstopften Nase stellen sich ein Druck- und Klopfeschmerz ein. Dabei hängt die Lokalisation der Schmerzen davon ab, welche Nasennebenhöhlen betroffen sind. Bei entzündeten Stirnhöhlen schmerzen Stirn und Augen. Kieferhöhlenentzündungen gehen mit Beschwerden im Bereich der Wangenknochen, manchmal auch des Oberkiefers, einher. Beim Bücken oder körperlichen Belastungen können sich die Symptome verstärken. Zudem ist auch hier die Nasenatmung behindert und der Geruchs- und Geschmackssinn gestört.



Viral oder bakteriell In den meisten Fällen werden eine Rhinitis und eine Rhinosinusitis primär durch Viren ausgelöst. Von den prinzipiell über 200 verschiedenen zur Auswahl stehenden Erkältungsviren gelangen hauptsächlich humane Rhino- und Coronaviren über Tröpfchen- oder Schmierinfektion in die Nase. Da das Berühren kontaminierter Oberflächen der häufigste Übertragungsweg ist, ist häufiges Händewaschen in der Erkältungszeit immer eine gute Empfehlung. Auch zurückhaltendes Händeschütteln senkt die Übertragungswahrscheinlichkeit.

Bakterien spielen – wenn überhaupt – meist erst im späteren Verlauf einer Erkältung eine Rolle, wenn die Abwehrkräfte zunehmend herabgesetzt und die Schleimhäute durch die Infektion verstärkt angegriffen sind. Hinweis auf eine bakterielle Sekundärinfektion kann 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 besiedelt, verschlimmert sich das Druckgefühl. Vor allem beim Vornüberbeugen oder Klopfen nehmen die Gesichts- beziehungsweise Kopfschmerzen zu.

Akut oder chronisch Wird eine akute Rhinosinusitis nicht behandelt, besteht die Gefahr der Chronifizierung. Von einer chronischen Rhinosinusitis wird gesprochen, wenn 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 Schmerzen sind zwar meist weniger stark ausgeprägt als bei einer akuten Rhinosinusitis, jedoch fühlen sich die Betroffenen abgeschlagen und erschöpft. Zudem ist ein andauernder Verlust des Geruchssinns möglich und das Risiko für Bronchialerkrankungen

(z. B. Pneumonie) erhöht. Auch Personen mit besonderen anatomischen Gegebenheiten in der Nase wie Schleimhautwucherungen (Polypen), vergrößerte Nasenmuscheln (Nasenmuschelhyperplasie) oder einer gekrümmten Nasenscheidewand (Septumdeviation) sind prädestiniert für anhaltende Belüftungsstörungen und damit für eine chronische Rhinosinusitis. Während akute Rhinosinuitiden meist in Eigenregie behandelt werden können, sind chronische Verlaufsformen kein Fall für die Selbstmedikation.

Symptome lindern Da sowohl ein banaler Schnupfen als auch eine akute Rhinosinusitis anfänglich meist viraler Natur sind, stellen Antibiotika in der Regel keine Therapieoption dar. Eine leitliniengerechte Behandlung sieht vielmehr Analgetika, lokal oder systemisch abschwellende Wirkstoffe (Dekongestiva), Phytotherapeutika sowie die lokale Anwendung von physiologischer Kochsalzlösung und die Inhalation heißer Dämpfe vor. Da es sich bei einer Rhinosinusitis um ein entzündliches Geschehen handelt, sind bei Schmerzen aufgrund ihrer entzündungshemmenden Komponente vor allem Ibuprofen und Acetylsalicylsäure empfehlenswert. Werden diese Schmerzmittel nicht vertragen, stellt Paracetamol eine Alternative dar.

Lokal abschwellend Für eine freie Nase sorgen vor allem alpha-Sympathomimetika vom Imidazol-Typ (z. B. Xylometazolin, Oxymetazolin, Tramazolin). Sie greifen an den alpha-Adrenorezeptoren der Schleimhautgefäße an und bewirken eine Gefäßverengung, die je nach Wirkstoff zwischen vier bis acht Stunden anhält. Dadurch schwillt die Schleimhaut ab, vorhandenes Sekret kann ablaufen und die Nasenluftpassage wird innerhalb weniger Minuten wieder hergestellt. Sie stehen als Tropfen oder Dosierspray in verschiedenen auf das Alter abgestimmten Dosierungen zur Verfügung. ►



Bäuchleinfreunde

WALA Carum carvi comp.
Säuglingszäpfchen

Lindern Unruhe bei Blähungen
und Bauchkrämpfen.

