

## PRÄVENTION

## Gar nicht erst krank werden

Händewaschen ist am besten, klar!  
Was noch gegen den Schnupfen wirkt



## Hilft im Winter: Fenster aufreißen

Im Winter beugt regelmäßiges Stoßlüften tatsächlich Infektionen der Atemwege vor, denn Heizungsluft trocknet die Schleimhäute aus und macht sie anfällig für Virusattacken. Wem bei Minustemperaturen selbst kurzer Frischluftdurchzug unangenehm ist, der sollte sich zumindest Zimmerpflanzen zulegen. Einige Arten wie Papyrus, Zimmerlinde oder Farne sind effektive Luftbefeuchter, auch wenn sie das gelegentliche Lüften nicht vollständig ersetzen.



## Hilft nur vorbeugend: Sport

Die Sache ist klarer, als sie angesichts vieler Diskussionen scheint: Wer keine Erkältung hat, für den ist es empfehlenswert, Sport zu treiben. Regelmäßiges, leichtes Training stärkt nachweislich das Abwehrsystem, was die Wahrscheinlichkeit senkt, sich eine Erkältung einzufangen. Erwischt es einen dennoch, fallen die Symptome schwächer aus als bei untrainierten Menschen, fand der US-Sportwissenschaftler David Nieman von der Appalachian State University in Kannapolis heraus. Wer hingegen bereits eine Erkältung oder Bronchitis hat, sollte auf Sport besser verzichten und sich für ein paar Tage schonen. Der Körper braucht in dieser Phase alle seine Energiereserven, um selbst mit der Infektion fertig zu werden.



