

Diana Helfrich

Ich glaub, ich hab da was für Sie!

mosaIK

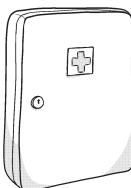
Diana Helfrich

Ich glaub, ich hab da was für Sie!

Ihr Gesundheitsberater für den Alltag

Geheimtipps von der
Apothekerin Ihres Vertrauens

Mit Illustrationen von Robert Helfrich



mosaik

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden von der Autorin und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorin beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen. In Zweifelsfällen ist eine ärztliche Beratung empfohlen.

Wir haben uns bemüht, alle Rechteinhaber ausfindig zu machen, verlagsüblich zu nennen und zu honorieren. Sollte uns dies im Einzelfall aufgrund der schlechten Quellenlage bedauerlicherweise einmal nicht möglich gewesen sein, werden wir begründete Ansprüche selbstverständlich erfüllen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Verlagsgruppe Random House FSC® N001967



Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.

2. Auflage

Originalausgabe Oktober 2019

Copyright © 2019: Mosaik Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH,

Neumarkter Str. 28, 81673 München

Illustrationen: © Robert Helfrich

Umschlag: *zeichenpool, München

Umschlagmotiv: © Stephanie Brinkkoetter (Autorenfoto), © shutterstock/Arefyeva Victoria, shutterstock/Marya Kutuzova, shutterstock/Julia August (Illustrationen)

Redaktion: Ruth Wiebusch

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

JE · CB

ISBN 978-3-442-39357-2

www.mosaik-verlag.de

Inhalt

Einleitung – Und so kam das alles Von der Apothekerin zur Apothekerin Ihres Vertrauens	13
Dieses Buch hat einen Beipackzettel	17
Kapitel 1: Schmerz lass nach!	
Kopfweh, Zahnschmerzen und Co.	20
Schmerzmittel einfach einwerfen?.....	23
Eine oder zwei? Schmerztabletten richtig dosieren	29
Im Überblick – Was man auf einmal und was man über den Tag hinweg höchstens nehmen sollte ...	30
Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Wie man große Tabletten richtig schluckt.....	31
Kopfschmerzen – Was hilft gegen den Brummschädel?	32
Umgeknickt und so – Mittel bei Sportverletzungen und Gelenkbeschwerden	37
Salbe oder Gel? Schmerzmittel bei Gelenkproblemen	37
Pflanzliche Alternativen.....	39
Was hilft, wenn die Schmerzen im Knie nicht vom Sport kommen, sondern vom Gelenkverschleiß?	40

Jeden Monat dasselbe – Regelschmerzen	47
Mittel gegen Regelschmerzen	47
Und was kann man sonst noch tun bei Regelschmerzen?	50
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Sant ist nicht gleich sant	52
 Kapitel 2: Hatschi, Schneuz und Schnief	
 Phase 1 – Es kratzt im Hals	60
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Was Gummibärchen in der Apotheke zu suchen haben	63
 Phase 2 – Die Erkältung ist da	65
Keine Angst vor Nasenspray	67
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Was man alles sicherstellen muss, um ein Arzneimittel überhaupt verkaufen zu dürfen	70
Und was kann man sonst noch tun, wenn man erkältet ist?	75
Das Beste ist Inhalieren	77
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Warum Kinder keine kleinen Erwachsenen sind	79
Nase zu, Kopf dröhnt – Nasennebenhöhlen-Probleme	81
Mit Pflanzen gegen akute Nasennebenhöhlenentzündungen	83
Und was kann man sonst noch tun bei Sinusitis? ...	87

Dauerkrank – Die Abgeschlagenheit bleibt und bleibt	87
Phase 3 – Husten	90
Die beliebtesten pflanzlichen Hustenmittel kurz vorgestellt	94
Und wie sieht es mit den chemisch- synthetischen Hustenstillern aus?	98
Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Wie Arzneimittelnamen entstehen	99
Der Husten geht nicht weg!	100
Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Wie man Beipackzettel liest	102
Kapitel 3: Signale aus der Körpermitte	
Nicht können auf dem Klo – Verstopfung	108
Abführmittel – Was Sie wissen müssen	112
Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Warum es manche Mittel in der Apotheke UND in der Drogerie gibt	118
Extrem unangenehm – Durchfall	121
Flohsamen – Das Mädchen für alles	127
Magenschmerzen, Bauchkrämpfe, Blähungen und was dagegen hilft	129
Pflanzliche Mittel	130
Und was kann man sonst noch tun bei Verdauungsbeschwerden?	133

