

für die Kitteltasche

Komplementär- medizin für Kinder

Beratungsempfehlungen für die Selbstmedikation



Komplementärmedizin für Kinder

für die **Kitteltasche**

für die **Kitteltasche**

Komplementär- medizin für Kinder

Beratungsempfehlungen für die Selbstmedikation

Birgit Emde, Ismaning
Michaela Glöckler, Dornach (Schweiz)
Daniela Haverland, Reinbek
Margit Müller-Frahling, Sundern
Margit Schlenk, Happurg-Förrenbach



Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart

Anschriften der Autoren

Birgit Emde, Schäderhofstr. 10 a, 85737 Ismaning,

E-mail: bimi.emde@web.de, Internet: www.birgit-emde.de

Dr. med. Michaela Glöckler, Goetheanum, Postfach, CH-4143 Dornach,

E-Mail: michaela.gloeckler@medsektion-goetheanum.ch

Daniela Haverland, Klaus-Groth-Str. 2 a, 21465 Reinbek,

E-mail: danielahaverland@arcor.de,

Internet: www.danielahaverland.de

Margit Müller-Frahling, Untere Kampstr. 23, 59846 Sundern,

E-Mail: info@antlitzanalyse.de, Internet: www.institut-fuer-biochemie.de

Margit Schlenk, Quellweg 6, 91230 Happurg-Förrenbach,

E-Mail: margit.schlenk@odn.de

Alle Angaben in diesem Buch/Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

1. Auflage 2012

ISBN 978-3-8047-3042-7

© 2012 Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH

Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart

www.wissenschaftliche-verlagsgesellschaft.de

Printed in Germany

Satz: primustype R. Hurler GmbH, Notzingen

Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Umschlagabbildung: mauritius images, Mittenwald

Umschlaggestaltung: Atelier Schäfer, Esslingen

Vorwort

Eltern suchen immer häufiger Rat in der Apotheke, um ihren Kindern mit Heilmethoden der Komplementärmedizin im Krankheitsfall zu helfen. Umso wichtiger ist es, hier als Apotheke kompetent zu beraten, um eine gezielte Auswahl aus der Vielfalt von alternativen Arzneimitteln zu treffen. Genau in dieser Situation soll dieses Buch helfen.

Der Begriff Komplementärmedizin ist eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche Heilweisen oder diagnostische Konzepte, die eine Alternative, Ergänzung oder Erweiterung zur naturwissenschaftlich begründeten Medizin darstellen. Arzneimittel der Komplementärmedizin können alleine oder auch ergänzend zu anderen Therapien gegeben werden. In diesem Werk werden Möglichkeiten der Phytotherapie, Homöopathie, der anthroposophischen Medizin und der Biochemie nach Dr. Schüßler vorgestellt.

Im Teil A beschreibt jede Heilweise kurz und praxisnah den Einsatz der Arzneimittel hinsichtlich ihrer Ratio, der Dosierung, Anwendung und Arzneimittelauswahl. Teil B ist alphabetisch nach typischen Indikationen der Kinderheilkunde gegliedert. Hierunter fallen auch die klassischen Kinderkrankheiten, deren Behandlung immer in die Hand des Arztes gehört. Arzneimittel der Komplementärmedizin sind hier als Begleittherapie zu verstehen. Für die sichere Beratung sind zu jeder Indikation »Grenzen der Selbstmedikation« aufgezeigt. Den konkreten Therapieempfehlungen der Phytotherapie, Homöopathie, Anthroposophischen Medizin und Biochemie sind Empfehlungen der Allopathie vorangestellt, um hier auch die naturwissenschaftliche Sichtweise als Entscheidungshilfe mit zu verwenden. Zusatzhinweise und Teil C, Wickel und äußere Anwendungen runden die Beratung ab.

Wir danken der Wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft Stuttgart und insbesondere Frau Beate Riek für die Beratung und konstruktive Zusammenarbeit. Wir freuen uns, wenn dieses Buch eine wertvolle Unterstützung für den Apothekenalltag darstellt und auch eine Hilfe in der täglichen Praxis von Heilpraktikern und Ärzten wird.

