

Erkältungshusten / Bronchitits

Viele Patienten suchen uns auf mit typischen Fragen auf wie z.B.:

„Frau Doktor ich huste seit 4 Wochen, brauche ich jetzt nicht ein Antibiotikum?“
„Mein Auswurf beim Husten ist eitrig, brauche ich jetzt ein Antibiotikum?“

Es ist auf jeden Fall ratsam sich bei länger andauerndem Husten untersuchen zu lassen. Wir hören dann die Lunge ab, untersuchen dabei ob eine krampfartige Verengung der Bronchien vorliegt (spastische Bronchitits). Oder ob es Hinweise für eine Lungenentzündung (Pneumonie) gibt. In diesen Fällen, die allerdings eher selten auftreten, werden üblicherweise Antibiotika oder Kortisonpräparate verordnet. Meist handelt es sich jedoch bei den Patienten lediglich um akuten (> 12 Wochen) Erkältungshusten oder um eine durch Viren ausgelöste Bronchitis. Hinweise für Komplikationen sind: Kurzatmigkeit mit Steigerung der Atemfrequenz (Tachypnoe) aus ausgeprägter Nachtschweiß oder Fieber.

Ansonsten sollten Sie wissen: ein typischer Erkältungshusten verläuft in 3 Phasen:

1. Phase mit trockenem Reizhusten

Über eine meist durch Viren ausgelöste Entzündungsreaktion an den Schleimhäuten wird ein trockener Reizhusten ausgelöst. Hier hilft das Lutschen von reizhustenstillenden Bonbons und Wasserdampfinhalation. Für Hustenstiller gibt es keine Leitlinien.

2. Phase mit Husten und Auswurf: grünlicher / gelber Schleim

Jetzt geht der Husten in produktiven Husten über, zäher Schleim hat sich gebildet und muss abgehustet werden. Diese Phase können wir medikamentös behandeln um Ihnen das Abhusten zu erleichtern.

Grünlicher Schleim ist keine Indikation für eine Antibiotikagabe wenn keine zusätzlichen Symptome bestehen, die für eine bakterielle Infektion sprechen (Fieber, Tachypnoe, Spastische Verengung der Bronchien, Nachtschweiß). Es handelt sich auch bei grünlich/gelblichem Auswurf um eine normale zelluläre Abwehrreaktion des Körpers. Viren besetzen einen Schlüsselrezeptor (ICAM-1) an den Schleimhäuten, die dadurch ausgelöste Immunreaktion führt zum Zellerfall und damit zur Produktion von grünlich/gelbem Schleim.

Für diese Phase gibt es eine Leitlinienempfehlung mehrerer Fachgesellschaften (der Deutschen Gesellschaft für HNO, der deutschen Gesellschaft für Pneumologie und der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin).

Als Lehrpraxis der Universität Heidelberg sehen wir uns in besonderem Maße den Leitlinien verpflichtet. Die Leitlinien empfehlen hier eine Behandlung mit Spezialdestillat ELOM-080 (z.B. in Gelomyrtol forte aus rektifizierten Eukalyptus-, Süßorangen-, Myrten- und Zitronenöl. ELOM-80 erleichtert das Abhusten und beschleunigt die Genesung.

3. Abheilungsphase

In der Abheilungsphase sind die Schleimhäute oft noch so überempfindlich, dass erneut ein trockener Reizhusten entsteht, der bis zu acht Wochen andauern kann. Das Flimmerepithel der Bronchien wird erneuert, dies ist ein Reparaturprozess des Körpers ähnlich eines tiefen Kratzers in der Haut, dessen Heilung einige Wochen andauern kann.

Bei einigen Patienten kommt es zu einer länger dauernder Überempfindlichkeit der Schleimhäute (< 3 Monate), dies nennt man „Hyperreagibles Bronchialsytem“ und wird hier üblicherweise mit einem Spray, das Kortison zur Entzündungshemmung enthält.

Trockener Reizhusten 2-3 Tage	Produktiver Husten Etwas 7 Tage	Abheilungsphase Trockener Reizhusten bis zu 8 Wochen
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------------------------------

Fazit:

Erkältungshusten verläuft in 3 Phasen und kann bis zu 8 Wochen andauern.
Es handelt sich in über 90 % der Fälle um eine durch Viren verursachte Erkrankung.
Antibiotika helfen hier nicht, sondern führen nur zur Resistenzentwicklung und verursachen oft Nebenwirkungen. Häufige Antibiotikagaben schwächen das Immunsystem.
Komplikationen und bakterielle Infekte sollten durch eine ärztliche Untersuchung ausgeschlossen werden, insbesondere bei Nachtschweiß, Fieber, Atemnot oder Begleitgeräuschen beim Husten wie Pfeifen oder Giemen.