Hilfe, Feuer! Sodbrennen und die Gegenmittel	136
Die wichtigsten Helfer bei	
zu viel Magensäure	137
Warum es wirklich ganz, ganz wichtig ist,	
folgende Punkte zu beachten.....	143
Und was kann man sonst noch tun	
bei Magenbeschwerden?	144
Reizdarm und Reizmagen	147
 Po-Probleme – Hämorrhoiden und so	149
Wenn vor allem Juckreiz und	
Brennen das Problem sind	152
Wenn Schmerzen am meisten	
Kummer machen.....	153
Und was kann man sonst noch tun	
bei Hämorrhoiden?	155
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Wie lange man Tabletten nach	
Ablaufdatum nehmen kann	157
 »Es brennt, es zieht, ich muss mal!« –	
Blasenentzündungen.....	162
1. Viele gehen von allein wieder weg	163
2. Schmerztabletten helfen.....	163
3. Die Pflanzenwelt bietet sinnvolle Mittel.....	164
4. Cotrim ist von gestern.....	164
5. Die asymptomatische Blasenentzündung	
und warum man sie kennen sollte.....	165
Was man sonst noch tun kann,	
auch zur Vorbeugung.....	167
 Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Warum Tees in der Apotheke so teuer sind	170

Kapitel 4: Die Haut – Geschnitten oder geschrifft?

Die Haut, ein Apothekenthema	174
Meine vier Lieblinge	175
Mein Fahrplan gegen Sonnenbrand	185
Mitten im Gesicht – Herpes	187
Die Auslöser	188
Das hilft gegen Herpes.....	188
»Ich hab da was im Mund«	196
Ätzende Langzeitgäste – Fuß- und Nagelpilz	199
Die Auslöser	199
Das hilft gegen Fuß- und Nagelpilz.....	200
Aus dem Arzneischränkchen geplaudert	
Warum Kosmetik aus der Apotheke nicht zwingend besser ist	205

Kapitel 5: »Ich komm nicht runter!«

Unruhe und Schlafprobleme.....	208
Warum helfen pflanzliche und andere sanfte Mittel bei Schlafstörungen so gut?.....	210
Welche Heilpflanzen sind vielversprechend bei Unruhe und Schlafproblemen?.....	211
Welche Entspannungsverfahren sind gut?.....	215
Was sollte man tun, bevor man über Schlafmittel nachdenkt?	217
Wann ist ein Schlafmittel sinnvoll?	220
Sind rezeptfreie Schlafmittel unproblematisch?	221

Aus dem Arzneischränkchen geplaudert Wie man Medikamente richtig entsorgt	222
--	-----

Kapitel 6: Meine Haus- und Reiseapotheke

Alles Wichtige zum Mitnehmen	228
------------------------------------	-----

Anhang	231
Danksagung	231
Literatur	232
Glossar – die wichtigsten Begriffe von A bis Z	235
Quellen	254
Register	263

Für Till.

Endlich 'ne Beratung.

Einleitung – Und so kam das alles

Von der Apothekerin zur Apothekerin Ihres Vertrauens

Eigentlich bin ich schon sehr lange Journalistin, aber wenn man die Approbation als Apothekerin hat, kann man grundsätzlich jederzeit wieder einspringen – auch wenn der Job stundenweise längst nicht so gut bezahlt ist, wie man sich das vielleicht vorstellt, und sich die Apothekenarbeit mächtig verändert hat seit meinem Studium. Als ich zuletzt ausgeholfen habe, war meine Tochter ganz aufgeregt: Sie konnte es nicht erwarten, ihre Mutter im weißen Kittel zu sehen, vor einem von diesen Regalen mit den vielen Fächern und mit den unzähligen kleinen Schubladen, als weise Ratgeberin und freundlich lächelnde Respektsperson hinterm Tresen. Ihre Augen haben geleuchtet, als sie mich an der Hand meines Mannes besuchte, wahrscheinlich auch wegen der Traubenzucker-Bonbons und des Tierposters. Aber es trifft nicht nur auf kleine Mädchen zu: Der Beruf der Apothekerin hat für viele selbst heute noch einen gewissen Glanz und Reiz, etwas zwischen Pillen drehen, Menschen helfen und Kaufmannsladen spielen. Doch das waren nicht die Gründe, aus denen ich Apothekerin geworden bin.