Die Autoren

Abkürzungsverzeichnis

Atr.	Augentropfen
Btl.	Beutel
Drg.	Dragee
E. Coli.	Escherichia coli
EL	Esslöffel
Erw.	Erwachsene
Fta.	Filmtablette
Glob.	Globuli
J.	Jahre
Jgl.	Jugendliche
Kdr.	Kinder
KG	Körpergewicht
Klkdr.	Kleinkinder
Kps.	Kapsel
Lsg.	Lösung
min	Minute
ML	Messlöffel
ml	Milliliter
Otr.	Ohrentropfen
Pas.	Pastille
Pul.	Pulver
Sgl.	Säuglinge
Std.	Stunde
Susp.	Suspension
Tbl.	Tablette
TL	Teelöffel
Tr.	Tropfen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort V

Abkürzungsverzeichnis VII

Teil A Therapieformen

- 1 Allopathie und Phytotherapie 3
- 2 Homöopathie 7
- 3 Anthroposophische Medizin 11
- 4 Biochemie/Schüßler-Salze 14

Teil B Indikationen

- 1 ADHS 21
- 2 Ärger/Zorn 25
- 3 Akne 29
- 4 Allergische Hautreaktionen 35
- 5 Angst 40
- 6 Aphthen 45
- 7 Appetitlosigkeit 50
- 8 Augen, verklebte 54
- 9 Bauchschmerzen 57
- 10 Bindehautreizung 62
- 11 Blähungen 66
- 12 Blähungskoliken bei Säuglingen 71
- 13 Blasenentzündung 75
- 14 Blasenreizung 80
- 15 Bluterguss 83
- 16 Borreliose (Begleit- und Nachbehandlung) 87
- 17 Dreitagesfieber 90

X Inhaltsverzeichnis

- 18 Durchfall (akuter Brechdurchfall) 93
- 19 Erbrechen 99
- 20 Erkältungskrankheiten 104
- 21 Erschöpfung, Rekonvaleszenz 109
- 22 Fieber 113
- 23 Furunkel (Abszess) 118
- 24 Gehörgangentzündung 122
- 25 Gerstenkorn 125
- 26 Halsschmerzen 128
- 27 Hautausschläge 133
- 28 Heimweh 139
- 29 Heiserkeit 142
- 30 Heuschnupfen 146
- 31 Husten, trocken 152
- 32 Husten, verschleimt 158
- 33 Impfungen, Impffolgen 165
- 34 Infektanfälligkeit 168
- 35 Insektenstich 174
- 36 Juckreiz 178
- 37 Kehlkopfentzündung 182
- 38 Keuchhusten (Begleitbehandlung) 186
- 39 Knochen- und Zahnbildung (Unterstützung) 190
- 40 Konzentrationsschwäche/Lernschwierigkeiten 193
- 41 Kopfschmerz 197
- 42 Kreislaufbeschwerden 201
- 43 Kummer 204
- 44 Lactoseintoleranz 207
- 45 Läuse 210
- 46 Lippenherpes 214
- 47 Lungenentzündung (Begleitbehandlung) 218

48	Masern (Begleitbehandlung)	222
49	Milchschorf	226
50	Mittelohrentzündung	229
51	Mumps (Begleitbehandlung)	234
52	Mundschleimhautentzündung	238
53	Mundsoor	242
54	Muskelkater	245
55	Nabelentzündung	248
56	Nägelkauen	251
57	Nahrungsmittelunverträglichkeit	254
58	Nasenbluten	257
59	Nasennebenhöhlenentzündung	260
60	Nervosität	265
61	Neugeborenenakne	270
62	Neurodermitis	272
63	Ohrenschmerzen	280
64	Paukenerguss, Tubenkatarrh	284
65	Pfeiffer'sches Drüsenfieber	288
66	Pilzkrankungen der Haut	292
67	Polypen (vergrößerte Rachenmandel)	296
68	Prellungen	300
69	Prüfungsangst/Lampenfieber	305
70	Pseudokrupp	309
71	Refluxkrankheit beim Säugling (Begleitbehandlung)	312
72	Reisekrankheit	315
73	Ringelröteln	318
74	Röteln (Begleitbehandlung)	321
75	Scharlach (Begleitbehandlung)	324
76	Schlafstörungen	328
77	Schnupfen	333

