

Patientenleitlinie Halsschmerzen (Halsschmerz, Angina, Halsentzündung, Heiserkeit)

Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de
der Universität Witten/Herdecke

Autoren, Quellen, Hintergründe, Gültigkeitsdauer,
Impressum und Copyright dieser Informationen:
[Halsschmerzen-Quellen](#)



1. Version 05/2005: aktuelle Version
Überarbeitung: geplant 2007



Diese Patientenleitlinie richtet sich an Patienten mit Halsschmerzen
und an deren Angehörige.

Verwandte Themen:

Gliederung der Kapitel

[Einleitung](#)

[1. Definition](#)

- [1.1 Wie verlaufen Halsschmerzen?](#)
- [1.2 Wie sind die oberen Atemwege aufgebaut?](#)
- [1.3 Was ist eine Entzündung?](#)
- [1.4 Woher kommen die Schmerzen im Hals?](#)
- [1.5 Sind Halsschmerzen eine Krankheit?](#)

[2. Ursachen, Häufigkeit und Risiken](#)

- [2.1 Wie kann man Halsschmerzen bekommen?](#)
- [2.2 Wann und wie sollte einer möglichen Ansteckung vorgebeugt werden?](#)
- [2.3 Wie häufig treten Halsschmerzen auf und wer bekommt sie?](#)
- [2.4 Wie lange dauert es, bis Halsschmerzen von selbst verschwinden?](#)

[3. Krankheitszeichen](#)

- [3.1 Welche Beschwerden treten bei Halsschmerzen auf?](#)
- [3.2 Welche Krankheiten können sich noch hinter Halsschmerzen verbergen?](#)
- [3.3 Was ist, wenn ich dazu noch heiser bin?](#)
- [3.4 Kann es einen ungünstigen Krankheitsverlauf geben?](#)

[4. Beim Arzt](#)

- [4.1 Wann muss ich zum Arzt gehen?](#)
- [4.2 Welche Untersuchungsmethoden gibt es?](#)
 - [4.2.1 Befragung \(Anamnese\)](#)
 - [4.2.2 Untersuchung von Hals und Rachen](#)
- [4.3 Wann müssen zusätzliche Untersuchungen durchgeführt werden?](#)
- [4.4 Was kann mein Arzt für mich tun und welche Behandlungen sind sinnvoll?](#)
- [4.5 Brauche ich Antibiotika?](#)
- [4.6 Was bedeutet es, wenn trotz Antibiotika-Einnahme die Halsschmerzen wiederkehren?](#)
- [4.7 Müssen bei immer wiederkehrenden Halsschmerzen die Gaumenmandeln entfernt werden?](#)
- [4.8 Welcher Arzt ist für mich Ansprechpartner?](#)

[5. Was kann ich selber tun?](#)

- [5.1 Welche Arzneimittel gibt es frei verkäuflich \(Selbstmedikation\)?](#)
- [5.2 Welche „Hausmittel“ helfen gegen Halsschmerzen und was nutzen sie?](#)
- [5.3 Kann ich etwas vorbeugend gegen Halsschmerzen tun?](#)

[6. Besonderheiten: Halsschmerzen bei Kindern \(bis zum 12. Lebensjahr\)](#)

erkältung
halsschmerzen
hausmittel
heiserkeit
kehlkopf
kehlkopfentzündung
laryngitis
mandelentzündung
pharyngitis
rachen
rachenentzündung
rhinopharyngitis
seitenstrangangina
streptokokkenangina
tonsillitis
verschleimung

[6.1 Was ist bei Kindern zu beachten?](#)

[6.2 Wann muss ich mit dem Kind bei Halsschmerzen zum Arzt gehen?](#)

[7. Zusammenfassung](#)

[8. Tipps und Links](#)

Einleitung

Diese Patientenleitlinie richtet sich an Menschen mit Halsschmerzen. Wenn Sie unter Halsschmerzen leiden, können Sie hier - zusätzlich und ergänzend zum Arztgespräch - Hilfen, Anregungen und Antworten auf wichtige Fragen finden.

Bei der Behandlung von Halsschmerzen ist Ihr Arzt auf Ihre Mitarbeit und Initiative angewiesen. Voraussetzungen dafür sind, dass Sie

- wissen, welche Verhaltensweisen für Ihre Gesundheit vorteilhaft sind,
- einschätzen können, wann ein Arztbesuch erforderlich ist,
- gut über Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten informiert sind,
- Probleme und Schwierigkeiten formulieren und mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen.

In diesem Sinne soll die Patientenleitlinie dazu beitragen, Ursachen, typische Krankheitszeichen, Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten kennenzulernen bzw. besser zu verstehen.

Sie erhalten in dieser Leitlinie insbesondere Informationen zu den durch Krankheitserreger (u.a. Viren, Bakterien) hervorgerufenen Halsschmerzen, die am häufigsten auftreten.

Um den Text lesefreundlich zu gestalten, verzichten wir auf die Benennung von Berufen sowohl in weiblicher wie auch in männlicher Form. Wenn also vom „behandelnden Arzt“ die Rede ist, meinen wir damit stets die weibliche Ärztin wie auch den männlichen Arzt.