Wenn ich ehrlich bin, lag es an zwei anderen Punkten. Zum einen wollte ich möglichst schnell einen Beruf, nicht nur einen Studienabschluss. Sprachen hatten mir in der Schule viel Spaß gemacht, aber ich hatte keine Vorstellung, wie ich meinen Lebensunterhalt damit würde bestreiten können. Insofern habe ich mein Studium nach praktischen Gesichtspunkten ausgewählt. Und da muss man mal sagen: Mit einer Approbation als Apothekerin in der Tasche kann man nicht

Einleitung

nur in jeder Stadt arbeiten – in Westerland genauso gut wie in Garmisch-Partenkirchen –, sondern auch in jeglicher Intensität. Nur ein paar Stunden die Woche, weil man gerade einen Armvoll Kinder aufzieht, oder rund um die Uhr, mit eigenem Laden, in der Industrie oder in der Forschung.

Und der zweite Grund? Meine Mutter hat als Apothekerin gearbeitet, ein paar Stunden pro Woche. Ich glaube, ich habe als Kind registriert, dass sie den Job mit einer Mischung aus Freude, Beharrlichkeit und Pragmatismus gemacht hat, und das hat mir gefallen. Und natürlich: dass sie immer eine Idee hatte, wenn es einem von uns nicht so gut ging, wenn was wehtat, nicht wegging, immer wieder kam oder sich seltsam anfühlte ... Ich fand es gut, dass meine Mutter uns immer mal wieder den Arztbesuch ersparen konnte, und wenn nicht, dann konnte sie auf alle Fälle einschätzen, was uns geraten worden war oder wonach man besser fragen sollte. Und genau darum geht es ja auch hier in diesem Buch.

Aber es gibt natürlich Gründe, warum ich nicht in der Apotheke geblieben bin, sondern anschließend noch Wissenschaftsjournalismus studiert habe und nun seit 20 Jahren über Arzneistoffe und Heilmethoden in Zeitschriften schreibe. Ich kann mich noch erinnern, wie ich meinen ersten Kunden hatte, in der »Apotheke am Zoo« in Berlin, und er wollte eine Schachtel Aspirin. Was sonst, möchte man fast sagen. Beides ganz typisch: das damals gängigste Schmerzmittel und genau so eine Apotheke, wie man sie sich vorstellt. Mit den mittelbraunen Holzregalen, den Tiegeln und Behältern aus weißem Porzellan mit schwarzer Schrift und vor allem mit diesem ganz spezifischen Geruch nach getrockneten Heilpflanzen, gestärkten Kitteln, Holz, Husten-

bonbons und »Medi & Zini«-Stapeln. Der erste Kunde oder die erste Kundin ist natürlich was sehr Aufregendes, aber dadurch, dass ich schnell studiert hatte, war ich wirklich noch sehr jung, keine 25. Und ich weiß noch, dass ich irgendwann dachte: Okay, das mit der Beratung und mit den Menschen ist toll. Aber willst du Aspirin verkaufen, bis du 65 bist? Und ein Großteil des Jobs besteht eben genau daran. Vor allem, wenn man Notdienst hat. Einmal hatte ich 180 Kunden an einem Ostersonntag, da ist dann nicht mehr viel mit individueller Beratung, und Menschen hat man am Ende des Tages dann bei aller Liebe auch genug gesehen.

Hier kommt mein Vater ins Spiel, ein Wissenschaftler. Wenn er gelegentlich von seiner theoretischen Physik erzählte, haben wir alle natürlich nur Bahnhof verstanden. Wissenschaft und ihre Erkenntnisse können irre schwer zu vermitteln sein, und das hat mich interessiert. Daher der Aufbaustudiengang Wissenschaftsjournalismus, meine Jobs bei Zeitschriften, als Redakteurin, als Ressortleiterin, als Chefredakteurin. Immer mit dem Ziel, das, was ich mal gelernt habe in den langen Tagen am pharmazeutischen Institut der FU Berlin, so unter die Leute zu bringen, dass es interessant, aufschlussreich und dabei immer noch wissenschaftlich fundiert ist. Oder zumindest aus meiner Sicht vertretbar. Denn das habe ich schnell begriffen, als ich anfing, mich mit Gesundheit zu beschäftigen: Es gibt nicht nur *Leitlinien* und durch Studien eindeutig abgesicherte Sachverhalte. Neben den zugelassenen Arzneimitteln, die ihre Wirksamkeit unter Beweis gestellt haben, gibt es die traditionell angewendeten Mittel, es gibt homöopathische Arzneien und Hausmittel. Auch sie haben ihre Berechtigung, zumindest viele von ihnen. Natürlich ist es erstmal

Einleitung

das Wichtigste, auf die Evidenz zu schauen, also darauf, was durch Studien belegt ist. Doch wer nur das tut, ist ein guter Wissenschaftler, aber kein guter Apotheker.