Wir erschließen Ihnen die Heilkräfte der Natur.

www.walaarzneimittel.de

Carum carvi comp. Säuglingszäpfchen 10 Zäpfchen à 1 g. **Zusammensetzung:** 1 Zäpfchen zu 1 g enthält: Wirkstoffe: Atropa belladonna ex herba ferm 33a Dil. D2 (HAB, Vs. 33a) 0,5 mg; Eingeengter wässriger Auszug aus Carvi fructus sicc. (5:1) Auszugsmittel: Gereinigtes Wasser, Droge-Auszug-Verhältnis: 1,8:1 10,0 mg; Chamomilla recutita e radice ferm 33c Ø (HAB, Vs. 33c) 0,5 mg; Nicotiana tabacum e foliis ferm 33b Dil. D4 (HAB, Vs. 33b) 0,5 mg. (Die Wirkstoffe 1 und 4 werden über zwei Stufen gemeinsam potenziert.) Sonstige Bestandteile: Glycerol, Hartfett, Honig, Hochdisperses Siliciumdioxid, Gelbes Wachs. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Harmonisierung der Empfindungsorganisation im Stoffwechselsystem bei Verdauungsschwäche mit Blähungen und Neigung zu Bauchkrämpfen sowie damit zusammenhängenden Unruhezuständen und Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei bekannter Überempfindlichkeit gegen Kamille oder andere Korbblütler; Kümmel oder andere Doldengewächse wie z. B. Anis, Sellerie, Koriander, Dill und Fenchel; Tollkirsche oder den anderen enthaltenen Wirkstoff; die sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Bei der Anwendung dieses Arzneimittels kann es vorübergehend zu einer Veränderung der Atemfrequenz oder verstärkter Müdigkeit kommen. Bitte setzen Sie in diesen Fällen das Präparat ab und suchen Sie einen Arzt auf. Stand: 01/2018. WALA Heilmittel GmbH 73085 Bad Boll/Eckwälden.

► Säuglinge und Kleinkinder bis zu zwei Jahren erhalten immer Tropfen oder einen speziellen Dosiertropfer, der zwar wie ein Spray aussieht, aber einen überspringenden Tropfen ab-

korrekter Anwendung besonders gut den Übergang zu den Nasennebenhöhlen (Kopf nach hinten legen, im Anschluss nach vorne beugen und von rechts nach links bewegen) be-

kurzfristig (maximal sieben bis zehn Tage) genommen werden dürfen, da bei einer langfristigen Anwendung die Nasenschleimhäute leiden. Dennoch lohnt es sich, in der Beratung explizit darauf hinzuweisen. Es gibt immer wieder Kunden, die dankbar für Tipps sind, mit denen sich Gewöhnungseffekte und damit ein Dauergebrauch, der mit ausgetrockneten und atrophierten Schleimhäuten (Rhinitis sicca, Rhinitis medikamentosa) einhergeht, vermeiden lassen.

Auf der anderen Seite ist es nicht sinnvoll, vor lauter Angst einer Abhängigkeit nichts gegen die verstopfte Nase zu unternehmen. Säuglinge sind obligate Nasenatmer, sie können beispielsweise nicht trinken, wenn ihre Nase verstopft ist. Aber auch Erwachsene leiden, wenn sie nachts nicht gut und nur mit offenem Mund schlafen können, sodass sie am Tage müde sind und die Infektion auf Hals und Bronchien übergreift. Wenn man sie vernünftig einsetzt, überwiegt auf jeden Fall der Nutzen von abschwellenden Nasensprays.