Die Inhalte dieser Patientenleitlinie werden von einem unabhängigen Expertenteam anhand wissenschaftlicher Studien erstellt und regelmäßig aktualisiert.

Eine Liste der zugrunde liegenden Studien und Literaturangaben finden Sie [hier](#).

1. Definition

Halsschmerzen äußern sich meist durch schmerzhaftes Rötung und Schwellung im Rachen. Oft folgen Schluckbeschwerden, Heiserkeit und Schmerzen beim Sprechen. Nach zwei bis drei Tagen ist bei akuten Halsschmerzen üblicherweise der Höhepunkt der Beschwerden erreicht, und nach einer Woche sind sie wieder verschwunden. Für akute Halsschmerzen sind häufig Krankheitserreger (Viren, Bakterien) verantwortlich. Außer durch Viren und Bakterien können Halsschmerzen auch infolge einer Überlastung der Stimme, aufgrund einer Reizung der Atemwege (z.B. durch Rauchen, Passivrauchen, Einatmen von Chemikalien oder Staub, Trockenheit der Luft, Aufenthalt in klimatisierten Räumen) oder aber durch Tumore hervorgerufen werden.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quelle [1](#)]

1.1 Wie verlaufen Halsschmerzen?

Meistens fängt es mit einem Kratzen in der Kehle an. Der Hals ist dann schnell gereizt oder stark verschleimt, die Stimme klingt „belegt“. Wenn dann auch noch Schluckbeschwerden, Heiserkeit oder Schmerzen beim Sprechen hinzukommen, kündigt sich oft eine Erkältung an. Es folgen typischerweise weitere, grippeähnliche

Beschwerden: z.B. Kopfschmerzen, Husten sowie erhöhte Temperatur bis hin zu Fieber.

Möglicherweise haben Sie Halsschmerzen und können nicht so gut Luft bekommen. Solche Atembeschwerden treten vor allem dann auf, wenn die Schleimhäute im Kehlkopf oder in der Luftröhre angeschwollen sind.

Auch bei einer Mandelentzündung können Schwellungen auftreten. Mandelentzündungen sind unter dem Fachausdruck „Angina tonsillaris“ bekannt. Auf lateinisch bedeutet „Angina“: „Enge, Beklemmung“. Es wird also beschrieben, dass der Rachen bei einer akuten Mandelentzündung durch Schwellung verengt ist. Wenn allgemein von „Mandeln“ die Rede ist, so sind damit üblicherweise die rechts und links im Hals sichtbaren Gaumenmandeln gemeint.

Je nachdem, welche Bereiche im Hals entzündet sind, spricht der Arzt von einer

- Rachenschleimhautentzündung (Pharyngitis),
- einer Stimmband- oder Kehlkopfentzündung (Laryngitis),
- einer Kehildeckelentzündung (Epiglottitis = Spezialform der Laryngitis),
- einer Luftröhrenentzündung (Tracheitis),
- einer Mandelentzündung (Angina tonsillaris bzw. Tonsillitis) oder
- einer Entzündung der Lymphbahnen der seitlichen Rachenwand (Seitenstrangangina).

Halsschmerzen können auch durch einen „stimmlichen“ Muskelkater hervorgerufen werden. Bei einer Überbelastung der Stimme (lautes Rufen, viel Sprechen) können - genau wie bei einem „sportlichen“ Muskelkater - winzige Verletzungen der Muskelfasern im Rachen oder Kehlkopf entstehen.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quelle [1](#)]

1.2 Wie sind die oberen Atemwege aufgebaut?

Beim Einatmen durch die Nase strömt die Atemluft in die Nasenhöhle, am Kehildeckel und den Schleimhäuten der Stimmlippen (im Volksmund „Stimmbänder“ genannt) vorbei - und durch die Luftröhre in die Lunge.

Die Schleimhäute von Nase, Mund und Rachen sind normalerweise von verschiedenen Bakterien besiedelt. Diese Besiedlung bezeichnet man als „Mundflora“; sie schützt im Normalfall vor krankmachenden Bakterien.