Darum spreche ich Sie als »die Apothekerin Ihres Vertrauens« an, nicht als »die pharmazeutisch vorgebildete Wissenschaftsjournalistin Ihres Vertrauens«. Und, weil mein Herz in gewisser Weise immer noch in der Apotheke schlägt. Noch hat jede Einkaufsstraße, jedes Wohngebiet, jede Kleinstadt ihre Apotheke, einen Laden, in den die Leute kommen, damit es ihnen bessergeht. Ich mag, wie nah man damit an den Menschen ist und wie wenig es in der Apotheke darauf ankommt, cool zu sein oder eine Fassade aufrechtzuerhalten. Eine gute Apotheke ist ein Ort, an dem man alles fragen kann, wo nichts zu banal, zu elementar oder zu peinlich ist, und womöglich ist sie sogar ein Ort des kleinen Trostes oder der großen Hilfe.

Und so soll dann auch dieses Buch hier sein – auch wenn ich es definitiv nicht im weißen Kittel geschrieben habe.

Dieses Buch hat einen Beipackzettel

Ein paar Dinge müssen Sie unbedingt wissen, bevor Sie weiterlesen, das ist mir ganz wichtig: **Mein Buch ist nicht wissenschaftlich**, es bezieht sich nicht ausschließlich auf Studienergebnisse und zweifelsfrei gesicherte Erkenntnisse. Vielmehr unternimmt es den Versuch, die Lücke zwischen der (oft ja auch widersprüchlichen oder unklaren) Datenlage und dem Alltag zu schließen – mit einigem Fachwissen, ein paar Jahrzehnten Lebenserfahrung und dem, was gerne mal »gesunder Menschenverstand« genannt wird. Und natürlich mit vielen Informationen und Erkenntnissen der Expertinnen und Experten, die ich in den vergangenen 20 Jahren zu den verschiedensten Gesundheitsthemen interviewen durfte. Auch diese beruhen längst nicht immer nur auf Studien, sondern eben auch auf Erfahrungen.

Es erhebt auch keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Das fängt schon damit an, dass längst nicht alle Beschwerden und Zipperlein hineingepasst haben. Aber auch bei den einzelnen Kapiteln gilt: Ich weiß nicht alles! Es kann sein, dass mir etwas entgangen ist – eine Studie, eine Behandlungsoption oder auch nur ein Präparat beziehungsweise Wirkstoff, auf den der eine oder die andere schwört. Gerade bei den pflanzlichen Mitteln ist der Fundus gigantisch, sodass ich mich generell auf die wichtigsten beschränken musste. Außerdem will ich hier noch einmal sagen: Ich mache Fehler! Bei aller Sorgfalt kann das passieren. Und, fast das Wichtigste:

Dieses Buch richtet sich an grundsätzlich Gesunde und gibt allgemeine Hinweise. Es ersetzt unter keinen Um-

Einleitung

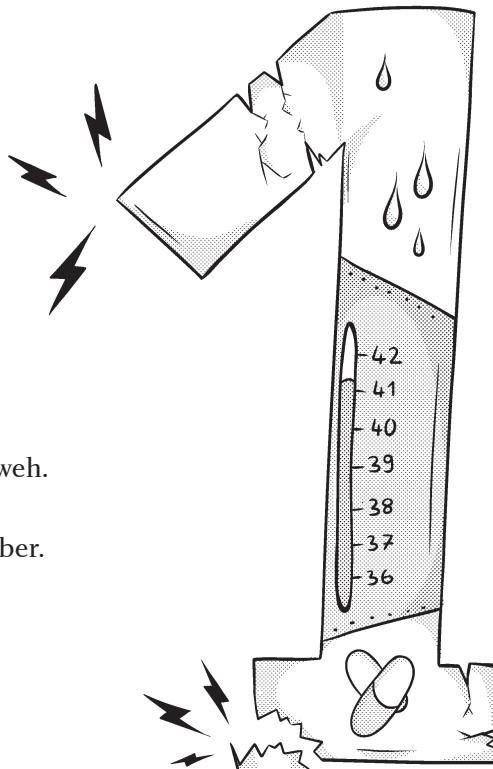
ständen den Besuch beim Arzt oder das Lesen des Beipackzettels. Wer regelmäßig ein Medikament braucht, wer eine chronische Krankheit oder beispielsweise Bluthochdruck hat, darf bestimmte rezeptfreie Arzneien womöglich nicht nehmen. Sie könnten wechselwirken, oder das Risiko für Nebenwirkungen ist sehr viel höher als normalerweise. Insbesondere wer an der Leber oder Niere dauerhaft erkrankt ist – über diese beiden Organe werden Arzneistoffe abbgebaut beziehungsweise ausgeschieden –, darf meine Informationen nicht eins zu eins übernehmen, sondern muss sehr viel vorsichtiger im Umgang mit Arzneimitteln und Co. sein. Und bei Kindern, Schwangeren und Stillenden gelten sowie-so andere Regeln. Im Zweifel gilt: Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Apotheker.