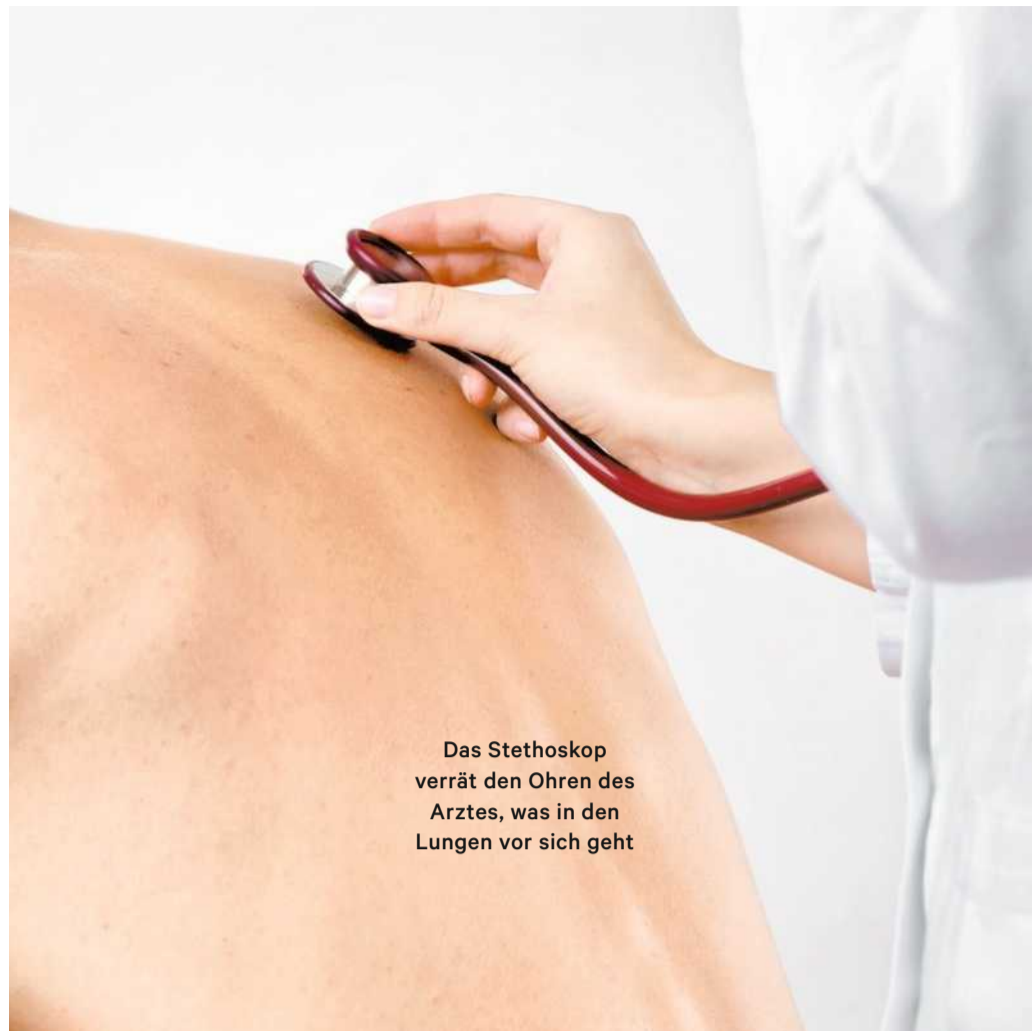
## Hilft manchen Menschen: Vitamin C

Dass Vitamin C eine wichtige Rolle für das Immunsystem spielt, ist wissenschaftlich gut belegt. Doch schützt eine zusätzliche Einnahme dieses Vitamins per Pille wirklich gegen Infekte der Atemwege? Der finnische Arzt und Forscher Harri Hemilä von der Universität Helsinki hat 55 Studien zum Thema gesichtet und kommt zu dem ernüchternden Schluss: Vitamin C beeinflusst die Zahl der Erkältungen bei den allermeisten Menschen nicht. Anders scheint es bei Personen auszusehen, die starken körperlichen Belastungen ausgesetzt sind: Marathonläufer, Skifahrer oder Soldaten erkrankten in Studien bei regelmäßiger Vitamineinnahme nur halb so oft an einer Erkältung.



## Hilft vielleicht: Zink

Noch umstrittener als die Einnahme von Vitamin C zum Schutz vor Erkältungen ist das Schlucken von Zink-Präparaten. Auch hier gilt: Der Mineralstoff ist eindeutig relevant für ein funktionierendes Immunsystem, der Bedarf des Körpers ist durch



Das Stethoskop verrät den Ohren des Arztes, was in den Lungen vor sich geht

# Die Schnief-Detektivin

Husten, Heiserkeit, Triefnase sind meist harmlose Symptome. Verbirgt sich nur eine Erkältung dahinter? Oder doch eine ernste Krankheit? Wir begleiten eine Ärztin bei der Spurensuche **VON CHRISTIAN HEINRICH**

**D**as Tückische ist, dass eine Erkältung in den allermeisten Fällen tatsächlich harmlos ist. So stellt sich die Sache jedenfalls aus Sicht der Allgemeinmedizinerin Nicole Kuth dar. »Mehr als 90 Prozent der Patienten, die mit Erkältungssymptomen wie Halsschmerzen und laufender Nase zu mir kommen, haben ein harmloses Virus, das mit etwas Ruhe und viel Trinken wieder verschwindet«, sagt Kuth, die an der Uni-Klinik Aachen den Fachbereich Allgemeinmedizin leitet. »Die Herausforderung für uns Ärzte besteht darin, unter den Erkältungspatienten die zu identifizieren, hinter deren Symptomen sich mehr versteckt und die wir unbedingt behandeln müssen.«

Natürlich würde es sich anbieten, an dieser Stelle einen typischen Fall heranzuziehen. Die 45-jährige Managerin beispielsweise, die seit zwei Wochen Husten und Halsschmerzen hat. Aber nein: Dieses Mal sollen keine Patienten als Beispiele herhalten. Wir bleiben bei Nicole Kuth. Und betrachten das allgegenwärtige Thema Erkältung einmal aus der Perspektive der diagnostizierenden Ärztin. Denn so lassen sich nicht nur Atemwegsinfekte besser verstehen, sondern auch die Erkrankungen, die bloß so aussehen wie eine Erkältung. »Ich sehe den Körper meiner Patienten erst einmal nur von außen. Aber ich kann auf Hinweise achten, was innen vor sich geht, und es gibt ein paar Fenster, in die ich hineinspähen kann«, sagt Kuth. Mit anderen Worten: Jeder Patient ist für die Ärztin eine kleine Detektivgeschichte.

