

Ist das noch normal?

Die Erkältungssaison ist da und jeder, der verschont bleibt, kann sich glücklich schätzen. Denn statistisch gesehen trifft es jeden mal. Wie viele **Erkältungen** im Jahr sind normal und wieso entwickelt man eigentlich keine Immunität?

Wenn man es tatsächlich rein statistisch sieht, ist jeder Erwachsene etwa vier Mal pro Jahr dran; Kinder sogar acht bis zwölf Mal. Und zwar nicht gleichmäßig übers Jahr verteilt, sondern bevorzugt in den Herbst- und Wintermonaten. Durch die Kälte draußen und die trockene Heizungsluft drinnen ist die Nasenschleimhaut jetzt anfälliger gegen Infekte. Kälte drosselt die Durchblu-

tung der Schleimhaut, wodurch weniger Immunzellen ankommen. Trockenheit macht die Schleimhaut durchlässiger, sodass Krankheitserreger leichter eindringen können. Aber auch Stress, Schlafmangel und Krankheiten können die Abwehrkräfte beeinträchtigen.

Große Vielfalt Fast immer sind es Viren, die eine Erkältungskrankheit auslösen, hauptsächlich Rhino- oder Adenoviren. Von den Rhinoviren gibt

es über 100 Unterarten, bei Adenoviren sind es mehr als 50. Insgesamt kennt man etwa 300 verschiedene Erkältungsviren. Es sind nicht nur viele verschiedene, sie sind noch dazu sehr variabel und können sich durch Mutationen und den gegenseitigen Austausch von Erbinformation in kürzester Zeit so verändern, dass unser Organismus sie bei der nächsten Infektion nicht wiedererkennt. Daher können wir immer wieder erkranken und entwickeln keine Immunität. Und das ist auch der Grund, warum es keinen Impfstoff gegen Schnupfen gibt oder in absehbarer Zeit geben wird. Es ist unmöglich einen Impfstoff zu entwickeln, der gegen all diese Erreger und die immer neuen Varianten schützt.

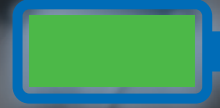
Behandlung sinnvoll Auch wenn eine Erkältung meist komplikationslos und von alleine abheilt, ist sie unangenehm und erzeugt einen durchaus ernstzunehmenden Leidensdruck. Deshalb ist eine Behandlung auf jeden Fall sinnvoll. Mit abschwellenden Nasentropfen oder -sprays wird die eingeschränkte Nasenatmung wieder möglich. Das ist vor allem in der Nacht wichtig, denn ein erholsamer Schlaf unterstützt das Immunsystem. Gegen die häufig auftretenden Kopfschmerzen, auch im Bereich der Nebenhöhlen, gege-

benenfalls auch gegen Fieber, helfen Analgetika, wie Acetylsalicylsäure (ASS), Ibuprofen oder Paracetamol. Die Kombination von Analgetika und nasal abschwellenden systemischen Dekongestiva, wie Phenylephrin oder Pseudoephedrin, eignen sich, wenn ein Kunde sowohl unter Kopfschmerzen als auch unter einer verstopften Nase leidet. Schmerzlindernde und fiebersenkende Produkte gibt es auch in Form von Brausetabletten. Vor der Einnahme aufgelöst verkürzt sich die Dauer bis zum Wirkungseintritt. Zugleich wird die Magenschleimhaut weniger gereizt, denn das Analgetikum kommt fein verteilt im Magen an. Dabei wird außerdem gleich Flüssigkeit aufgenommen. Pflanzenextrakte und rektifizierte ätherische Öle helfen den Schleim zu verflüssigen und nehmen so den Druck auf den Nebenhöhlen. Ab und zu frische Luft und eine ausgewogene vitaminreiche Ernährung, vielleicht auch mal mit einer Extraportion Vitamin C, ist ebenfalls sinnvoll. Das einzige was sicher nicht hilft, solange es nicht zu einer bakteriellen Superinfektion kommt, sind Antibiotika. ■

Sabine Breuer,
Apothekerin/Chefredaktion



© dusanpetkovic / iStock / Getty Images



Ausgeschlafen in den Tag

**Hoggar® Night: Wirkeintritt bei akuten
Schlafstörungen innerhalb von 30 Minuten**

- Gut verträglicher und jahrzehntelang bewährter Wirkstoff Doxylamin – durch klinische Studien belegt¹
- Verkürzt die Einschlafzeit um 70 %, reduziert die Aufwachhäufigkeit um 70 % und die Schlafdauer erhöht sich von 5,3 auf 7,2 Stunden²
- Ohne Suchtpotenzial – im Gegensatz zu einigen verschreibungspflichtigen Schlafmitteln