Zum Schluss noch diese Hinweise: Die *kursiv* geschriebenen Begriffe werden im Glossar erklärt. Und: Was mir besonders wichtig ist, ist mit einer kleinen Zeichnung gekennzeichnet. Desgleichen die Themen, bei denen ich finde, dass da noch viel ungesagt ist, die Geheimtipp-Dichte also besonders hoch ist.

Kapitel 1

Schmerz lass nach!

Jedem tut mal was weh.
Über Mittel gegen
Schmerzen und Fieber.



Schmerz lass nach!

Kopfweh, Zahnschmerzen und Co.

Eigentlich sind Schmerzen ja eine gute Sache. Wenn man sich zum Beispiel versehentlich auf der heißen Herdplatte abstützt, signalisieren sie einem sofort: keine gute Idee! Was du hier tust, schadet deinem Körper. Wenn man sich den Fuß verstaucht hat, sagen sie einem bei jeder Bewegung: Pause, jetzt! Erst durch diese Zwangsauszeit kann sich das Gewebe regenerieren. Ähnlich ist es, wenn man mit einem Infekt flachliegt: Schmerzen zwingen einen stillzuhalten. Die Sache ist nur: Wir sind ja hochentwickelte Lebewesen, und natürlich wissen wir um die Tücken von Verbrennungen und Verletzungen, auch ohne dass der Schmerz uns darauf hinweist. Außerdem können sich Schmerzen verselbständigen und ohne guten Grund, mitunter sogar dauerhaft da sein. Und sie sind unangenehm, so sehr, dass man manchmal wirklich nicht mehr weiß, wohin mit sich selbst. Darum sind wir alle richtig, richtig froh, dass es Schmerzmittel gibt, auch rezeptfreie.

Aber welches soll man nehmen, wenn der Schädel brummt, der Zahn puckert oder das Knie schmerzt? In den letzten Jahren ging es viel um die Frage, was denn besser sei – Aspirin oder Ibuprofen. Wenn ich das jetzt in einem Wort beantworten muss, würde ich sagen: Ibuprofen. Zum mindest ist es das Schmerzmittel, das ich immer dahabe. Und das Schmerzmittel, das in den letzten Jahren immer beliebter geworden ist. Aber wie so oft ist es wissenschaftlich betrachtet nicht so eindeutig, auch weil nicht alle Mittel gleichermaßen erforscht sind. Und natürlich gibt es Menschen, die mit dem einen Arzneistoff besser klarkommen als mit dem anderen.

Was dabei aber immer klar ist: Die rezeptfrei erhältlichen Arzneistoffe Ibuprofen, Acetylsalicylsäure (ASS, in Aspirin), Diclofenac und Naproxen, die sogenannten NSAR oder nicht-steroidalen Antirheumatika, wirken grundsätzlich alle auf dieselbe Weise – sie hemmen vor allem das Enzym Cyclooxygenase, das für die Bildung von Prostaglandinen gebraucht wird. Diese Botenstoffe mischen im Körper an sehr vielen Stellen mit. Unter anderem verstärken sie die Schmerzwahrnehmung und sorgen dafür, dass das Gehirn die Körpertemperatur höher als normal einstellt, uns also auf »Fieber« programmiert. Außerdem sind Prostaglandine Entzündungsmediatoren: Indem sie an die entsprechenden Rezeptoren andocken, entstehen die typischen Symptome wie Rötungen, Schwellungen und Schmerzen. Durch die NSAR wird all das unterbrochen. Das bedeutet: Aspirin und Co. lindern nicht bloß Kopf- oder Rückenschmerzen, sie reduzieren auch Entzündungen und senken die erhöhte Körpertemperatur. Nur Paracetamol, ein weiteres rezeptfreies Mittel gegen Schmerzen und Fieber, hat einen etwas anderen Wirkmechanismus. Die entzündungshemmende Komponente fehlt fast ganz.