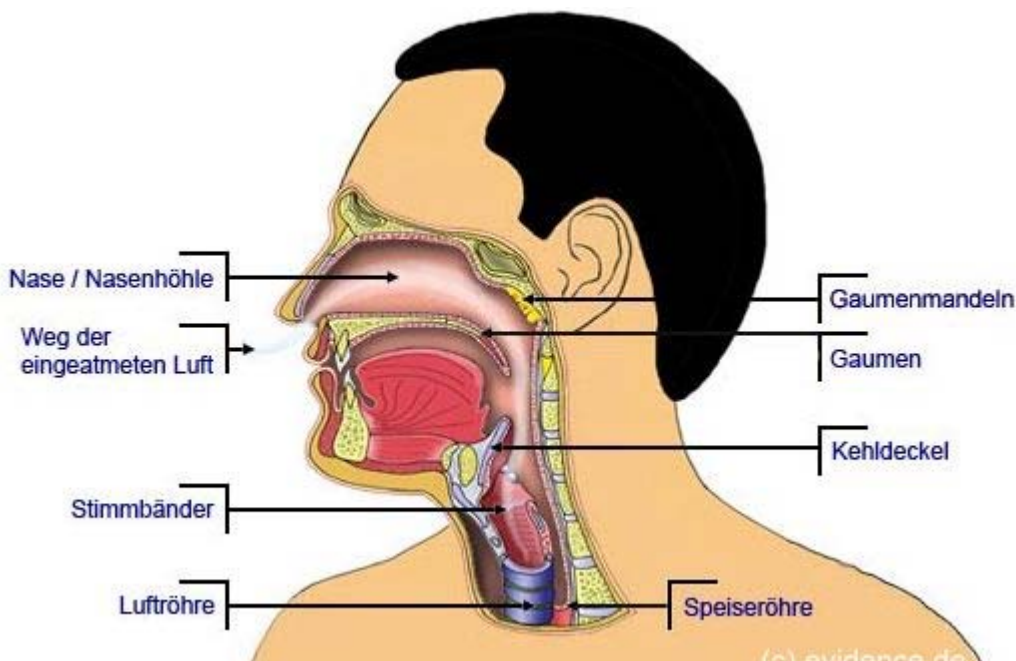


Abb. 1: Aufbau der oberen Atemwege

1.3 Was ist eine Entzündung?

Eine Entzündung ist eine Abwehrreaktion des Organismus auf einen schädigenden Reiz. Solche Reize können z.B. Viren, Bakterien oder schädigende Umweltsubstanzen (so genannte „Noxen“) sein.

Wenn Sie also eine Entzündung bei sich wahrnehmen, ist dies grundsätzlich ein Zeichen für eine natürliche Abwehrreaktion des Körpers. Ein gut funktionierendes Abwehrsystem ist sinnvoll, damit Viren, Bakterien und andere schädliche Stoffe in den oberen Luftwegen (= im Nasen-, Rachen- und Kehlkopfbereich) abgefangen und bekämpft werden. Dieser „Abwehr-Kampf“ macht sich durch Schmerzen, Rötung, Erwärmung und Schwellung der Haut oder Schleimhaut bemerkbar.

Ziel der Entzündung ist es also, schädigende Einflüsse zu beseitigen bzw. Gewebe zu „reparieren“.

1.4 Woher kommen die Schmerzen im Hals?

Durch Reizung oder Schädigung von Zellen aus dem Gewebeverbund wird im Körper eine Entzündung hervorgerufen. Die Schleimhäute im Hals werden als natürliche Reaktion, z.B. um Erreger schneller abzutransportieren, stärker durchblutet: Dies verursacht eine Rötung und Erwärmung. Das Gewebe schwillt an, wodurch Druck auf bestimmte Nervenenden entsteht.

Die gesamten Vorgänge werden nun über Nervenleitungsbahnen dem Gehirn gemeldet. Auf diese Weise empfinden wir die Entzündungsreaktion im Hals schließlich als „Halsschmerz“.

1.5 Sind Halsschmerzen eine Krankheit?

Grundsätzlich lassen sich Schmerzen als Warnsignal des Körpers bezeichnen. Sie machen auf eine Störung im Organismus aufmerksam. Somit sind Halsschmerzen eine sinnvolle Körperreaktion, denn sie weisen zum Teil bereits früh auf bestimmte Krankheitsabläufe hin. Die Ursache dieser Warnsignale muss vom behandelnden Arzt durch entsprechende Untersuchungen herausgefunden werden (Diagnostik). Halsschmerzen treten häufig im Zusammenhang mit einer Erkältung oder mit einer Überlastung der Stimme auf. Sie können also bei Halsschmerzen davon ausgehen, dass es sich meist um ein Symptom (= ein Krankheitszeichen) handelt, das zwar lästig und unangenehm ist, aber - zumindest bei einer Erkältung - zum Glück wieder rasch vorübergeht.

Halsschmerzen sind also keine eigenständige Krankheit, sondern setzen sich aus einer Vielzahl von Symptomen zusammen, die unterschiedliche Ursachen haben können.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [15](#)]

2. Ursachen, Häufigkeit und Risiken

2.1 Wie kann man Halsschmerzen bekommen?

Es gibt unterschiedliche Ursachen dafür, warum man Halsschmerzen bekommen kann. Typische Merkmale einer Erkältung sind Schnupfen sowie Husten, Kopf-, Glieder- und Halsschmerzen. Gelegentlich kann leichtes Fieber auftreten. Wenn also eine Erkältung der Grund für Ihre Halsschmerzen ist, haben Sie sich mit großer Wahrscheinlichkeit durch eine so genannte Tröpfcheninfektion angesteckt. Das bedeutet: Durch Husten,

Niesen oder Sprechen werden erregerhaltige Tröpfchen in der Luft verteilt. Auf diesem Wege können Bakterien oder Viren von einem auf den nächsten Menschen übertragen werden.

