

Die Nase voll haben

Schnupfen ist das Leitsymptom einer **Erkältung** und bei etwa 80 Prozent aller grippalen Infekte anzutreffen.

Die häufigste virale Infektion der Atemwege ist der Schnupfen. Besonders in den kalten Herbst- und Wintermonaten haben herumschwirrende Viren leichtes Spiel sich zu vermehren. Zudem ist die Immunabwehr bei tiefen Temperaturen geschwächt und die Schleimhäute der oberen Atemwege durch die trockene Raumluft so angegriffen, dass sich die Erreger leicht darauf festsetzen und eine Entzündung der Nasenschleimhaut (Rhinitis) mit nasalen Symptomen auslösen können. Zuerst präsentiert sich der Schnupfen mit Niesreiz und einer laufenden Nase. Später werden die Nasenschleimhäute verstärkt durchblutet, woraus eine verstopfte Nase resultiert. Die Schleimhäute produzieren zudem vermehrt Sekret, sodass die Atmung erschwert und das Riechvermögen stark eingeschränkt ist.

Ein banaler Schnupfen bleibt nicht immer harmlos In der Regel bekämpft das körpereigene Immunsystem die Viren und der Schnupfen klingt unbehandelt nach circa einer Woche wieder ab. Bei Säuglingen kann aber eine behinderte Nasenatmung problematisch werden. Sie sind in den ersten Lebensmonaten obligate Nasenatmer, sodass eine verstopfte Nase ihre Atmung stark einschränkt und sie daran hindert ausreichend zu trinken. Aufgrund der besonderen anatomischen Verhältnisse und der noch nicht voll ausgeprägten Immunabwehr können sich die Erreger zudem bei Säuglingen und Kindern besonders oft ins Mittelohr oder in den Rachenraum ausdehnen und zu Komplikationen wie einer Mittelohrentzündung (Otitis media), Kehlkopfentzündung (Epiglottitis) oder Entzündung der unteren Luftwege (Bronchitis) führen. Bei Erwachsenen dringen Erreger schnell

in die angrenzenden Nebenhöhlen vor und lösen eine Nebenhöhlenentzündung (Sinusitis) aus. Alle diese Erkrankungen gehören in die Hand eines Arztes.

Viren als Wegbereiter einer bakteriellen Infektion Meistens werden die Folgeerkrankungen wie auch der banale Schnupfen zunächst viral ausgelöst, wobei Rhinoviren eine besonders große Rolle spielen. Aufgrund der vorgeschädigten Schleimhaut und des schlechten Sekretabflusses können sich aber schnell Bakterien festsetzen und eine bakterielle Sekundärinfektion bedingen. Der Verdacht auf eine Bakterienbeteiligung besteht, wenn ein Schnupfen länger als zehn Tage andauert, das Sekret grünlich-gelb verfärbt ist und von einem schweren Krankheitsgefühl begleitet wird oder Fieber hinzukommt. Auch starke Kopf- und Ohrschmerzen können auf ►



► eine bakterielle Infektion deuten. Dann sollte ein Besuch beim Arzt an-geraten werden, damit dieser über eine Antibiotikatherapie entscheidet.

Schleimhäute anschwellen Um die Nase wieder zu belüften und Komplikationen wie eine Sinusitis oder Otitis zu vermeiden, gilt die lokale Anwendung gefäßverengender Substanzen als wirksamste Maßnahme. Sie führen zu einer Verengung der Blutgefäße in der Nasenschleimhaut und damit zur verminderten Durchblutung, wodurch die Schleimhaut wieder anschwellen kann und weniger Sekret produziert. Auf diese Weise kommt innerhalb kurzer Zeit wieder Luft durch die Nase. Gleich-

häufige Anwendungen über den Tag zu vermeiden. Für Oxymetazolin konnte darüber hinaus noch eine Viren bekämpfende und entzündungshemmende Wirkung gezeigt werden.

Achtung Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte Nachteil einer über sieben Tage andauernden Therapie mit alpha-Sympathomimetika, eines zu häufigen Gebrauchs oder einer überdosierten Anwendung ist die Gefahr von Gewöhnungseffekten. Dabei kann es reaktiv zu einer verstärkten Schwellung der Schleimhäute (Reboundphänomen) kommen, die den Betroffenen zu einer wiederholten Gabe des Sympathomimetikums verleitet, was wie-

nicht bei schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder erhöhtem Augeninnendruck angewendet werden. Auch bei einer trockenen Entzündung der Nasenschleimhaut (Rhinitis sicca) sind sie kontraindiziert.