Wenn man auf die letzten zehn oder mehr Jahre guckt, kann man sagen: ASS, früher die unangefochtene Nummer Eins unter den Schmerzmitteln, wurde von Ibuprofen abgehängt. Ibuprofen-Präparate machen inzwischen mehr als die Hälfte der rezeptfrei verkauften Schmerzmittel aus, zwischen 2007 und 2016 hat sich die Zahl der Packungen fast verdoppelt. Man liest immer wieder, Fachleute könnten nicht so recht erklären, warum nun ausgerechnet Ibuprofen in der Gunst der Verbraucher gestiegen ist. Manche Experten sprechen nur von einem Trend. Aber ich kann mir gut vorstellen, dass sich die Tendenz verfestigt.

Schmerz lass nach!

Das letzte Mal, als ich ein Schmerzmittel gebraucht habe, hatte ich schreckliche Zahnschmerzen. Schreckliche Zahnschmerzen können bedeuten, dass man sich kurzfristig auf dem Zahnarztstuhl wiederfindet, wo es womöglich blutig wird. Wie alle NSARs erhöht auch Ibuprofen die Blutungsneigung, aber ASS tut das noch viel mehr und vor allem über Tage hinweg. Das ist ein echter Nachteil, nicht nur nach einer Zahn-Operation, sondern im Prinzip schon dann, wenn man sich beim Gemüseschnippeln verletzt, nachdem man eine Aspirin genommen hat. Auch blaue Flecke kriegt man unter ASS leichter.

Wenn mir das Knie wehtut oder der Rücken, wenn ich mir einen Muskel gezerrt oder ein Band überdehnt habe, sind Ibuprofen oder (das etwas stärker wirksame) Diclofenac ebenfalls ASS überlegen. Denn ihre entzündungshemmende Komponente ist größer, und bei Schmerzen am Bewegungsapparat spielen entzündliche Prozesse oft eine Rolle. Deswegen bevorzugen viele Sportler Ibuprofen, zumal es wie Diclofenac auch als Gel oder Creme funktioniert (dazu später mehr).

Und bei Kopfschmerzen? Die habe ich zum Glück selten. Wer öfter damit zu tun hat, sollte sie nicht auf eigene Faust mit Schmerzmitteln behandeln. Wenn ich fünfmal im Jahr einen Brummschädel habe, nehme ich auch Ibuprofen, einfach weil es da ist. Eine Überlegenheit in Bezug auf die Kopfschmerzlinderung sehe ich nicht, dazu kommen wir später in diesem Kapitel noch. Nur wenn das berüchtigte Glas zu viel die Ursache des Übels war, steht Ibuprofen in meinen Augen wieder etwas besser da. Einfach aus der Überlegung heraus, dass das Trinken dem Magen nicht guttut, und Aspirin kann

ihn zusätzlich reizen, stärker, als Ibuprofen das tut. (Und die Leber ist auch beansprucht, insofern bietet sich Paracetamol ebenso wenig an, dazu später mehr.)

Das sind jetzt schon ganz schön viele Punkte, die für Ibuprofen sprechen, aber es gibt noch einen weiteren. Ich kann es – anders als ASS – meinen Kindern geben, wenn es mal nötig ist, etwa gegen Fieber. 200-Milligramm-Tabletten sind auch für Kinder ab sechs Jahren beziehungsweise 20 Kilogramm geeignet. (Achtung, viele Tabletten haben 400 Milligramm und müssen dann geteilt werden.) Acetylsalicylsäure soll bei Kindern und Jugendlichen nur auf ärztliche Anweisung und nur dann gegeben werden, wenn andere Maßnahmen nicht wirken. Denn der Wirkstoff kann das lebensbedrohliche Reye-Syndrom auslösen, eine wirklich grauenvolle Kombination aus Leber- und Hirnproblemen, die meist mit Erbrechen anfängt und über Krampfanfälle ins Koma führen kann. Das kommt zwar wirklich nur super selten vor, aber wenn man es ausschließen kann – immer!