Wenn möglich, sind Präparate ohne Konservierung vorzuziehen. Konservierungsmittel wie Benzalkoniumchlorid lösen nicht nur häufig Allergien aus, sie scheinen zudem an der Schädigung der Nasenschleimhaut mit beteiligt zu sein, indem sie zu Funktionsstörungen der Flimmerhärchen und somit zur Beeinträchtigung des Selbstreinigungsmechanismus der Nasenschleimhaut führen. Da die Aufbrauchfrist der Dosiersprays ohne Konservierungsstoffe je nach Hersteller variiert, lohnt sich bei der Abgabe ein Blick auf den Umkarton. Zudem sollten möglichst niedrige Dosierungen gewählt werden. Oftmals reichen auch „Kinderdosierungen“ bei Erwachsenen aus, um die Nasenschleimhäute ausreichend abzuschwellen. Dabei sollten die Verwender darauf hingewiesen werden, nicht zu früh nachzudosieren, da die gefäßverengende Wirkung erst nach circa zehn Minuten ihr Optimum erreicht.



© fakezzz / iStock / Getty Images

Sinnvoll ist das Inhalieren mit ätherischen Ölen. Kochsalzinhalationen haben keinen Effekt, da das Salz nicht flüchtig ist. Das einzige, was wirkt, ist das heiße Wasser.

gibt. Dosiersprays sind für diese Altersstufen nicht geeignet, da bei den Kleinen durch den starken Sprühstrahl die Gefahr besteht, dass sie sich erschrecken und es dadurch zu Atemstörungen kommt. Hals-Nasen-Ohrenärzte verordnen aber auch gerne bei Erwachsenen Tropfen, da diese nicht nur eine Belüftung des Nasenraums erzielen, sondern bei

ziehungsweise zur Tube des Mittelohrs erreichen (Kopf seitlich zum Ohr neigen) und dort die Schleimhäute zum Abschwellen bringen.

Ohne Konservierung in niedrigen Dosen Eigentlich sollte man glauben, dass es sich inzwischen herumgesprochen hat, dass abschwellende Nasensprays oder -tropfen nur

Systemische Alternative Ob die Einnahme von Sympathomimetika wie Pseudoephedrin oder Phenylephrin Vorteile bringt, wird unter den Experten immer wieder diskutiert. Nach aktueller Studienlage scheinen systemische Dekongestiva bei kurzzeitigem Einsatz eine ähnlich gute Verträglichkeit wie abschwellende Sprays oder Tropfen aufzuweisen. Ein Vorteil der oralen Gabe ist, dass die Substanzen eine gute Belüftung der Nasennebenhöhlen gewährleisten, was bei einer meist vorliegenden kombinierten Entzündung von Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle günstig ist. Ein Nasenspray dringt durch die lokale Anwendung nicht so weit vor. In Deutschland stehen abschwellende Präparate zum Einnehmen allerdings nur in Kombination mit Analgetika oder Antihistaminika zur Verfügung. Das ist auch der Hintergrund

WANN ZUM ARZT?

Eine Faustregel zur Behandlung einer Rhinosinusitis lautet: Symptome, die weniger als fünf Tage bestehen oder sich nach fünf Tagen deutlich verbessern, können in Eigenregie behandelt werden. Verstärken sich die Beschwerden nach fünf Tagen deutlich oder halten die Symptome länger als zehn Tage an, sollte der Betroffene zum Arzt geschickt werden. Ebenso ist ein Arztbesuch bei Fieber ratsam.

dafür, dass die Kombinationspräparate nur für drei Tage in der Selbstmedikation zugelassen sind. Voraussetzung für die Abgabe eines Kombinationspräparates ist natürlich, dass auch alle Symptome vor-

liegen, gegen die die einzelnen Bestandteile des Präparates wirksam sind. Dann sind solche Kombinationen bei bestimmungsgemäßem Gebrauch nach derzeitiger Einschätzung effektiv und sicher.

Die Kombination aus abschwellendem Wirkstoff plus Analgetikum eignet sich bei einer erkältungsbedingten Rhinosinusitis, die mit Schmerzen einhergeht. Der Zusatz eines Antihistaminikums ist nur bei einem allergischen Schnupfen sinnvoll. Bei den abschwellenden Substanzen stehen zwei Wirkstoffe zur Auswahl, wobei Phenylephrin im Vergleich zu Pseudoephedrin keine aufputschende Wirkung hat. Während Phenylephrin lediglich mit Paracetamol angeboten wird, ist Pseudoephedrin mit den anti-entzündlichen Analgetika Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure erhältlich. ▶

Anzeige

Wenn Zinkmangel das Immunsystem^{1,2} schwächt – **Zinkorotat-POS®**

Das starke Zink mit der Sanft-zum-Magen-Formel.