## 1. Der erste Eindruck

Und diese Geschichte beginnt in dem Moment, wenn sie den Patienten aus dem Wartezimmer abholt und ins Behandlungszimmer führt. Auf den wenigen Metern verschafft sie sich einen ersten Eindruck: Wie läuft der Patient, wie sind seine Gesichtszüge, wirkt er abgeschlagen oder angestrengt? Oft bestätigen sich ihre Beobachtungen dann im sogenannten Anamnesegespräch, in dem sie sich die aktuellen Beschwerden schildern lässt. Vor allem in dieser kalten Jahreszeit deutet bei den meisten Patienten dann schon alles auf das Gesamtpaket »grippaler Infekt« hin: seit ein paar Tagen Halsschmerzen, vielleicht etwas Kopfweh. Dazu subfebrile Temperaturen, also eine leicht erhöhte Körpertemperatur zwischen 37,5 und 38 Grad Celsius – dann steht die Diagnose schon fast fest. »Der grippale Infekt ist ein Virusinfekt, der oft auch als Erkältung bezeichnet wird«, sagt Kuth. »Dabei kann ich letztlich nur die Symptome behandeln, indem ich zum Beispiel ein Arzneimittel empfehle, das den Schleim löst. Ansonsten hilft nur viel trinken und möglichst viel Erholung und Schlaf.« Damit soll der Patient seinem Körper die nötige Ruhepause verschaffen, um sich selbst zu heilen.

## 2. Der große Lauschangriff

Doch nicht immer beschränken sich die Auswirkungen eines Virusinfekts auf Halsschmerzen und eine laufende Nase. Vor allem wenn ein Patient zusätzlich hustet, horcht Kuth immer auch die Lunge ab. Mit ihrem Stethoskop kann sie unter anderem hören, ob die luftleitenden Röhren der Lunge, die Bronchien, verengt sind oder mit Schleim verlegt – dann hört sie mit ihrem Stethoskop eine Art Pfeifen oder Rasseln in der Lunge. Ist dies der Fall, liegt höchstwahrscheinlich eine Entzündung der Atem-

wege vor, eine akute Bronchitis. Das deutlichste Anzeichen dieser Erkrankung ist der »produktive« Husten, das bedeutet: Husten mit Auswurf. Vor allem die eigenen Immunzellen sammeln sich bei der akuten Bronchitis in den Bronchien an, um den Körper zu schützen. Als Nebeneffekt schwillt die Schleimhaut an, die Luftwege werden eng. Wie auch bei der Halsentzündung stecken dahinter in den meisten Fällen Viren, keine Bakterien. Deswegen nützt die Einnahme von Antibiotika bei Erkältungen nur selten: Antibiotika helfen gut gegen bakterielle Infektionen, sind gegen Virus-erkrankungen aber wirkungslos.

## 3. Lungenentzündung ausschließen

Anders verhält es sich bei der Lungenentzündung oder Pneumonie, einer ernsten Erkrankung. Sie kann sich zwar aus einer viralen Bronchitis entwickeln, wenn die Infektion von den Luftwegen auf das Lungengewebe übergreift. Typische Erreger sind aber Bakterien. Vor allem für Kleinkinder und ältere Menschen können solche bakteriellen Pneumonien lebensgefährlich sein, sie müssen deshalb unverzüglich mit einem Antibiotikum behandelt werden. Wenn ein Patient trocken hustet, hohes Fieber entwickelt, schwer krank wirkt und womöglich sogar Atemnot hat, läuten bei Kuth alle Alarmglocken. Mit dem Stethoskop hört sie dann manchmal ein etwas feineres, helleres Rasseln über einem Teil der Lunge.

Um ihren Verdacht auf eine Pneumonie zu erhärten, nimmt die Ärztin eine Blutprobe. Darin ist bei bakteriellen Infektionen das sogenannte C-Reaktive Protein, kurz CRP, stark erhöht. Zwar kann das Immunsystem auch irgendwo anders im Körper mit einer bakteriellen Entzündung ringen. Wenn es Anhaltspunkte für eine schwerwiegende Erkrankung wie eine Pneumonie gibt, veranlasst Kuth aber noch weitere Diagnostik. So kann ein Röntgenbild die Vermutung bestätigen.