Schmerzmittel einfach einwerfen?



Ganz offenbar ist Ibuprofen ein echter Allrounder, mit einem besseren Nebenwirkungsprofil als ASS. Das ist super, andererseits liegt hier auch eine Gefahr. Denn Ibuprofen wird unterschätzt. Zwar trifft das sicherlich auf alle rezeptfreien Schmerzmittel zu, aber ich denke, für Ibuprofen gilt es besonders. Unter Sportlern soll von »Vitamin I« die Rede sein, und schon die Abkürzung »Ibu« ist ja ein Kosenname. Das Mittel wird nach dem Training genommen, um den Muskelkater nicht

Schmerz lass nach!

so zu spüren, oder gleich vor dem Rennen: Unfassbare 62 Prozent der gut 1.000 befragten Teilnehmer des Bonn-Marathons 2009 nahmen bereits VOR dem Start ein Schmerzmittel, am beliebtesten war Ibuprofen, gefolgt von Diclofenac. Dabei hatten nur elf Prozent zu diesem Zeitpunkt Schmerzen. (Wie man mit Schmerzen zu einem 42-Kilometer-Lauf antreten kann, werde ich nie verstehen.)

Ein solch unbekümmerter Umgang mit Schmerzmitteln ist natürlich gar nicht gut. Denn mal abgesehen davon, dass Ibuprofen und noch viel mehr Diclofenac – zumindest in hohen, verschreibungspflichtigen Dosen – mit Herz-Kreislauf-Ereignissen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und sogar Herzstillstand in Verbindung gebracht werden: Man braucht nur mal kurz zu gucken, was unsere körpereigenen Prostaglandine (das sind wie gesagt jene Botenstoffe, die durch die Mittel ausgeschaltet werden) sonst noch so im Körper machen, dann weiß man Bescheid.

Zum Beispiel schützen sie die Magenschleimhaut vor der Magensäure. Wer zu viele Schmerzmittel nimmt, hat sehr gute Chancen, einen empfindlichen Magen oder sogar eine Magenblutung zu bekommen, oft genug werden die NSARs darum gleich mit einem Magenmittel verordnet. Ein Verwandter der Prostaglandine – Thromboxan, das hauptsächlich in den Blutplättchen gebildet wird – ist außerdem für die Blutgerinnung wichtig. Wenn weniger davon produziert wird, kommt es zu einer Blutungsneigung, was die unbestrittene Tendenz zu Magen-Darm-Blutungen unter rezeptfreien Schmerzmitteln erklärt. Prostaglandine helfen auch dabei, dass die Nieren optimal durchblutet werden, darum drohen mit NSARs Nierenprobleme, aber auch Bluthochdruck und Ödeme.

Dass rezeptfreie Schmerzmittel bei manchen Asthmatischen schlimme Asthma-Anfälle hervorrufen können, hat ebenfalls mit den Prostaglandinen zu tun. Denn sowohl für Prostaglandine als auch für die sogenannten Leukotriene – andere Botenstoffe, die bei Asthma eine Rolle spielen – nutzt der Körper denselben Ausgangsstoff (Arachidonsäure). Wenn weniger davon zu Prostaglandinen umgebaut wird, bleibt mehr für die Leukotriene übrig, sodass mehr davon entstehen. Und die sorgen dann für Atemnot.

Nicht zuletzt kann man – paradoxerweise – von Schmerztabletten Kopfschmerzen bekommen, den schmerzmittelinduzierten Kopfschmerz. Das ist kein Witz, sondern weit verbreitet. Die Theorie dahinter: Wer regelmäßig Schmerzmittel nimmt, empfindet irgendwann auch Reize, die normalerweise unter der Schmerzschwelle liegen, als schmerhaft. Dadurch nimmt man noch mehr Schmerzmittel, und es entsteht ein Teufelskreis, durch den ein Dauerkopfschmerz hervorgerufen werden kann. Die Gefahr, dass das passiert, ist wirklich groß.

All das hat dazu geführt, dass Schmerzmittel in größeren Packungen seit 2012 verschreibungspflichtig sind. Was ich als Pharmaziepraktikantin etwa an 50er Packungen einfach so über den Tresen gereicht habe, ist heute rezeptpflichtig. Ohne Verordnung bekommt man nur noch eine Menge, die für eine Therapie über maximal vier Tage ausreicht.

