

Was können Sie selbst tun?

Bei leichteren Beschwerden können Sie einfach abwarten. Halsschmerzen können aber sehr unangenehm sein.

Freiverkäufliche Schmerzmittel wie **Paracetamol** oder **Ibuprofen** lindern Schmerzen und Fieber. Die Wirkung ist besser, wenn Sie sie während der Tage mit den stärksten Beschwerden regelmäßig und nicht nur hin und wieder einnehmen. Beachten Sie unbedingt den Beipackzettel!

Häufig sind aber sicher die folgenden Empfehlungen hilfreich und völlig ausreichend:

- Nutzen Sie milde Hausmittel, die Sie als wohltuend empfinden (z. B. Halswickel, Gurgeln mit Kamille- oder Salbeitee oder Salzwasser [1/4 Teelöffel Kochsalz in einem Glas Wasser auflösen])
- Lutschen Sie ab und zu ein (Salbei-)Bonbon, um den Hals zu befeuchten!
- Gönnen Sie sich Ruhe!
- Stellen Sie das Rauchen ein!

Lutschtabletten, Gurgellösungen oder Rachensprays gegen Halsschmerzen enthalten meist oberflächlich wirkende Betäubungsmittel und Antiseptika oder auch Antibiotika. Die Anwendung ist nicht ratsam.

Mononukleose

Eine Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber) ist eher selten die Ursache von Halsschmerzen. Es handelt sich um eine Virusinfektion, bei der auch andere Organe im Körper beteiligt sein können. Besonders bei Jugendlichen sind die Lymphknoten oft stark geschwollen. Manche Betroffenen haben fast keine Beschwerden, bei anderen halten sie länger an. Ein Bluttest kann die Diagnose sichern. Die Erkrankung heilt fast immer ohne Komplikationen von alleine aus.

Scharlach

Scharlach ist eine Sonderform der Streptokokkenpharyngitis, die hauptsächlich bei Kindern auftritt. Dabei stellen die Bakterien eine Substanz her, die zu einem Hautausschlag führt. Scharlach kann im Laufe des Lebens mehrmals auftreten. Bei Verdacht auf Scharlach sollte der Arzt oder die Ärztin prüfen, ob ein Antibiotikum verordnet werden muss. Scharlach ist zwar ansteckend, eine vorbeugende Behandlung von Geschwistern oder Eltern ist aber nicht notwendig.

Weitere ausführlichere Informationen können Sie im Internet unter folgender URL erhalten:

www.patientenleitlinien.de/Halsschmerzen/halsschmerzen.html (Universität Witten Herdecke)

Ihr Hausarztteam

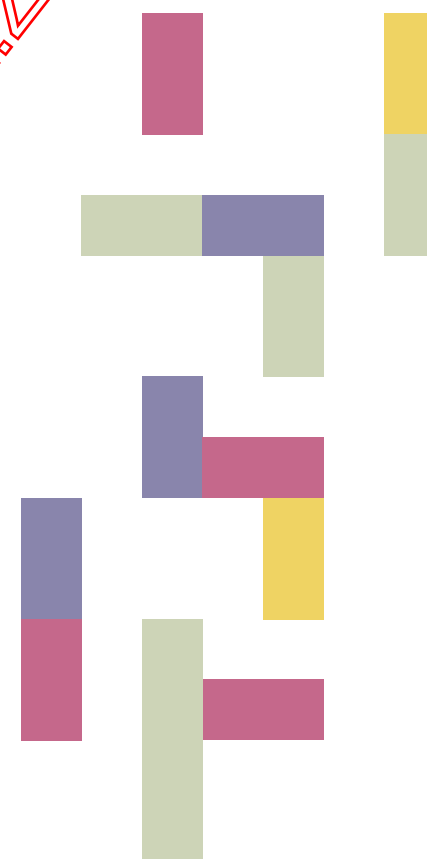
Autoren: Dr. med. Hannelore Wächter, Dr. med J.F. Chenot, MPH

Diese Patientinformation beruht auf einer Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin. Sie wurde überreicht durch:

DEGAM Leitlinie

Halsschmerzen

Patienteninformation

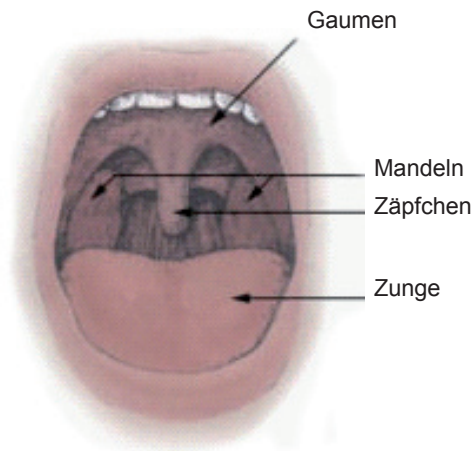


© DEGAM 2009, geplante Revision: 2013



Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.