Ähnlich verhält es sich mit der Übertragung über Händedruck: Wenn Sie einem erkälteten Menschen die Hand geben, ist es sehr wahrscheinlich, dass Krankheitserreger an Ihren Händen haften bleiben und irgendwann in Mund oder Nase gelangen.

Übrigens befinden sich im Mund-/Rachenbereich auch natürlich vorkommende, nicht krankmachende Keime, die als „Mundflora“ bezeichnet werden.

Außer durch Krankheitserreger werden Halsschmerzen oft auch durch eine Überbeanspruchung der Stimme ausgelöst, z.B. wenn Sie viel sprechen oder in einer unruhigen Umgebung laut reden müssen.

Weiterhin entstehen Halsschmerzen durch eine Reizung der Atemwege (z.B. durch Rauchen, Passivrauchen, das Einatmen von Chemikalien oder Staub). Auch seltene, bösartige Veränderungen der Schleimhäute in Rachen oder Kehlkopf können Irritationen im Halsbereich verursachen.

Grundsätzlich lassen sich Schmerzen als Warnsignal des Körpers bezeichnen. Sie machen auf eine Störung im Organismus aufmerksam.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [5](#), [6](#)]

2.2 Wann und wie sollte einer möglichen Ansteckung vorgebeugt werden?

Es ist leicht möglich, dass sich einer der vielen unterschiedlichen Erkältungserreger im menschlichen Körper vorübergehend niederlässt. Einer solchen Ansteckung können wir im täglichen Miteinander kaum ausweichen.

Bestimmte Personengruppen sollten sich besonders vor einer Ansteckung schützen. Dies betrifft vor allem Menschen mit geschwächtem Immunsystem, wie z.B.

- Menschen mit Diabetes
- Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen wie Tumoren, Tuberkulose, Immunabwehrschwäche
- Schwangere
- sowie: Säuglinge und Kleinkinder in den ersten Lebensjahren

Wenn Sie also zu einer dieser Personengruppen gehören bzw. ein Kind betreuen, ist es sinnvoll, einer Erkältung bewusst aus dem Weg zu gehen. Meiden Sie dann Kontakt bzw. halten Sie Abstand zu erkälteten Personen. Beim Husten und Niesen werden mikroskopisch kleine, mit Keimen beladene Tröpfchen in die Luft geschleudert. Wer sich dabei die Hand vor Nase und Mund hält, sollte sich diese anschließend gründlich waschen, denn sonst werden die Erreger beim nächsten Händeschütteln auf ein weiteres „Erkältungsopfer“ übertragen. Durch häufiges Waschen der Hände können Sie einer Ansteckung möglicherweise vorbeugen.

Eine genaue Aussage zur Ansteckungsfähigkeit lässt sich im Zusammenhang mit einer Antibiotika-Einnahme machen. Wenn Antibiotika (z.B. Penicillin) eingenommen werden, so ist der Patient ein bis zwei Tage nach der Einnahme eines wirksamen Antibiotikums nicht mehr ansteckend (unbehandelt: Ansteckungsgefahr bis zu drei Wochen) – vorausgesetzt, es handelt sich um einen bakteriellen Erreger (z.B. Streptokokken). Bei anderen Erregern ist die Dauer der Ansteckungsfähigkeit unterschiedlich. Einem engen Kontakt zu Familienmitgliedern oder Besuchern sollten Sie nach Möglichkeit ausweichen, solange Ansteckungsgefahr besteht.

Gegen Grippe ist eine Schutzimpfung möglich, die jedoch jährlich „aktualisiert“ werden sollte. Bei einer echten Grippe steigt die Körpertemperatur meistens sehr rasch an, der

Patient leidet unter hohem Fieber sowie an Entkräftigung und starken Kopf- und Gliederschmerzen.

Eine Erkältung (auch „grippaler Infekt“ genannt) verläuft weniger heftig. Es gibt jedoch keine Impfung gegen Erkältung und somit gegen Halsschmerzen.

Dies hängt mit den meist harmlosen Verläufen solcher Infektionen, aber auch mit der großen Vielfalt und Wandlungsfähigkeit der möglichen Erreger zusammen.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [3](#), [10](#), [13](#)]

2.3 Wie häufig treten Halsschmerzen auf und wer bekommt sie?

Die meisten Erwachsenen werden – erkältungsbedingt - zwei- bis dreimal pro Jahr von Halsschmerzen geplagt. Auch bei Kindern und Jugendlichen kommen Halsschmerzen oft vor: Die Durchschnittswerte für Kleinkinder liegen bei sechs- bis achtmal pro Jahr und für Neunjährige bei drei- bis viermal pro Jahr.

Wenn Sie unter Halsschmerzen leiden, ist die Ursache sehr wahrscheinlich eine Reizung der Atemwege, eine Stimmüberlastung oder einer der vielen unterschiedlichen Erkältungserreger.

Übrigens: Halsschmerzen treten häufiger im Spätherbst und im frühen Winter auf - dies ist die typische „Erkältungszeit“. Aber auch zu anderen Jahreszeiten kann man von Erregern befallen werden. Es ist also nichts Außergewöhnliches, mehrmals im Jahr Halsschmerzen zu bekommen.