Nicht zu lange verwenden Um das Risiko von Gewöhnungseffekten so gering wie möglich zu halten, sollten alpha-Sympathomimetika so selten wie möglich verwendet werden. Der Beipackzettel sieht eine ein- bis dreimal tägliche Anwendung mit einer zeitlichen Begrenzung von bis zu sieben Tagen vor. Unter Umständen ist eine ausreichende Symptomlinderung schon zu erzielen, wenn das abschwellende Präparat abwechselnd in nur ein Nasenloch oder lediglich für die Nacht appliziert wird. Ist eine längere Behandlung notwendig, sollte der Betroffene zum Arzt geschickt werden, da eine langfristige Verwendung gefäßverengender Substanzen ärztlich begleitet werden muss. Zudem sollte der Arzt abklären, warum die Nase so lange verstopft ist, da ein banaler Erkältungsschnupfen gewöhnlich nicht über eine Woche anhält. Liegt beispielsweise ein allergischer Schnupfen vor, sind topische und orale Antihistaminika oder kortikoidhaltige Nasensprays Mittel der Wahl.

Möglichst niedrige Dosierung wählen Bei der Abgabe abschwellender Nasensprays oder -tropfen ist auf altersgerecht dosierte Präparate zu achten. Im Beratungsgespräch sollte immer nach dem Alter des zu behandelnden Kindes gefragt werden, um Überdosierungen zu vermeiden. Oftmals reichen auch bei Älteren niedriger dosierte Präparate aus, um die Nasenschleimhäute ausreichend abzuschnellen. Daher empfehlen viele Ärzte noch bei Schulkindern oder Erwachsenen die Dosierung für Kleinkinder einzusetzen. Dabei sollten die Verwender dazu angehalten werden, nicht zu früh nachzudosieren, da die gefäßverengende Wirkung erst nach circa zehn Minuten ihr Optimum erreicht. ►

GEEIGNETE DARREICHUNGSFORM WÄHLEN

Vorteil von Nasensprays ist, dass der abschwellende Wirkstoff bis in die kleinen Verbindungskanälchen der Nasennebenhöhlen gesprüht werden kann und sie somit der Entwicklung einer Sinusitis vorbeugen. Allerdings sind herkömmliche Dosiersprays mit alpha-Sympathomimetika erst für Kinder ab zwei Jahren erhältlich, da sich die Kleinen am starken Sprühstrahl erschrecken und verschlucken können. Zudem kann zu viel Wirkstoffmenge freigesetzt werden, sodass eine Überdosierung möglich ist. Lediglich spezielle Dosiersprays mit Feinstvernebelung können für Kleinkinder unter zwei Jahren zur Anwendung kommen. Sie weisen einen feinen Sprühstrahl und eine geringere Wirkstoffkonzentration auf, sind aber bislang die Ausnahme. Mit Nasentropfen, die schon für Säuglinge zur Verfügung stehen, lässt sich besser der Verbindungsgang zwischen Nase und Ohr erreichen, denn beim Neigen des Kopfes kann ein Teil der Tropfen in die Ohrtrumpete laufen und dort die Schleimhäute zum Anschwellen bringen.

zeitig öffnen sich die Zugänge zu den Nasennebenhöhlen und zum Mittelohr, sodass sich kein Sekret ansammeln oder bereits angestauter Schleim wieder über die Nase abfließen kann.

Zum Einsatz kommen vorwiegend lokale alpha-Sympathomimetika vom Imidazolintyp. Sie haben alle das gleiche Wirkprinzip, unterscheiden sich aber in der -dauer. Empfehlenswert sind lang wirksame Substanzen wie beispielsweise Xylometazolin, Tramazolin oder Oxymetazolin, um

derum einem Dauergebrauch Vorschub leistet. Bei fortgesetztem Einsatz kann eine Austrocknung, Atrophie und Borkenbildung sowie eine irreversible Schädigung des Epithels der Nasenschleimhaut mit Hemmung der Zilienaktivität die Folge sein, wodurch die Nase in ihrer Funktion eingeschränkt und für Viren und Bakterien anfälliger wird. Wegen möglicher systemischer Nebenwirkungen (z. B. Blutdruckanstieg, Tachykardien, Atemdepression) dürfen alpha-Sympathomimetika

► **Ohne Konservierungsmittel – mit Dexpanthenol** Außerdem scheinen Konservierungsmittel wie Benzalkoniumchlorid für eine Schädigung der Nasenschleimhaut über eine Beeinträchtigung der Flimmerhärchenfunktion beteiligt zu sein.