XII Inhaltsverzeichnis

78	Schock, Schreck	339
79	Sonnenallergie	343
80	Sonnenbrand	346
81	Sprachprobleme	349
82	Übelkeit	352
83	Übergewicht	356
84	Verbrennungen	359
85	Verstauchung	363
86	Verstopfung	368
87	Wachstumsschmerzen	373
88	Warzen	376
89	Windeldermatitis	380
90	Windpocken (Begleitbehandlung)	385
91	Wundversorgung (Schürf-, Schnitt-, Stichwunde)	390
92	Wutanfälle, Eifersucht	395
93	Zahnschmerzen	398
94	Zahnungsbeschwerden	401
95	Zerrung	404
96	Zöliakie (Begleitbehandlung)	409

Teil C Wickel und äußere Anwendungen

1	Ganzkörpereinreibung	415
2	Bauchwickel mit Tee oder Öl	416
3	Halswickel	417
4	Brustwickel	418
5	Zwiebelwickel für das Ohr	419
6	Wadenwickel	420
7	Ansteigendes Fußbad	421

Literatur 422

Sachregister 425

Die Autoren 447

Teil A Therapieformen

1 Allopathie und Phytotherapie

1.1 Grundlagen

Die Allopathie bezeichnet ursprünglich im Sprachgebrauch der Homöopathen alle Heilmittel, welche nicht homöopathisch sind, d. h. die Allopathie nach dieser Definition existiert erst seit Samuel Hahnemann (nach 1841). Heute versteht man darunter v. a. die Schulmedizin nach den Regeln der evidence based medicine (EBM), die seit 1990 existiert und in Deutschland 1995 erstmals publiziert wurde. Grundlage der Entscheidung zur Anwendung eines Arzneimittels sind die Ergebnisse klinischer Studien, die mit den Methoden der Statistik ausgewertet wurden. Die Allopathie ist demnach ein sehr junger Zweig der Heilmittelsystematik.

Die Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) hingegen gehört zu den ältesten medizinischen Therapien und ist auf allen Kontinenten und in allen Kulturen aufzufinden. Dies resultiert sicherlich aus der probatorischen Anwendung von Pflanzen als Nahrungsmittel, aus der Erfahrung von Wirkungen jedweder Art auf den Organismus und schließlich dem erfolgreichen Versuch, diese Wirkungen beherrschbar und zielgerichtet auszunutzen. So kann heute noch bei Menschenaffen die bewusste Nutzung von Heilpflanzen z. B. bei Verdauungsstörungen beobachtet werden. Häufig wird die Phytotherapie, neben Anthroposophie und Homöopathie, als besondere Therapierichtung eingeordnet.

Das Kind, per definitionem die Lebensspanne vom 2. bis 12. Lebensjahr, befindet sich auf geistiger, seelischer und körperlicher Ebene in kontinuierlicher Entwicklung und Veränderung. Es muss sich also immer vergegenwärtigt werden, dass es auch bezüglich angewandeter Dosierungen keine Linearität geben kann. In der apothekengestützten Selbstmedikation, in der meist keine exakte Dosierungsberechnung aufgrund der Körperoberfläche des Kindes erfolgt, wird deshalb in erster Linie mit bewährten allopathischen Wirkstoffen oder mit Vielstoffgemischen der Phytotherapie mit großer therapeutischer Breite gearbeitet.

