

Die **kleine** Rotznase

Was tun, wenn die ganz Kleinen ein **Schnupfen** ereilt? Wenn die Nase nur noch läuft oder verstopft ist? Und wie unterscheidet sich eigentlich die Atmung von Säuglingen oder Kindern zu der von Erwachsenen?

Egal ob die Nase läuft oder verstopft ist, beide Symptome bezeichnet man als Schnupfen. Leider gilt es hierzulande als normal, wenn Kinder zwischen acht- bis zwölfmal Schnupfen im Jahr haben. So kommt es Eltern oft so vor, als hätten ihre Kinder das ganze Jahr über eine Rotznase. Bei der Behandlung ist einiges zu beachten.

Verschiedene Arten der Rhinitis

Man unterscheidet die akute und die chronische Rhinitis. Die akute Form dauert meist nicht länger als zehn Tage an. Es handelt sich dabei um eine akute Entzündung der Nasenschleimhaut mit Hypersekretion, Hyperämie und Schwellung. Etwa 90 Prozent der Erkrankungen werden durch Viren verursacht. Dabei handelt es sich bevorzugt um Rhino-, Parainfluenza- oder RS- (respiratorische Synzytial) Viren. Nur in circa

zehn Prozent sind primär Bakterien der Auslöser. Selten bleibt die Infektion nur auf die Nasenschleimhaut begrenzt. Häufig ist auch die Schleimhaut der Nasennebenhöhlen betroffen. In manchen Fällen kommt es durch die virusbedingte Schleimhautschädigung zu einer sekundären bakteriellen Superinfektion. Dann besteht gerade bei Kindern zusätzlich das Risiko einer Mittelohrentzündung. Die chronische Rhinitis dauert länger als drei Monate an. In den meisten Fällen wird sie durch eine Allergie ausgelöst. Es kann aber auch sein, dass durch eine gestörte Vasomotorenfunktion in der Nasenschleimhaut exogene Reize, wie Temperaturwechsel oder Staubinhalation zu starker Sekretion oder Schwellung führen. Achtung: Häufig wiederkehrende, durch Viren ausgelöste Infektionen dürfen nicht mit einer chronischen Rhinitis verwechselt werden.

Atmung von Anfang an Das ungeborene Kind wird im Mutterleib über die Nabelschnur mit lebensnotwendigem Sauerstoff versorgt. Mit der Geburt ändert sich das und das Baby muss sich an die neue Umgebung, dementsprechend auch an die mit Sauerstoff angereicherte Außenwelt, anpassen. Das Herz pumpt schneller als bei Erwachsenen und die Atmung erfolgt bei Neugeborenen in den ersten Lebensmonaten nur durch die Nase. Säuglinge sind sogenannte obligate Nasenatmer. Erst nach und nach lernt der Säugling auch über den Mund zu atmen. Dieser Lernprozess kann bis zu ein- einhalb Jahren dauern. Auch der erwachsene Mensch wird als obligater Nasenatmer bezeichnet, da er nur über die Nase und die Beschaffenheit der Schleimhäute eine adäquate Aufbereitung der Luft für die unteren Atemwege erreichen kann. Des Weiteren ist es gut zu wissen, dass mit sechs Lebensmonaten der Nestschutz aufgebraucht ist. Und erst im Alter von 16 Jahren ist das Immunsystem vollständig aufgebaut.

Cave!

Ätherische Öle oder Sekretolytika spielen erst bei der Behandlung älterer Kinder (ab 2 Jahre) und Erwachsener eine Rolle, um das Schnupfensekret zu lösen. Da ätherische Öle oder Bestandteile daraus, wie zum Beispiel Menthol, Cineol oder Campher bei Kindern bis zu zwei Jahren einen Krampf des Kehlkopfes auslösen können, der im schlimmsten Fall bis zum Atemstillstand führen kann, gehören sie keinesfalls in die Kleinkinder-Hausapotheke. Majoranbutter, unter die Nase gerieben, galt immer als traditionelles Hausmittel zur Schnupfenbehandlung. Majorankraut enthält aber Arbutin und Hydrochinon, welche im Tierversuch eine kanzerogene Wirkung zeigten. Angesichts der nicht ausreichend geklärten Risiken sollte deshalb eine topische Anwendung von Salben, die Majorankrautextrakt enthalten, bei Säuglingen und Kleinkindern nicht erfolgen.