Wie zuvor erwähnt, gibt es jedoch auch andere Ursachen für Halsschmerzen: Zum Beispiel wenn die Stimme überanstrengt wurde, nach operativen Eingriffen - selten durch bösartige Veränderungen der Schleimhäute bzw. durch das Einatmen schädlicher Dämpfe (z.B. Lösungsmittel oder Zigarettenrauch).

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [3](#), [5](#), [15](#)]

2.4 Wie lange dauert es, bis Halsschmerzen von selbst verschwinden?

Sie können davon ausgehen, dass Halsschmerzen im Zusammenhang mit einer Erkältung üblicherweise nach ein bis zwei Tagen deutlich nachlassen. Innerhalb einer Woche sollten Ihre Beschwerden komplett verschwunden sein. Bei Halsschmerzen, die mit Luftnot oder mit starken Schluckbeschwerden einhergehen oder aber länger als sieben Tage andauern, schauen Sie bitte unter dem [Kapitel 4.1](#): „Wann muss ich zum Arzt gehen“ nach.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [6](#)]

3. Krankheitszeichen

3.1 Welche Beschwerden treten bei Halsschmerzen auf?

Die typischen Beschwerden bei Halsschmerzen können einzeln oder gemeinsam auftreten. Einige von diesen kennen Sie sicher:

- Brennen, Kratzen, Rötung im Hals,
- trockenes Gefühl bzw. Verschleimung im Hals,
- Schluckbeschwerden,
- Heiserkeit,
- allgemeines Krankheitsgefühl,
- geschwollene und / oder vereiterte Mandeln,

- geschwollene Lymphknoten an Unterkiefer und Hals,
- Fieber,
- ggf. Atembeschwerden bis hin zur Luftnot.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [15](#)]

3.2 Welche Krankheiten können sich noch hinter Halsschmerzen verbergen?

Starke oder lang anhaltende Halsschmerzen können Ihnen und Ihrem Arzt einen Hinweis auf ernsthafte Erkrankungen des Hals-Rachenraums geben.

Zunächst einmal sind Halsschmerzen verhältnismäßig häufig auf eine Überlastung der Stimme zurückzuführen, die sich mit einem ähnlichen Gefühl wie bei einer Erkältung bemerkbar macht.

Eine weitere Ursache für Halsschmerzen und Heiserkeit kann ein Rückfluss von Magensäure über die Speiseröhre in den Kehlkopf sein (Refluxkrankheit, Sodbrennen). Rachen und Kehlkopf werden insbesondere im Liegen durch die Säure angegriffen und können sich entzünden. Durch eine Behandlung des Magens werden diese Beschwerden beseitigt oder gelindert.

Bei bestimmten Bakterien- und Virenerkrankungen wie Scharlach, Diphtherie und Pfeiffer`schem Drüsenfieber (= Mononucleose) gehören Halsschmerzen zu den Krankheitszeichen, da hierbei Abschnitte des Rachenraumes beteiligt sind. Auf eine Pilzinfektion deuten weiße Beläge und Brennen im Mundbereich hin.

Auch Schilddrüsenerkrankungen (z.B. Kropf oder Schilddrüsenentzündungen) können zu Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Heiserkeit und / oder Atembeschwerden führen. Bei einer Entzündung der Schilddrüse durch Bakterien oder Viren (Thyreoiditis) treten vor allem Schmerzen im vorderen Halsbereich auf; die Region um die Schilddrüse ist besonders druckempfindlich.

Nicht zuletzt werden in seltenen Fällen Halsschmerzen durch schwere medikamentös bedingte Schädigungen der Blutbildung (Agranulozytose) sowie bösartige Erkrankungen des Knochenmarkes (Leukämie) oder des Kehlkopfes verursacht.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [5](#), [7](#), [9](#), [11](#), [15](#)]

3.3 Was ist, wenn ich dazu noch heiser bin?

Wer Halsschmerzen hat, ist häufig auch heiser. Sicherlich können Sie sich gut vorstellen, dass eine Reizung nicht nur die Rachenschleimhaut, sondern zusätzlich den Stimmbandbereich im Kehlkopf betrifft. Wenn die Stimmbänder gereizt und geschwollen sind und beim Sprechen nicht richtig schließen, wird die Atemluft gewissermaßen zu „Mini-Stürmen“ verwirbelt – die Stimme klingt dann rau und heiser. Möglicherweise führt eine verstärkte oder verminderte Schleimbildung im Hals zu dem Gefühl, sich räuspern zu müssen („Frosch im Hals“, „Räusperzwang“). Diese Empfindungen werden Sie auch bei einer Stimmüberlastung haben.

Sie tun daher gut daran, bei Heiserkeit Ihre Stimme zu schonen. Jedoch aufgepasst! Flüstern bekommt der Stimme nicht und verstärkt eher die Beschwerden. Optimal für Ihren Hals und Ihre Stimme in dieser Situation ist, wenn Sie nicht zu viel und nicht zu laut sprechen. Sollten Sie sprechen müssen, so sind dann kurze, knappe Sätze in normaler Lautstärke am besten.

