

Pädiatrie

extra

Verlagsbeilage ÄRZTLICHE PRAXIS Pädiatrie
Dezember 2000 · Ausgabe 11/12

Contramutan vertreibt den grippalen Infekt

Sichere Fiebersenkung auch ohne Paracetamol

von G. Fischer von Weikersthal

Anwendungsbeobachtungen liefern zuverlässigere und vor allem praxisnähere Ergebnisse, als sie in klinischen Studien erzielt werden können, erläuterte Dr. Martin Eckert auf einer Pressekonferenz anlässlich des 3rd International Congress on Phytomedicine in München. Eine aktuelle Anwendungsbeobachtung an insgesamt 827 Kindern mit fieberhaftem grippalen Infekt, verglichen mit der Kombination Contramutan® plus Paracetamol. Dabei war die Monotherapie mit dem Phytotherapeutikum der Kombination mit dem Antipyretikum ebenbürtig – auch wenn man isoliert die Fiebersenkung betrachtete.

Ein infektanfälliges Kind ist nicht nur eines der häufigsten Probleme in der kinderärztlichen Praxis, sondern auch in der Familie. Rezidivierende grippale Infekte sind besonders beim Säugling und Kleinkind häufig. Zwischen sechs und acht Infektionen pro Jahr gelten im Kleinkind- und Vorschul-

alter noch als normal. Nicht selten ist die Zahl der Infektionen höher, sie verlaufen oftmals chronisch und heilen über mehrere Wochen nicht aus. In diesem Fall spricht man von erhöhter Infektanfälligkeit, der therapeutisch mit physikalischen, diätetischen und medikamentösen Maßnahmen begegnet werden muss

(siehe Kasten 1). „Diese Infektanfälligkeit wächst sich aus, sobald das Kind ein komplett funktionsfähiges Immunsystem erlangt und mit den eigenen Abwehrmechanismen ein ausreichendes immunologisches Gedächtnis aufgebaut hat“, so die Meinung von Prof. Dr. Heinz Schilcher, München. Auch dann können noch mehrmals im Jahr „banale Infekte“ auftreten. Wichtig ist jedoch, dass weniger als ein Prozent aller betroffenen Kinder unter einem „echten“ Immundefekt leiden, den der Arzt mit dem Mériex Multitest diagnostizieren kann, erinnerte Schilcher. „Für den Grippe-artigen Infekt sind eine Vielzahl unterschiedlicher Viren ätiologisch verantwortlich, daher ist die Verabreichung von Antibiotika zu Beginn eine falsche Vorgehensweise.“ Neben der symptomati-

Basismaßnahmen und ergänzende phytotherapeutische Therapie bei kindlichen Erkältungskrankheiten

1. Physikalische Maßnahmen

- ▶ kühle Wadenwickel,
- ▶ Fußbäder mit ansteigender Temperatur,
- ▶ Befeuchtung der Raumluft,
- ▶ Erkältungsbäder in Form von Ölbädern oder Badesätzen mit ätherischen Wirkstoffen wie Eukalyptus-, Koniferen-, Thymian-, Pfefferminzöl und/oder Menthol sowie Kampher

Caution: aufsteigende Fuß- oder Erkältungs-

bäder dürfen nicht mehr durchgeführt werden, wenn die erhöhte Temperatur bereits seit mehreren Stunden besteht!

2. Diätetische Maßnahmen

- ▶ leichte Kost,
- ▶ heiße Fruchtsäfte wie Holunder-, Johannisbeer-, Apfelsaft oder „Heißer Rabe R“,
- ▶ Vitamin-C-reiche Fruchtsaftkonzentrate (Guava-, Passiflora-Konzentrat)

3. Orale Applikation von Immunmodulato-

ren im Anfangsstadium der Erkältung

4. Fiebersenkende Phytopharmaka (zum Beispiel Weidenrinden-Zubereitungen)

5. Diaphoretisch wirksame Phytopharmaka (zum Beispiel Lindenblütentee) zur indirekten Fiebersenkung

6. Appetitanregende Phytopharmaka (zum Beispiel Aurantii tinctura, Cinchonae tinctura compositae, Gentianae tinctura, Species stomachicae laut Kommission E)

3-A

3175

2000.11.12. 62
ZB MED