Aber natürlich kann sich jeder in der nächsten Apotheke eine weitere Packung kaufen, und offenbar tun das auch genug Leute: Laut Robert Koch-Institut nehmen 22 Prozent der Anwender die Mittel länger als vier Tage ein. Und fast ein Fünftel der weiblichen Konsumenten kennt die Anwendungsempfehlungen (also: nicht länger als vier Tage in der jeweiligen Dosis) nicht, die natürlich genau wie die Nebenwirkun-

Schmerz lass nach!

gen in jedem Beipackzettel stehen. Bei den Männern weiß sogar fast ein Drittel nicht Bescheid. Darum hat der Bundesrat im Juni 2018 entschieden, dass künftig schon auf der Schachtel ein Warnhinweis prangen muss: »Bei Schmerzen oder Fieber ohne ärztlichen Rat nicht länger anwenden als in der Packungsbeilage vorgeschrieben!«

Ich meine es also wirklich ernst: Wer nach vier Tagen immer noch Schmerzen oder Fieber hat, sollte zum Arzt gehen. Wer an mehr als zehn Tagen im Monat ein Schmerzmittel nimmt, auch. Und sie prophylaktisch zu schlucken oder um beim Sport besser durchhalten zu können, ist schlichtweg eine ganz schlechte Idee. Ebenso wahr ist aber auch: Wer ab und zu mal eine Schmerztablette braucht, bekommt von all diesen Problemen in aller Regel nicht das Geringste mit.

Okay, Ibuprofen habe ich jetzt ausreichend beschrieben. Die anderen wichtigsten Schmerzmittel hier noch mal im Überblick.

ASS, Acetylsalicylsäure. Der Klassiker. Aspirin ist schon seit rund 120 Jahren auf dem Markt und darum lange erprobt. Was diesen Arzneistoff von allen anderen rezeptfreien Schmerzmitteln unterscheidet: ASS hemmt ganz nebenbei die Blutgerinnung deutlich mehr als andere Wirkstoffe. Es ist ein Thrombozytenaggregationshemmer, verhindert also, dass Blutplättchen verklumpen. Das hat mit dem »Acetyl« aus der »Acetylsalicylsäure« zu tun. Der Acetylrest heftet sich an bestimmte Strukturen an den Thrombozyten (das sind die Blutplättchen), die daraufhin nicht mehr verklumpen können. Der Effekt setzt innerhalb von Stunden ein und hält

über eine Woche an, dafür reichen schon niedrige Dosierungen. Aus diesem Grund werden bis zu 300 Milligramm ASS etwa zur Herzinfarktprophylaxe gegeben. Aber was Schmerzbehandlung angeht, ist der Effekt ein Nachteil, insbesondere bei Zahnschmerzen. Außerdem ist ASS nichts für Kinder und Jugendliche. Im Arzneischrank meiner Mutter stand noch eine große Flasche »Baby-Aspirin«, die sie aus den USA mitgebracht hatte. Daraus habe ich was bekommen, wenn ich mal ein Schmerzmittel brauchte. Das ist heute vorbei, siehe oben, Reye-Syndrom. Auch in der Schwangerschaft kommen Ibuprofen und Paracetamol eher infrage. ASS sollte man wirklich nur nach ärztlicher Absprache nehmen.

Paracetamol. Bei Paracetamol ist der entzündungshemmende Effekt nur sehr schwach ausgeprägt. Deshalb gehört es streng genommen auch nicht zur Substanzklasse der NSAR, auch wenn das oft durcheinandergeht, denn ein Cyclooxygenase-beziehungsweise Prostaglandin-Synthese-Hemmer ist es wie die anderen auch. Nur dass es ganz schwach auf die Cyclooxygenase im Gewebe wirkt, stark dagegen auf die in Rückenmark und Gehirn (es wirkt also »zentral«). Darum ist Paracetamol besonders geeignet, um Fieber zu senken. Und darum hat es kaum Einfluss auf die Blutgerinnung, ist also beispielsweise gut bei Zahnschmerzen.

Was man über Paracetamol wissen muss: Der Wirkstoff kann schwere Leberschäden verursachen, bis hin zum Versagen des Organs. Und dazu muss man womöglich nur ein paar Gramm mehr nehmen als empfohlen – das nennen Apotheker und Ärzte dann ein »kleines therapeutisches Fenster«. Im Jahr 2006 wurden den deutschen Giftinformationszentren 4.200 Paracetamol-Vergiftungen gemeldet – laut Gesellschaft für klini-