¹ Infolge ernährungsbedingt nicht behebbarer, zinkmangelbedingter Schwächung des Immunsystems

Zinkorotat-POS® 40 mg, magensaftresistente Tablette. Wirkstoff: Zinkorotat x 2 H₂O. **Zusammensetzung:** 1 magensaftresistente Tablette enthält 40 mg Zinkorotat x 2 H₂O (entspricht 6,3 mg Zink), Dextrose-Maltose-Saccharid-Gemisch (92:3,5:4,5); Maisstärke; Mannitol (Ph.Eur.); Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat; Mikr. Cellulose; Copovidon; Crospovidon; Magnesiumstearat (Ph.Eur.); Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) (Ph.Eur.); Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1)-Dispersion 30 % (Ph.Eur.); Talkum; Triethylcitrat. ² **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Zinkmangelzuständen, die ernährungsbedingt nicht behoben werden können. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile der Präparate. **Nebenwirkungen:** Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts: Sehr selten: Magenbeschwerden, Durchfall. Erkrankungen des Immunsystems: Sehr selten: Allergische Reaktionen. **Zinkorotat-POS®** kann bei langfristiger Einnahme Kupfermangel verursachen. **Stand:** Oktober 2018



Rezeptfrei in Ihrer Apotheke

Wichtig bei häufigen Erkältungen:
Zinkmangel testen! www.zinkorotat-pos.de

Angegriffene Schleimhäute pflegen Dexpanthenol in abschwellenden Nasensprays soll den negativen Effekt der Sympathomimetika auf die Nasenschleimhaut reduzieren, indem der Zusatz die Nasenschleimhaut befeuchtet und ihre Regeneration fördert. Allerdings dürfen auch diese fixen Kombinationen nur kurzfristig zum Einsatz kom-

len erhältlich. Alle Pflegepräparate stellen prinzipiell auch eine sinnvolle unterstützende Maßnahme während einer abschwellenden Behandlung mit gefäßverengenden Präparaten dar. Zudem wird ihr präventiver Einsatz empfohlen, um einer Austrocknung der Nasenschleimhäute und einem Anhaften der Erreger entgegenzuwirken.

zugefügt, verspricht man sich eine besonders intensive und schnellere Regeneration. Aufgrund ihres ausgeprägten Feuchthaltevermögens können auch Nasensprays, die ausschließlich Hyaluronsäure enthalten, die Nasenschleimhaut effektiv und lang andauernd befeuchten. Ebenso pflegt eine Nasenpflege mit beispielsweise Sesamöl zum Sprühen eine trockene Nasenschleimhaut nachhaltig und kann, da sie nicht zilientoxisch ist, über einen längeren Zeitraum zum Einsatz kommen.

Für einen langfristigen Gebrauch haben sich zudem salinische Nasensprays oder -tropfen mit Kochsalzlösung, Meerwasser oder natürlichen Salzmischungen bewährt. Iso- und hypotone Präparate befeuchten nicht nur die Nasenschleimhaut. Sie unterstützen zusätzlich den natürlichen Reinigungsprozess der Nase, da sie durch eine Verflüssigung des Nasensekrets die mukoziliäre Clearance verbessern und damit das Abfließen des Schleims fördern. Leichte abschwellende Effekte ohne auszutrocknen erzielen hypertone Zubereitungen, da die erhöhte Salzkonzentration der Nasenschleimhaut osmotisch überschüssiges Sekret entzieht. Sie stellen damit eine milde, wirksame Alternative zu den lokalen alpha-Sympathomimetika dar und können helfen, die Anwendungshäufigkeit von Dekongestiva zu reduzieren. Salzhaltige Präparate in Kombination mit Dexpanthenol haben zudem noch eine pflegende Komponente.