## 4. Mund auf und »Aaah« sagen

Zurück zum Abhören der Lunge. Wenn die Untersuchung mit dem Stethoskop unauffällig war – keine Bronchitis, keine Pneumonie –, dann ist da noch ein anderes Fenster, durch das Kuth niemals zu schauen versäumt: der Mund. Ist der Rachenraum gleichmäßig gerötet und geschwollen, spricht das für eine sogenannte Pharyngitis, die in den meisten Fällen von Viren ausgelöst wird. Kuth inspiziert auch die Mandeln. Das sind im Gaumen und Rachen gelegene Wachstationen des Immunsystems, die Mediziner als Tonsillen bezeichnen. Sind die Mandeln an mehreren Stellen weiß oder gelblich belegt, spricht das für eine bakterielle Mandelentzündung oder, wie Kuth es nennt: eine Tonsillitis. Mit einem Wattestäbchen macht sie dann einen Rachenabstrich. Mit diesem kann sie per Schnelltest mögliche Bakterienspuren nachweisen. Bestätigt sich ihr Verdacht, verschreibt sie ein Antibiotikum, meist Penicillin.

## 5. Fingerspitzengefühl

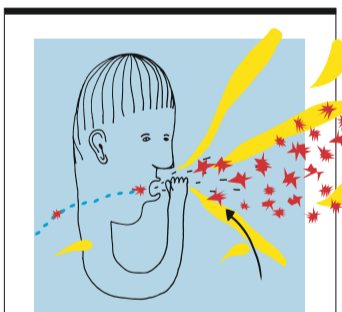
Zur körperlichen Untersuchung gehört neben dem Hören und Sehen als dritter wichtiger Punkt noch das Fühlen. Nicole Kuth tastet bei allen Erkältungspatienten die Lymphknoten am Hals ab. Geschwollene Lymphknoten sind ein Hinweis darauf, dass das Immunsystem gerade mit einer Infektion kämpft – etwa bei einer bakteriellen Mandelentzündung. Wenn sie einen Jugendlichen mit einer starken Lymphknotenschwellung vor sich hat, denkt Kuth aber noch an einen anderen Auslöser, das Epstein-Barr-Virus (EBV). Es kann eine langwierige Krankheit verursachen, die als Pfeiffersches Drüsenfieber bekannt ist. Weil das Immunsystem Antikörper gegen das Virus bildet, lässt sich diese Diagnose mit einem Bluttest bestätigen.

## 6. Die Temperatur steigt

Auch Fieber ist letztlich ein Zeichen, dass der Körper mit einem Infekt kämpft. »Hohes Fieber ist aber nicht zwangsläufig etwas Schlechtes. Im Gegenteil, es kann einfach heißen, dass das Immunsystem ordentlich arbeitet«, sagt Kuth. Nur kann es eben auch ein Warnsignal sein für eine ernsthafte Erkrankung. Bei der echten Grippe zum Beispiel, die vom Influenza-Virus ausgelöst wird, kommt es neben häufigen Halsschmerzen und Husten oft zu Schüttelfrost, starkem Krankheitsgefühl mit Gliederschmerzen – und Fieber bis zu 40 Grad. Anders als grippale Infekte, die von harmlosen Erkältungsviren ausgelöst werden, kann eine Influenza vor allem für ältere Menschen lebensgefährlich werden. Andererseits: Vier von fünf Influenza-Infektionen verlaufen symptomlos oder als leichte Erkältung.

Und ab welcher Temperatur sollte der Arzt nun genauer hinschauen? »Ich habe in meinem Kopf keine konkrete Schwelle, ab der bei mir die Alarmglocken schrillen«, sagt Kuth. »Natürlich wäre das praktisch, aber dafür ist der menschliche Körper zu komplex. Ich muss immer den ganzen Menschen beurteilen.« So kommt es zum Beispiel auf das Alter des Patienten an: Vor allem hochbetagte Menschen haben oft selbst bei schwerwiegenden Infektionen kaum Fieber. Das Alter spielt auch eine Rolle, will man die Wahrscheinlichkeit bestimmter Erkrankungen abschätzen. So wurden etwa 95 Prozent der Menschen bis zum Alter von 30 Jahren mit dem Epstein-Barr-Virus infiziert und sind dagegen weitestgehend immun. Ein Pfeiffersches Drüsenfieber bei einem 60-jährigen Menschen ist daher extrem unwahrscheinlich.