Dauert Heiserkeit länger als ein bis zwei Wochen an, so ist ein Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen (HNO) bzw. ein Facharzt für Stimmstörungen (Phoniater) ärztlicher Ansprechpartner (siehe Kap. [4.8](#)).

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quelle [9](#)]

3.4 Kann es einen ungünstigen Krankheitsverlauf geben?

In der Regel nicht. Sie sollten jedoch wachsam sein und zur Abklärung einen Arzt aufsuchen, wenn sich Ihre Beschwerden nach einigen Tagen nicht bessern bzw. wenn sie sich sogar verschlimmern. Dies gilt insbesondere für Luftnot und Atembeschwerden, hier sollte der Kontakt zum Arzt unverzüglich notfallmäßig erfolgen.

Grundsätzlich gilt: Selbst bei einer „harmlosen Erkältung“ meiden Sie besser außergewöhnlich starke körperliche Anstrengungen.

- Einerseits soll verhindert werden, dass sich auf den durch Erkältungsviren gereizten, geschwächten Schleimhäuten krankmachende Bakterien ansiedeln. In diesem Fall würde man von einer „Superinfektion“ sprechen, weil sie „über/auf“ (lateinisch: „super“) einer bereits vorhandenen Virusinfektion entsteht. Mögliche Komplikationen kommen dadurch zustande, dass Bakterien über die Blutbahn in andere Bereiche des Körpers wandern können. Je nachdem, wo sie sich festsetzen, können sie andere Organe schädigen. Besonders Herz, Gelenke und Nieren sind dann betroffen.
- Andererseits soll vermieden werden, dass die Infektion aus dem Hals-Rachen-Bereich in die tieferen Atemwege (der Bereich vom Kehlkopf abwärts) hinabrutscht und zu einer Luftröhrenentzündung (= Tracheitis), Entzündung der Bronchien (= Bronchitis) oder letztlich zu einer Lungenentzündung (= Pneumonie) führt.

In den Industriestaaten haben, wahrscheinlich aufgrund der gut zugänglichen Gesundheitssysteme und des hygienischen Lebensstandards, die Komplikationen von Racheninfektionen abgenommen, so dass man inzwischen von „banalen Infektionen“ (bzw. „Befindlichkeitsstörungen“) spricht, wenn eine Erkrankung mit leichtem Beschwerdeausmaß und hohem Selbstheilungsgrad gemeint ist.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [2](#), [3](#), [6](#)]

4. Beim Arzt

4.1 Wann muss ich zum Arzt gehen?

Wenn einer oder mehrere der folgenden Punkte auf Sie zutreffen, sollten Sie nicht zögern, sich an einen Arzt zu wenden:

- bei Halsschmerzen, die länger als sieben Tage andauern
- bei Atemnot, Atembeschwerden
- bei starken Schluckbeschwerden
- wenn es Ihnen schwer fällt, den Mund weit zu öffnen
- bei Halsschmerzen hauptsächlich auf einer Seite des Halses
- bei Halsschmerzen nach einer Belastung der Stimme
- bei stark geschwollenen Lymphknoten
- bei anhaltend erhöhter Körpertemperatur (38 Grad Celsius, rektal = im After gemessen, länger als drei Tage)
- bei Fieber (über 39 Grad Celsius bei Erwachsenen oder über 40 Grad Celsius bei Kindern, rektal = im After gemessen)
- bei Halsschmerz in Verbindung mit Hautausschlag an Gesicht oder Körper
- bei himbeerroter Verfärbung der Zunge
- bei plötzlicher oder sehr starker Heiserkeit
- wenn Sie beim Arzt waren und sich zwischenzeitlich die Schmerzen

verschlimmern oder länger als fünf Tage andauern

- wenn Halsschmerzen sehr häufig auftreten (bei Erwachsenen: öfter als viermal pro Jahr) und auf Hausmittel nicht ansprechen
- wenn Sie Halsschmerzen und Fieber, aber keine Erkältung haben - und Sie gleichzeitig bestimmte Medikamente einnehmen, bei denen im Beipackzettel als Nebenwirkung „Agranulozytose“ (extremes Absinken der Anzahl bestimmter weißer Blutkörperchen im Blut) aufgeführt ist.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [4](#), [6](#)]

4.2 Welche Untersuchungsmethoden gibt es?

Bevor der Arzt den Grund Ihrer Erkrankung benennen kann, braucht er wichtige Informationen zu Ihrer Krankheitsgeschichte und zu Ihren Beschwerden. Dann erst kann er eine Behandlung vorschlagen, z.B. Ihnen ein Medikament empfehlen.

Der Arzt wird Ihnen also einige gezielte Fragen stellen und sich mit einer Untersuchung einen Eindruck von Ihrem Gesundheitszustand verschaffen.