Auch Nasenspülungen mit Salzwasserlösungen fördern die Sekretablösung und unterstützen den Selbstreinigungsprozess der Nasenschleimhaut. Bei regelmäßiger Anwendung sollen sie zudem einen präventiven Effekt erzielen, da Erreger in eine nachhaltig befeuchtete Nasenschleimhaut nicht so leicht einzudringen vermögen. Die Salzlösungen können mit Hilfe von Nasenduschen zur Anwendung kommen. Geben Sie Ihrem Kunden den Tipp, die Prozedur über

ALLERGISCHE RHINITIS AUSSCHLIESSEN

Vor der Abgabe von abschwellenden Präparaten sollte festgestellt werden, ob es sich um einen Erkältungsschnupfen oder eine allergische Rhinitis handelt. Auch in den kalten Monaten sollte an eine allergische Ursache gedacht werden. Nicht nur in der warmen Jahreszeit ist ein durch Pollen ausgelöster Heuschnupfen möglich. Im Winter sind häufig Hausstaubmilben Verursacher einer allergischen Rhinitis. Auf einen allergischen Schnupfen – in Abgrenzung zu einem Erkältungsschnupfen – kann man schließen, wenn die Symptome plötzlich auftreten, ungewöhnlich lange anhalten und im Jahresvergleich immer zur gleichen Zeit erscheinen. Typisch für eine allergische Rhinitis sind zudem heftige, nicht enden wollende Niesattacken, Juckreiz in der Nase, starker Sekretfluss und eine behinderte Nasenatmung. Oftmals spielen sich allergische Entzündungsprozesse zeitgleich an den Augen ab und eine Konjunktivitis mit juckenden und tränenden Augen, Kribbeln, Brennen, Rötung und Lidschwellung belastet den Allergiker zusätzlich.

Da abschwellende alpha-Sympathomimetika nur kurzfristig verwendet werden dürfen, eignen sie sich nicht zum Abschwellen allergisch angeschwollener Nasenschleimhäute. Bei einer allergischen Rhinitis, die in der Regel länger andauert, sind Nasensprays mit Antihistaminika (Azelastin, Levocabastin) oder Cortison (z. B. Mometason) Mittel der Wahl. Diese greifen ursächlich in das allergische Geschehen ein und ermöglichen eine gezielte Therapie über einen längeren Zeitraum. Die Verwendung abschwellender alpha-Sympathomimetika verleitet hingegen zu einem Dauergebrauch. Da cortisonhaltige Nasensprays allerdings einen verzögerten Wirkeintritt aufweisen, können abschwellende Präparate für einige Tage zusätzlich zur Überbrückung empfohlen werden.

men. Zur längerfristigen Pflege angegriffener Nasenschleimhäute eignen sich nur Zubereitungen ohne abschwellende Substanzen. Sie sind zum Eincremen, Sprühen oder Spü-

Befeuchten, reinigen, spülen Reine dexpanthenolhaltige Zubereitungen befeuchten und regenerieren trockene, wunde Nasenschleimhäute. Ist außerdem Hyaluronsäure

Krätze?

dem Waschbecken durchzuführen. Dabei sollte der Mund geöffnet bleiben, damit sich das Gaumensegel schließt und 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. Richtig angewendet ist eine Nasenspülung nicht unangenehm.

Warme Dämpfe inhalieren Hartnäckig festsitzender Schleim in Nase und Nebenhöhlen kann auch leichter nach Inhalieren mit heißem Wasserdampf gelöst und ausgeschwätzt werden. Kommen etwa 20 Minuten vor dem Inhalieren noch abschwellende Präparate zum Einsatz, kann das Sekret besonders gut ablaufen. Ätherische Öle, beispielsweise mit den Bestandteilen Menthol, Cineol oder Campher, stimulieren zudem die Kälterezeptoren der Nasenschleimhaut und vermitteln so das Gefühl einer verbesserten Nasenluftpassage ohne einen direkten abschwellenden Effekt auszulösen. Für Säuglinge und Kleinkinder unter zwei Jahren sind Präparate mit Menthol, Cineol oder Campher aber kontraindiziert, da mit lebensbedrohlichen Nebenwirkungen wie einem reflektorischen Stimmritzenkrampf, Bronchospasmen und Atemdepression gerechnet werden muss. Empfehlen Sie Ihrem Kunden Kunststoffinhalatoren, die von einigen Herstellern gleich in Kombination mit einem Inhalationsbalsam zur Verfügung stehen. Mit ihnen kann man auf einfache Weise ohne Verbrühungsrisiko inhalieren. Es existieren auch Präparate mit ätherischen Ölen, die ein Inhalieren ohne heißes Wasser möglich machen, indem sie ihre flüchtigen Substanzen durch die Körperwärme freisetzen. Sie werden als Stift, Salbe, Balsam oder Tropfen auf die Nasenschleimhaut aufgebracht, auf die Brust gerieben oder auf Wäschestücke geträufelt.