In der Allopathie und Phytotherapie kann in den allermeisten Fällen auf Studienmaterial aller Evidenzgrade zurückgegriffen werden. Diese sind idealerweise auch zu fordern, sofern es sich um stofflich definierte Zusammensetzungen handelt (»rationale Phytotherapie« mit verarbeiteten Spezialextrakten). Ansonsten stellen auch Erfahrungen und Anwendungsbeobachtungen einen Wissensschatz dar, der nicht vernach-

lässigt werden darf. Dies vor allem nicht vor dem Hintergrund, dass die Gestaltung prospektiver, randomisierter Doppelblindstudien mit Kindern häufig an ethischen Grundsätzen scheitert.

Umso sicherer ist es, beim Einsatz von Arzneimitteln aller Therapie-richtungen am Kind, auf Altbewährtes zu vertrauen, älteren Wirkstoffen bewusst den Vorzug vor Neuheiten zu gewähren, und die Eltern dahingehend zu motivieren, alles Unnötige, Unsinnige und potenziell Gefährliche nicht am Kind anzuwenden. »Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker« ... gilt bei der Anwendung von Arzneien am Kind mit besonderem Nachdruck! Dies insbesondere in Zeiten, in denen Eltern zur Generation der »digital natives« gehören, sich mehr in Foren wie Facebook und in anderen Internetquellen informieren, als das persönliche Gespräch mit dem Heilberufler zu suchen. Der Apotheker und sein pharmazeutisches Personal ist hier der Lotse. Die Beratung kann manchmal auch ein Ab-raten bedeuten.

Auch im Bereich der komplementären Arzneimittel ist vor Fehlgebrauch zu warnen, denn ein Kind verinnerlicht die Verhaltensweise, bei jeder noch so kleinen Befindlichkeitsstörung oder Gemütsregung zu Saft, Tablette oder Kügelchen zu greifen. Die Gabe eines Arzneimittels bei kleinsten Störungen kann dazu führen, dass eine Gewöhnung und ein Lerneffekt eintritt, der dem Kind signalisiert »Egal was Du hast, nimm ein Arzneimittel, und es geht Dir besser«. Eine Umsorgung des Kindes, welche ihm Zeit, Aufmerksamkeit und Zuwendung widmet, ist immer in den Vordergrund zu stellen, z. B. mit Verfahren der Hausmittelanwendung (Wickel, Auflagen, Anwendung von Wärme). Eine rein mechanistische Sichtweise, wie sie heute als »Reparatur« von Krankheiten im Medizinbetrieb anzutreffen ist, kann in keinem Alter alleine heilend wirken.

1.2 Allgemeine Dosierungshinweise

Um die richtige Dosierung für Säuglinge, Kleinkinder oder Kinder zu ermitteln, bedarf es bei der Anwendung stofflich fassbarer Arzneimittel aus der Allopathie und Phytotherapie einiger Vorüberlegungen. Das größte Problem stellt die lückenhafte Datenlage zu den pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Daten der Einzelstoffe, aber auch der phytotherapeutischen Stoffgemische dar. Die Durchführung von prospektiven randomisierten Doppelblindstudien, wie sie wünschenswert wären für die Anwendung von Kinderarzneien, stößt an ethische

Grenzen und wirft Grundfragen der Durchführbarkeit auf. Daten werden meist in Anwendungsbeobachtungen (z. B. in der Phytotherapie) oder in klinischen Situationen ermittelt. In der Klinik werden außerdem auch Daten aus der Off-Label- und Off-License-Anwendung von Arzneistoffen erfasst, nämlich dann, wenn es für schwer erkrankte Kinder schlichtweg keine Behandlungsalternative gibt (z. B. Wirkstoffe in der Kardiologie). Derzeit sind nur ca. 20% der auf dem Markt befindlichen Arzneimittel ausreichend für Kinder und Jugendliche geprüft und überhaupt für pädiatrische Indikationen zugelassen. Nach Willen der EU sollte in der EG Verordnung 1901/2006 zu Kinderarzneimitteln ein sog. »Pädiatrisches Prüfkonzept« etabliert werden, wonach bei jedem neu zugelassenen Medikament ab Mitte 2008 ein Paediatric Investigation Plan (PIP) vorgelegt werden sollte. Solche Arzneimittel sollten mit einem speziellen Siegel (blaues P mit Sternen umkränzt) auf der Packung kenntlich gemacht werden. Als Anreiz für die pharmazeutischen Hersteller winkt als Belohnung die Verlängerung des Patentschutzes um sechs Monate. Bis heute (2011) konnte ich kein solches Siegel auf einer Arzneipackung entdecken. Die Problematik liegt in der nicht ausreichenden Probandenzahl und in der ethischen Diskussion (Studien an unmündigen Bürgern).