Wirkeintritt
innerhalb von
30
Minuten



**Gut einschlafen,
tief durchschlafen,
erholt aufwachen:**
www.hoggar.de



¹IMS Pharmatrend Absatz MAT 06/2018. ²Hausser-Hauw et al., Wirkung auf die Schlafarchitektur und Restwirkung einer Doxylaminosis von 15 mg bei gesunden Probanden, Sem Hop Paris, No. 71, 1995. SCHADECK B., CHELLY M., AMSELLEM D., COHEN A., PERAUDEAUP., SCHECK F. – Komparative Wirksamkeit von Doxylamin (15 mg) und Zolpidem (10 mg) bei der Behandlung häufiger Schlaflosigkeit. A placebo-controlled study. Sem Hop Paris 1996; 72 : n° 13–14, 426–439. Studienmethodik entspricht nicht mehr dem aktuellen Forschungsstandard. Die Tendenzaussage der Studie ist hingegen valide. ³Anwenderbefragung der STADA GmbH im Zeitraum September 2015 bis November 2016.

Hoggar® Night 25 mg Doxylaminsuccinat Tabletten. Wirkstoff: Doxylaminsuccinat. Zus.: 1 Tbl. enth. 25 mg Doxylaminsuccinat. **Sonst. Bestandt.:** Gelatine, Kartoffelstärke, Lactose-Monohydrat, Mg-stearat, Maisstärke, hochdisp. Siliciumdioxid, Talkum. **Anw.:** Z. Kurzzeitbehandl. v. Schlafstör. **Hinw.:** Nicht alle Schlafstör. bedürfen e. medikam. Ther. Oft sind sie Ausdruck körperl. od. seel. Erkrank. u. können durch and. Maßnahmen od. e. Ther. d. Grundkrankh. beeinflusst werden. Deshalb sollte b. länger anhalt. Schlafstör. keine Dauerbehandl. m. Hoggar® Night erfolg., sondern d. behand. Arzt aufgesucht werden. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkstoff, and. Antihistaminika od. e. d. sonst. Bestandt.; akuter Asthmaanfall; Engwinkel-Glaukom; Phäochromozytom; Prostata-Hypertrophie m. Restharnbild.; akute Vergift. durch Alkohol, Schlaf- od. Schmerzmittel sowie Psychopharmaka (Neurolept., Tranquil., Antidepress., Lithium); Epilepsie; gleichz. Ther. m. Hemmstoffen d. Monoaminoxidase. **Schwangersch./Stillz.:** Nur nach sorgfält. Nutzen-Risiko-Abwäg. **NW:** Blutbildveränd.; Leuko-, Thrombopenie, hämolyt. od. aplastische Anämie, Agranulozyt.; Katecholamin-Freisetz. b. Pat. m. Phäochromozytom; Depress., zerebr. Krampfanfälle, Schläfrigkeit, Schwindelgefühl, Benommenh., Konzentrat. stör., Kopfschm.; veget. Begleitwirk. wie Akkommod.stör., Mundtrockenh., Gefühl d. verstopften Nase, Erhöhd. d. Augeninnendrucks, Obstipat. u. Miktionsstör.; Übelk., Erbr., Diarrhö, Appetitverlust od. -zunahme, epigastr. Schm., Tinnitus, Tachyk., Herzrhythmusstör., Dekomp. e. besteh. Herzinsuff. u. EKG-Veränd., Hypotonie, Hypertonie, Beeinträcht. d. Atemfunkt. durch Sekretreindick., Bronchialobstr. u. Bronchospasmus, lebensbedr. paralyt. Ileus, Leberfunktionsstör. (cholestat. Ikterus), allerg. Hautreakt. u. Photosensib., Muskelschwäche, Müdigk., Mattigk., verläng. Reakt.zeit, Stör. d. Körpertemperaturreg.; „paradoxe“ Reakt. wie Unruhe, Erreg., Spann., Schlaflosigkeit, Alpträume, Verwirrth., Halluzinat., Zittern; Nach längerfrist. tägl. Anw. m. plötzl. Absetzen: verstärktes Auftr. v. Schlafstör., erhöhte Sturzgefahr (insbes. ält. Pat. durch erhöhtes Risiko f. NW) **Warnhinw.:** Enth. Lactose. Nicht ohne Befragen d. Arztes über läng. Zeit od. in höh. Dosier. als angegeben einnehmen. Beeintr. d. Reakt.sverm. mögl.! Angaben gekürzt – Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte d. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. Stand: September 2013. STADA GmbH, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel