

Heuschnupfen

Des einen Freud, des andren Leid...

Während sich die meisten von uns über das Frühjahr und den Sommer freuen, insbesondere auf die schönen Stunden im Freien, beginnt für Pollenallergiker die Leidenszeit.

Gerade in diesem Jahr leiden viele Heuschnupfenpatienten wegen des anhaltend trockenen Wetters und sehnen den Regen herbei.

Immer mehr Menschen leiden an Heuschnupfen, inzwischen jeder 20. Erwachsene aber auch jedes 10. Kind.

Heuschnupfen ist keine Bagatellerkrankung sondern muss konsequent behandelt werden, um beim Kind den "allergischen Marsch" zum späteren Asthma bronchiale zu verhindern. Immerhin sind 1/3 der Kinder gefährdet später ein Asthma zu entwickeln.

Zu Beginn reicht es meist aus antiallergische Augen- und Nasentropfen anzuwenden, bei stärkeren Beschwerden in Kombination mit einem Antiallergikum. Moderne Antiallergika der 3. Generation (z.B. Desloratadin, Levocetirizin) haben den Vorteil nicht müde zu machen und sind über 24 Stunden wirksam.

Bei Kindern mit stark entzündeten Nasenschleimhäuten und dadurch stark behinderter Nasenatmung bringen lokale Corticosteroide als Nasenspray eingesetzt Erleichterung.

Seit kurzem sind auch Leukotrienantagonisten (Singulair) zur Behandlung der allergischen Rhinitis zugelassen, nachdem sie sich beim Asthma bronchiale im Kindesalter bewährt haben.

Zur Linderung der Beschwerden während der Pollensaison ist darauf zu achten, dass die Fenster des Schlafraums nachts oder zumindest in den frühen Morgenstunden geschlossen bleiben. Auch sollte abends Gesicht und Haare gewaschen werden. Die getragene Kleidung sollte nicht im Schlafraum des Kindes ausgezogen werden und dort liegen bleiben.

Die Zeit , in der das Kind und der Erwachsene den aggressiven Pollen ausgesetzt ist, kann durch eine entsprechende Urlaubsplanung (Aufenthalt im Hochgebirge oder an der See) verkürzt werden.

Auf jeden Fall sollte bei jedem Kind mit dem Verdacht auf " Heuschnupfen", das heißt mit Symptomen eines allergischen Schnupfens oder einer allergischen Bindehautentzündung ein Allergietest durchgeführt werden um das entsprechende Allergen zu identifizieren.

Um den o.g. Etagenwechsel zum Asthma bronchiale zu vermeiden sollte die spezifische Immuntherapie (Desensibilisierungsbehandlung) nach den Empfehlungen des Positionspapiers der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAI) sowie der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) so früh wie möglich auch bei Kindern begonnen werden. Lassen Sie sich zu Prävention und Therapie beraten.