4.2.1 Befragung (Anamnese)

Die Fragen Ihres Arztes nach Art und Dauer Ihrer Halsschmerzen sowie nach Ihren momentanen Beschwerden geben ihm wichtige Hinweise auf die Ursache der Erkrankung. Ihr Arzt wird aufgrund Ihrer Beschwerden unter Berücksichtigung von Vorerkrankungen und Risiken eine Therapie vorschlagen. Erinnern Sie ihn auch an bereits bekannte Umstände wie eine Arzneimittelallergie.

Weitere Fragen:

- nach Besonderheiten,
- nach Unverträglichkeiten,
- nach derzeit eingenommenen Medikamenten,
- nach Ihrem körperlichen Zustand,
- nach der Lebensführung (z.B. Rauch- und Trinkgewohnheiten, stimmliche Belastung)

dienen dazu, dass er sich ein Bild von Ihrer Erkrankung machen kann.

Mit Ihren Antworten helfen Sie Ihrem Arzt bei der Erstellung der richtigen Diagnose.

Die richtige Reihenfolge lautet also: Erst die Befragung, dann die Untersuchungen, dann die Diagnose und schließlich (evtl.) die weitere Diagnostik, die Beratung und eventuell die (medikamentöse) Therapie.

4.2.2 Untersuchung von Hals und Rachen

Bei der körperlichen Untersuchung tastet der Arzt den Hals von außen ab, um nach geschwollenen und schmerzhaften Lymphknoten zu suchen.

Ein Blick in den Mund- und Rachenraum zeigt ihm, ob eine Rötung vorliegt und ob ggf. die Mandeln geschwollen sind. Dabei verhilfen ihm eine Lampe und ein Holzmundspatel zu guter Sicht.

Der gebräuchlichste Nachweis bei Verdacht auf eine bakterielle Mandelentzündung ist ein Abstrich von den Mandeln mit einem langstieligen Wattestäbchen. Dieser Abstrich wird dann in einem Labor mikrobiologisch untersucht; das heißt: Man kann genau feststellen, welcher Erreger für die Entzündung verantwortlich ist. Meistens werden Streptokokken-Bakterien gefunden.

Da die Befragung und die allgemeine Untersuchung dem Arzt bereits viele wichtige

Informationen liefern, gehört ein Halsabstrich nicht zu den Routineuntersuchungen.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: [Quelle 1](#)]

4.3 Wann müssen zusätzliche Untersuchungen durchgeführt werden?

Die Bestimmung von Laborwerten ist in der Regel nicht notwendig. Wenn Unklarheit darüber besteht, ob ein Entzündungsprozess vorliegt oder nicht, kann eine Untersuchung z.B. der Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) weiteren Aufschluss darüber geben.

Welcher Keim nun die Halsschmerzen verursacht hat, ist eine rein theoretische Frage. In der Praxis lohnt es sich bei akuten Halsschmerzen nicht, eine aufwändige Suche nach dem Erreger zu starten. Nur bei Komplikationen, z.B. bei starken Schluckbeschwerden, wenn Essen und Trinken schwer fallen oder bei hohem Fieber über 40 Grad, wird Ihr Arzt eine genauere Labordiagnostik - u.U. mit Bestimmung des Erregers - veranlassen.

Der in Kapitel [4.2.2](#) erwähnte Halsabstrich kann mit Schnelltesten verbunden werden, die Streptokokken (z.B. bei Scharlach) oder Epstein-Barr-Virus (bei Pfeiffer'schem Drüsenfieber) nachweisen. Diese Tests gehören jedoch - wie die Laboruntersuchung des Halsabstrichs - nicht zu den Routineuntersuchungen bei Halsschmerzen. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, wann es sinnvoll ist, diese Tests durchzuführen.

Möglicherweise wird Ihr Arzt in bestimmten Fällen mit dem Stethoskop (eine Art Hörrohr mit Schallkopf) Ihre Lunge abhören, um weitere Informationen über den Zustand Ihrer Atemwege zu erhalten. Anhand der Atemgeräusche kann er Hinweise darauf bekommen, ob die Lunge mit betroffen ist oder nicht.

Eine weitere Untersuchungsmethode, die meist von HNO-Ärzten angewendet wird, ist die Beobachtung des Kehlkopfes und des Rachens mit einer stabförmigen Lupenoptik (= Lupenlaryngoskopie), woran eine sehr helle Lichtquelle angeschlossen wird.

Beobachtet der Arzt verdächtige Veränderungen der Rachen- oder Kehlkopfschleimhaut, so ist es möglich, dass unter Narkose eine Gewebeprobe zur Abklärung entnommen wird.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: [Quelle 1](#)]

4.4 Was kann mein Arzt für mich tun und welche Behandlungen sind sinnvoll?

Wenn der Arzt eine akute Halsentzündung festgestellt hat, wird er Ihnen vermutlich den Rat geben, sich zu schonen.

Möglicherweise hält er es auch für sinnvoll, Ihnen für einige Tage eine Krankmeldung auszustellen (z.B. wenn Sie in einem Sprechberuf arbeiten, oder aber um zu vermeiden, dass Sie andere Menschen anstecken, z.B. wenn Sie infektgefährdete Menschen betreuen).