Sekretolytisch und entzündungshemmend Zudem stellen ausgewählte Phytotherapeutika eine leitliniengemäße Therapieoption dar. Sie bewirken eine Verflüssigung und den Abtransport von zähem Sekret aus den Nasennebenhöhlen und unterstützen somit ein Abheilen der entzündeten Schleimhäute. Gut belegt sind diese Effekte für eine Kombination aus fünf Pflanzenextrakten (Enzian, Schlüsselblume, Sauerampfer, Holunder und Eisenkraut) sowie das Spezialdestillat aus rektifiziertem Eukalyptus-, Zitronen-, Süßorangen- und Myrtenöl (ELOM-080). Die Arzneimittel können auch schon direkt zu Beginn der Erkältung eingesetzt werden, um einem Festsetzen in den Nebenhöhlen und dem Etagenwechsel in Richtung Bronchien vorzubeugen. Da die Kapseln mit dem Spezialdestillat der verschiedenen ätherischen Öle magensaftresistent überzogen sind, werden sie in der Regel auch von magenempfindlichen Personen gut vertragen. Der Geruch nach den enthaltenen ätherischen Ölen tritt erst auf, wenn die Wirkstoffe resorbiert wurden und über das Blut die Lunge erreichen, wo sie abgeatmet werden. Dies hat nichts mit Aufstoßen zu tun. Es entspricht eher einer Inhalation von innen. ■

Gode Chlond,
Apothekerin



Antiscabiosum® beseitigt Krätzmilben und deren Eier

- sicher für Erkrankte und Kontaktpersonen*
- ohne Verschreibungspflicht
- weltweit bewährt**

Antiscabiosum® 10% für Kinder. Emulsion. Wirkstoff: Benzylbenzoat; 10g/100g. **Antiscabiosum® 25% für Erwachsene.** Emulsion. Wirkstoff: Benzylbenzoat; 25g/100g. Sonstige Bestandteile: emulgierender Cetylstearylalkohol (Typ A), gereinigtes Wasser, Propylenglykol, Sorbitol 70%. **Anwendungsgebiet Antiscabiosum 10%:** Behandlung von Scabies bei Kindern über 6 Jahren, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. Kinder von 1 bis 6 Jahren dürfen nur behandelt werden, wenn keine zusätzlichen Hautschäden bestehen, welche die Aufnahme des Wirkstoffs begünstigen könnten und wenn die Behandlung unter sorgfältiger ärztlicher Kontrolle erfolgt. **Anwendungsgebiet Antiscabiosum 25%:** Zur Behandlung von Scabies bei Erwachsenen, als weniger toxisches Mittel alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. Benzylbenzoat, Benzoesäure, Benzylalkohol o. einen der sonstigen Bestandteile. Stillzeit. Zusätzlich bei 10%: Säuglinge, Kinder mit großflächigen Hauterkrankungen wie Psoriasis, Neurodermitis, Ekzeme. Bei Neugeborenen mit Zeichen der Unreife Gasping-Syndrom möglich. Zusätzlich bei 25%: Kinder unter 12 Jahren. **Nebenwirkungen:** Seltene: Reizungen von Haut u. Schleimhäuten, postscabioses Ekzem. Nicht bekannt: Überempfindlichkeitsreaktionen (Unwohlsein, Urticaria, Angioödem, Kontaktdermatitis), epileptische Anfälle bei Kindern. **Vorsichtsmaßnahmen u. Warnhinweise:** Nicht an Augen, Schleimhäuten oder auf stark irritierter Haut anwenden. Bei epileptischen Anfällen in der Vorgeschichte Krampfanfälle möglich. Während der Behandlung intensive Sonnenbestrahlung vermeiden. Farbveränderungen bei empfindl. Oberflächen möglich. **Vorsicht in der Schwangerschaft. Vorsicht bei Kindern zwischen 1 u. 6 Jahren.** Enthält Cetylstearylalkohol und Propylenglykol. Packungsbeilage beachten. Stand: 01.2017. **Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.** * weniger toxisch als andere Antiscabiosa, Fachinformation Stand 09/14. ** Bezogen auf den Wirkstoff AS_F2.1