Anatomie Beim Säugling ist der Nasenrücken noch verschwindend klein und zierlich. Die inneren Nasengänge der Babys sind erst millimetergroß. Deshalb kann vor allem im ersten Lebensjahr das sogenannte Säuglings-Schnorcheln auftreten. Das hängt damit zusammen, dass im Erregungszustand die Nasenschleimhäute schnell anschwellen können. Wenn dann noch ein Schnupfen dazu kommt, wird es für die Kleinen schwierig mit der At-



mung. Und da sie nicht durch die Nase atmen können, haben sie ein Problem mit dem Trinken. Das bedeutet im Umkehrschluss, solange ein Baby noch trinkt, ist die Nase nicht vollständig zu. Je entspannter das Baby ist, desto besser funktioniert die Atmung. Zu Stirnhöhlenentzündung kann es übrigens bei Säuglingen und Kleinkindern nicht kommen, da sich die Stirnhöhlen erst im Alter von sechs Jahren ausbilden.

Behandlung Solange das Nasensekret von alleine abfließt und die Nasenatmung möglich ist, bedarf es keiner Behandlung. Bei kleineren Kindern ist es ratsam, das Nasensekret mit isotonischer Kochsalzlösung, bestenfalls ohne Konservierungsstoffe, zu verdünnen. So kann es besser abfließen. Es kann auch eine Inhalation mit heißem Wasserdampf sehr hilfreich sein. Als weiterer Zusatz können Kochsalz oder Kamillenblüten hinzugegeben werden. Nur Vorsicht, dass es zu keinen Verbürhungen kommt. Wenn das nicht ausreicht, kommen abschwellende Nasentropfen zum Einsatz. Hier stehen die Wirkstoffe Xylometazolin und Oxymetazolin in einer altersentsprechenden Dosierung zur Verfügung. Bevor Nasentropfen angewendet werden, empfiehlt es sich gründlich zu schnäuzen oder einen Nasensauger zu verwenden.

Auch Engelwurzsalbe, die äußerlich auf die Nasenflügel gegeben wird, kann verwendet werden. Ebenso haben sich die Homöopathika Luffa und Sambuccus bei Rhinitis bewährt. Luffa D6 wird bei verstopfter Nase eingesetzt (Luffa macht Luft!), während Luffa D12 bei Fließschnupfen verwendet wird. Sambuccus nigra D3 ist das Mittel bei der typischen Rotznase.

Weitere Maßnahmen Bei verstopfter Nase kann es helfen, das Kind in eine leicht erhöhte Schlafposition zu bringen, indem man beispielsweise ein gefaltetes oder gerolltes Handtuch unter die Matratze legt. Auf Kissen oder anderes im Bettchen sollte unbedingt verzichtet werden, da hier eine Erstickungsgefahr droht. Es hilft auch, heißen Kamillentee in einer Schale in die Nähe des Bettes zu stellen. Viel frische Luft tut gut und befeuchtet die Nasenschleimhaut auf ganz natürlichem Wege.

Richtig anwenden Kinder bis zwei Jahre bekommen Nasentropfen am besten mit einem Dosiertropfer. Bei untergewichtigen Säuglingen und Frühgeborenen erfolgt die Dosierung nach Anordnung des Arztes. Überdosierungen zeigen sich durch zentrale Überregung, Erbrechen, Apnoe und Bewusstlosigkeit. Zur richtigen Anwendung wird der Kopf so weit in den Nacken gelegt, wie es

angenehm ist. Oder der Kopf wird im Liegen zur Seite gedreht. Nun in jedes Nasenloch einen Tropfen träufeln und den Kopf für eine kurze Zeit nach hinten gebeugt halten, damit sich die Tropfen in der Nase verteilen können.

Sprays sind für Säuglinge ungeeignet, weil sie das Baby erschrecken könnten. Für Kleinkinder eignen sie sich, um den abschwellenden Wirkstoff bis zur unteren und mittleren Nasenmuschel zu bringen. Dazu sprüht man in Richtung des Ohrläppchens auf der gleichen Seite. Beim Sprühen sollte das Kind auf die Füße schauen. Natürlich gilt auch hier der Standardsatz, dass die Anwendung von abschwellenden Nasentropfen oder -sprays, wenn sie dreimal täglich angewendet, nach einer Woche beendet werden sollte. Möglich ist es auch tagsüber zu Salzwasserspray oder -tropfen zu greifen und nur zur Nacht die abschwellenden Produkte zu verwenden. Auf diese Weise hat die Nasenschleimhaut circa 18 Stunden Zeit gut durchblutet zu werden und sich zu regenerieren. Die verringerte Durchblutung bringt nämlich leider auch eine Minderversorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen mit sich. ■

*Stefanie Berhausen,
Apothekerin, Ayurveda-Gesundheits-
beraterin, Meditations- und
Yogalehrerin, www.vedawelt.de*