Mehr Daten zur Anwendung von Arzneistoffen in den verschiedenen Altersklassen des Kindes sind wünschenswert und notwendig, denn das Kind entwickelt sich in seiner Physiologie nicht linear. Die Aktivität des Cytochrom-P450-Systems variiert stark und keinesfalls linear mit der Körperentwicklung. Die Zusammensetzung des Körpers bezüglich Fett-, Wasser- und Muskelanteil ist starken Veränderungen unterworfen (Abnahme des Wassergehalts bei Zunahme des Fettanteils bis zum Erwachsenenalter), was massive Veränderungen in den pharmakokinetischen Parametern bewirkt. Es darf deshalb nicht der Fehler gemacht werden, stark wirksame Arzneistoffe, oder solche mit besonderer Organbelastung, nach dem Alter des Kindes zu dosieren. Denken wir hier nur an ein zweijähriges, übergewichtiges Kind im Vergleich zu einem gleichaltrigen, eher untergewichtigen Kind! Bei Paracetamol (Verstoffwechslung durch die Leber) ist man bereits verpflichtend dazu übergegangen, nach dem Körpergewicht zu dosieren (10–15 mg/kg KG). Doch auch dies ist nur ein Kompromiss, denn die exakteste Berechnung der Dosierung erfolgt anhand der Körperoberfläche, welche als bestes Äquivalent und Korrelat zum Verteilungsraum »Extrazellularraum« zur Verfügung steht. Über entsprechende Formeln kann diese Körperoberfläche und damit die Arzneistoffdosierung für das Kind berechnet werden.

In den »Pädiatrischen Dosistabellen« sind ca. 300 Arzneistoffe mit ihren Dosierungsangaben über die Körperoberfläche zu finden. Auch im Projekt ZAK® der gemeinnützigen Hexal-Initiative zu Kinderarzneimitteln sind über 2200 Arzneimittel mit Angabe der Kinderdosierung zu finden. Um im Notfallbereich (Unfallsituation, Notarzt, Sanitäter) schnell Dosierungen für Kinder anhand der Körpergröße und des Alters ermitteln zu können, wurde 2011 ein »Kinder-Notfall-Lineal« mit Angabe der Dosierungen der wichtigsten Notfallmedikamente entwickelt (PÄDNFL).

Um überhaupt ein grobes Raster der Entwicklungsstufen zu definieren zieht man die pharmakotherapeutische Einteilung nach ICH E 11 heran, wonach ein Säugling bzw. Kleinkind von 28. Tag bis 23. Monat, ein Kind von 2 bis 11 Jahren definiert ist. Das Erwachsenenalter beginnt demnach ab dem 12. Lebensjahr, was sich mit den üblichen Angaben der Beipackzettel und Zulassungen deckt. Für phytotherapeutische Präparate, und auch viele komplementäre Arzneimittel, bedeutet dies inzwischen »keine Anwendung unter 12 Jahren, da keine Daten vorliegen...«, obwohl es in der Praxis lange Anwendungshistorien und gute Therapieerfolge gibt, aber eben keine Studien. Es handelt sich also um zulasungsrechtliche Formalien, welche aber ganz klar eine haftungsrechtliche Problematik aufwerfen, wenn der Apotheker dennoch eine Anwendung unter der Altersangabe aus dem Beipackzettel empfiehlt.