zudem Nasensprays, -tropfen oder -salben mit isotoner Kochsalzlösung, Meerwasser oder natürlichen Salzmischungen. Sie befeuchten die Schleimhäute und fördern durch eine Verflüssigung des Nasensekrets das Abfließen des Schleims, wodurch sie

20 Minuten vor dem Inhalieren abschwellende Präparate verabreicht, kann das Sekret besonders gut ablaufen. Inhaltsstoffe ätherischer Öle wie beispielsweise Menthol, Cineol und Kampfer stimulieren zudem die Kälterezeptoren der Nasenschleimhaut

»Wichtige Therapieziele sind, die Nasenluftpassage zu verbessern und eine Belüftung der Nasennebenhöhlen sowie des Mittelohrs sicherzustellen.«

Deshalb sind konservierungsmittelfreie Präparate immer eine gute Empfehlung. Da es bei ihnen große Unterschiede in der Haltbarkeit nach Anbruch gibt (von wenigen Wochen bis zu zwölf Monaten), lohnt ein Blick auf den Umkarton.

Um die Gefahr unerwünschter Wirkungen eines alpha-Sympathomimetikums auf die Schleimhaut zu reduzieren, kann auch eine Kombination aus Xylometazolin mit Dexpanthenol angeraten werden. In Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass der wundheilungsfördernde Effekt des Dexpanthenols die gefäßverengende Wirkung von Xylometazolin ergänzt, woraus eine kürzere Therapiedauer resultiert, die Gewöhnungseffekte minimieren soll.

Pflegen, Befeuchten, Reinigen

Zur längerfristigen Pflege wunder Nasenschleimhäute können Sie Präparate ohne abschwellende Substanzen empfehlen, die nur Dexpanthenol als Wirkstoff enthalten. Sie sind als Nasensalben erhältlich oder in flüssigen Zubereitungen mit physiologischen Salzlösungen oder Hyaluronsäure kombiniert. Auch Sesamöl zum Sprühen pflegt eine trockene Nasenschleimhaut nachhaltig und kann, da es nicht zilientoxisch ist, über einen längeren Zeitraum zum Einsatz kommen. Bewährt für einen langfristigen Gebrauch haben sich

den natürlichen Reinigungsmechanismus der Nase unterstützen. Leichte abschwellende Effekte ohne Auszutrocknen erzielen hypertone Zubereitungen, indem die erhöhte Salzkonzentration der Nasenschleimhaut auf natürliche Weise überschüs-

TIPP

Pflegepräparate für die Nase mit Dexpanthenol, Hyaluronsäure oder Salzlösungen stellen eine sinnvolle unterstützende Maßnahme während einer abschwellenden Behandlung mit gefäßverengenden Präparaten dar. Sie können auch vorbeugend eingesetzt werden, um einer Austrocknung der Nasenschleimhäute und einem Anhaften der Erreger entgegenzuwirken.

siges Sekret entzieht. Auch Nasenspülungen mit Salzwasserlösungen fördern die Sekretablösung und unterstützen den Selbstreinigungsprozess der Nasenschleimhaut.

Unterstützung angefordert Zum Befeuchten und Reinigen kann man auch mit heißem Wasserdampf oder ätherischen Ölen inhalieren. Werden

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 Kampfer aber kontraindiziert, da mit lebensbedrohlichen Nebenwirkungen wie reflektorischer Stimmritzenkrampf, Bronchospasmen oder Atemdepression gerechnet werden muss. Besonders zäher Schleim lässt sich mit der Einnahme von Sekretolytika verflüssigen und abtransportieren. Dabei werden Phytotherapeutika (z. B. Cineol, Myrtol) und chemische Wirkstoffe (z. B. ACC) als gleichwertig betrachtet. Unterstützend wirken zudem reichliches Trinken und eine Wärmeanwendung mit Rotlicht.

Alternative Ein Spray, das mit einem ganz anderen Wirkmechanismus den Schnupfen bekämpfen soll, ist ein Präparat, das ein einprozentiges visköses Gel aus Hydroxypropylmethylzellulose enthält. Es wird bei den ersten Anzeichen einer Erkältung vier Mal täglich in die Nase gesprüht, um die Viren vor einem Andocken auf der Schleimhaut einzukapseln. Danach werden die Erreger durch den sauren pH-Wert der Zubereitung inaktiviert und aufgrund der hohen Osmolarität aus der Nase gespült. ■

Gode Meyer-Chlond, Apothekerin