Gleichzeitig verläuft die Krankheit bei kleinen Kindern oft ganz ohne Symptome oder wie ein grippaler Infekt – während Jugendliche, die sich zum ersten Mal mit EBV infizieren, zum Teil schwer und monatelang erkranken. Weil das Virus per Speichel übertragen wird, hat sich im englischsprachigen Raum dafür der Name *kissing disease* eingebürgert, zu deutsch: Kuss-Krankheit.



Nervig, aber notwendig

## DIE INFOGRAFIK

Die Nase tropft, der Hals schmerzt. Muss das sein? Ja! Warum die typischen Anzeichen der Erkältung keine überflüssigen Symptome sind, sondern sinnvolle Reaktionen, mit denen sich unser Körper schützt **S. 34**

## 7. Expedition in die Nebenhöhlen

Als Nächstes nimmt sich Nicole Kuth das Riechorgan vor: Eine laufende Nase ohne sonstige Krankheitszeichen deutet auf eine Rhinitis hin, eine Entzündung der Nasenschleimhaut. Sie wird meist von Viren verursacht, ist vollkommen harmlos und gemeinhin als Schnupfen bekannt. Manchmal tritt die Rhinitis zusammen mit der Sinusitis auf, einer Entzündung der Nasennebenhöhlen. Diese Hohlräume in unserem Schädel sind über Gänge mit der Nase verbunden. Um der Sinusitis auf die Spur zu kommen, klopft Kuth dem Patienten mit den Fingern behutsam auf die Stirn- und Wangenknochen, hinter denen die Hohlräume liegen. Verzieht er dann gequält die Miene, ist das ein deutlicher Hinweis auf eine Entzündung. Derselbe Mensch hat ihr zuvor vielleicht erzählt, dass ihm beim Schuhebinden ein stechender Schmerz in den Kopf schießt – eine Folge des steigenden Drucks in den verstopften Nebenhöhlen. Zunächst reichen dann abschwellende Nasentropfen. Bleibt die Sinusitis aber länger oder kommen Bakterien hinzu, kann auch ein Antibiotikum notwendig sein.

»In vielen Fällen habe ich schon eine Vermutung, was der Patient hat, bevor ich ihn untersucht habe«, sagt Kuth. Eine Laryngitis etwa, eine Kehlkopfentzündung, hört man schon, wenn der Betroffene mit heiserer Stimme spricht. Sie tritt meist im Rahmen von Erkältungen auf und ist lästig, heilt jedoch von allein.

ANZEIGE

## Gutschein\* für Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel können von der Kasse nach Beantragung erstattet werden. Sanubi liefert bereits vor Beantragung.

Bestellen Sie jetzt ohne Risiko

☎ 030 555 78 50 84

\* gültig bei Pflege eines Pflegebedürftigen mit Pflegestufe

sanubi

Gutscheincode: pflegeDZ02

sanubi.com



## 8. Keine vorzeitigen Schlüsse

Aber auch wenn die Lösung für den Fall auf der Hand zu liegen scheint, hält sich die Allgemeinmedizinerin Kuth an ihr Schema: Beobachten, befragen, untersuchen, wenn nötig weitere Tests wie Rachenabstrich oder Blutuntersuchung. Denn erst wenn sie alle Informationen zusammenhat, kann sie eine erste Erkrankung mit großer Sicherheit ausschließen und dem Patienten beruhigt die Diagnose mitteilen: grippaler Infekt. Wird wieder.

eine ausgewogene Ernährung aber gedeckt. Die renommierte Cochrane-Organisation, bei der unabhängige Experten alle Studien zusammen betrachten und ein Fazit ziehen, kam 2013 zwar zu dem Schluss, dass eine Einnahme von Zinkpräparaten in den ersten 24 Stunden nach Beginn der Symptome die Dauer von Erkältungen tatsächlich um einen Tag verkürzt. Doch als Kritiker Zweifel an dem Urteil der Cochrane-Autoren anmeldeten, zog die Organisation ihr Fazit vorerst zurück.