Was ist die Ursache von Halsschmerzen?

Fast jeder hat schon Hals- oder Schluckbeschwerden erlebt. Ursache ist meistens eine **Rachenentzündung (Pharyngitis)**. Oft bestehen weitere Erkältungszeichen wie Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Abgeschlagenheit oder Fieber, und die Lymphknoten am Hals können schmerzhaft geschwollen sein. Sind hauptsächlich die seitlich im Rachen liegenden Gaumenmandeln betroffen, spricht man auch von einer **Mandelentzündung (Tonsillitis oder Angina tonsillaris)**.

Halsschmerzen werden ganz überwiegend durch **Viren** verursacht. Bei einigen Patienten sind **Bakterien**, meist **Streptokokken**, nachweisbar.

Im Rachen befinden sich auch bei Gesunden zahlreiche Keime, die als Mundflora bezeichnet werden, und viele Menschen haben auch Streptokokken im Rachen, ohne krank zu sein.

Auf Halsschmerzen bei einer Reizung der Rachen-schleimhaut durch (Passiv-) Rauchen, Staub oder trockene Luft wird hier nicht weiter eingegangen.

Wie ist der normale Verlauf?

Unabhängig davon, ob Streptokokken nachweisbar sind oder nicht, dauern Halsschmerzen unbehandelt im Mittel etwa 3,5 bis 5 Tage. Fieber klingt meist innerhalb von 2 bis 3 Tagen ab. Nur etwa jeder 10. Patient hat nach einer Woche noch Beschwerden.

Gibt es Komplikationen?

Sehr selten entwickelt sich eine Vereiterung des Gewebes im Bereich der Gaumenmandeln. Bei so einem **Peritonsillarabszess** bestehen starke, meist einseitige Halsschmerzen, die beim Kauen, Schlucken oder Mundöffnen noch schlimmer werden.

Bis in die 2. Hälfte des vorigen Jahrhunderts waren das **Akute Rheumatische Fieber** mit der Gefahr einer Herzschädigung und eine Nierenentzündung (**akute Glomerulonephritis**) gefürchtete Folgekrankheiten nach einer Streptokokken-Pharyngitis. Heute sind diese Folgekrankheiten bei uns glücklicherweise extrem selten.

Brauchen Sie ein Antibiotikum?

In den meisten Fällen ist ein Antibiotikum überflüssig. Antibiotika bekämpfen nur Bakterien, keine Viren. Unser Immunsystem wird aber bei Rachen- und auch Mandelentzündungen in der Regel gut fertig mit den Erregern, egal ob es sich um Bakterien (wie Streptokokken) oder Viren handelt.

Nur bei schwereren Erkrankungen sind Antibiotika eventuell sinnvoll. Die Krankheitsdauer kann um ein bis zwei Tage verkürzt werden.

Antibiotika haben aber auch Nebenwirkungen wie z. B. Durchfall. Häufiger Einsatz macht Bakterien widerstandsfähiger (resistent).

Ob der Nutzen größer ist als der Schaden, muss im Einzelfall abgewogen werden.

Antibiotika werden bei Halsschmerzen auch nicht routinemäßig zur Vorbeugung von Komplikationen angewendet!

Wann sollten Sie zum Arzt oder zur Ärztin gehen?

Bei Luftnot oder bedrohlichen Schluckbeschwerden muss sofort ein Arzt eingeschaltet werden! – Das ist aber sehr selten.

Sie sollten Ihren Arzt oder Ihre Ärztin aufsuchen

- bei starken Beschwerden, bei ausbleibender Besserung
- bei ungewöhnlichen Beschwerden, z.B. Hautausschlag,
- bei jeglicher Unsicherheit, z.B. wegen eigener Vorerkrankungen

Was wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin tun?

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird den Schweregrad der Erkrankung abschätzen.

Eine bakterielle Rachen- (und Mandel-) Entzündung lässt sich bei der ärztlichen körperlichen Untersuchung leider nicht sicher von einer viralen unterscheiden. In einigen Fällen kann ein Rachenabstrich sinnvoll sein.

Ihr Arzt oder ihre Ärztin wird auch auf Hinweise auf Mononukleose oder Scharlach achten (s. unten).

Er oder sie wird Ihnen seine bzw. ihre Einschätzung mitteilen und mit Ihnen gemeinsam überlegen, welches Vorgehen in Ihrem persönlichen Fall sinnvoll ist.

Wenn Ihnen ein Antibiotikum verschrieben wird, ist es wichtig, die Behandlung über die gesamte vereinbarte Dauer durchzuführen, um einen Rückfall durch Wiederaufleben der Erreger zu verhindern. Falls Nebenwirkungen auftreten, halten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollten aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit - insbesondere von Dosierungsangaben - keine Verantwortung übernehmen.