Sie sollten sich wieder bei ihm melden, wenn sich zwischenzeitlich die Schmerzen verschlimmern oder länger als drei bis maximal fünf Tage andauern.

Ein Arzt kann Menschen, die beruflich viel sprechen müssen, eine spezielle Heilbehandlung verordnen. Die Therapie bei Sprach-, Sprech- oder Stimmstörungen wird „Logopädie“ genannt.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: [Quellen 1, 2](#)]

4.5 Brauche ich Antibiotika?

Arzneistoffe, die gegen Bakterien wirksam sind, bezeichnet man als Antibiotika

(Einzahl: Antibiotikum, Mehrzahl: Antibiotika). Gegen Viren wie auch gegen die weiteren Ursachen von Halsschmerzen sind diese Substanzen leider machtlos. Aller Wahrscheinlichkeit nach werden Ihnen Antibiotika bei Halsschmerzen nicht helfen, da diese ja überwiegend durch Erkältungsviren oder durch „stimmlichen“ Muskelkater verursacht sind. Eine routinemäßige Behandlung von Halsschmerzen mit Antibiotika macht also keinen Sinn, zumal in den meisten Fällen ein Schmerzmittel zur Linderung der Beschwerden ausreicht.

Jedoch sind die Fachleute nicht einheitlicher Meinung, wenn es darum geht, einen routinemäßigen Einsatz von Antibiotika bei akuten Halsschmerzen zu empfehlen. Die Frage lässt sich also nicht mit einem klaren „ja“ oder „nein“ beantworten. Im Zweifelsfall sollten Sie den Einsatz eines Antibiotikums mit Ihrem behandelnden Arzt anhand der oben genannten Punkte besprechen. Bei einer „vorsorglichen Art der Anwendung“ ist zu bedenken, dass in westlichen Ländern schwere Folgeerkrankungen so selten sind, dass unerwünschte Wirkungen als Folge der Antibiotika-Behandlung etwa gleich häufig sein können.

Anders verhält es sich, wenn der Arzt bei Ihnen eine schwerwiegende Halsentzündung (z.B. Streptokokken-Angina) festgestellt hat oder wenn er aus anderen Gründen (z.B. geschwächtem Allgemeinzustand, gleichzeitig vorhandene andere schwerwiegende Erkrankung) eine antibiotische Behandlung für sinnvoll hält.

Sollten Sie von Ihrem Arzt ein Antibiotikum erhalten, so ist unbedingt zu beachten, dass Sie dieses regelmäßig - bis zur letzten Tablette - durchgehend einnehmen. „Regelmäßig und durchgehend“ bedeutet: nach Möglichkeit stets zum gleichen Zeitpunkt, in gleichen Zeitabständen über den Tag verteilt, damit der Wirkstoff gleichmäßig im Blut verteilt ist. Die Einnahmedauer beträgt üblicherweise sieben bis zehn Tage; bei bestimmten Wirkstoffen kann eine Einnahme über drei bis fünf Tage angebracht sein. Nur dann ist gewährleistet, dass keine Erreger „übrig geblieben“ sind, die eventuell einen „Rückfall“ verursachen. Wesentlich für den Therapieerfolg ist die ausreichend lange und hohe Dosierung.

Sollten Sie jedoch während der Einnahme von Antibiotika bei sich Hautausschlag und Luftnot bemerken, könnte dies auf eine Antibiotika-Allergie hindeuten. In diesem Fall sollten Sie mit Ihrem behandelnden Arzt abklären, ob ein vorzeitiges Absetzen des Mittels notwendig ist.

Wenn Antibiotika unsachgemäß und unkritisch eingesetzt werden, besteht die Gefahr, dass sie bei lebensbedrohlichen Erkrankungen, gegen die sie unbedingt benötigt werden, nicht mehr helfen. Diese Wirkungslosigkeit durch „Gewöhnung“ der Bakterien an das Antibiotikum nennt man Resistenz.

Die häufigsten Verursacher für eine bakterielle Mandelentzündung sind die so genannten „Streptokokken“. In der Regel wird bei Mandelentzündung das Antibiotikum Penicillin oder eine ähnlich wirkende Substanz zur Behandlung verschrieben. Bei Penicillinallergie können andere Antibiotika, z.B. so genannte „Makrolide“ eingesetzt werden. Auch für Kinder stehen spezielle Wirkstoffe zur Verfügung. Bis eine Wirkung (z.B. Fiebersenkung, Schmerzlinderung) spürbar wird, können ca. 24 Stunden vergehen. Nach drei Tagen Antibiotika-Einnahme sollte eine deutliche Besserung eingetreten sein.

Ihr Arzt wird im Einzelfall mit Ihnen besprechen, ob es notwendig ist, Antibiotika einzunehmen. Es sollte abhängig vom persönlichen Allgemeinbefinden entschieden werden, ob durch den Einsatz von Antibiotika eventuellen Komplikationen vorgebeugt werden muss.

Informationen zu den so genannten „Lokalantibiotika“, die zum Teil in Lutschtabletten enthalten sind, finden Sie in [Kapitel 5.1](#).

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [5](#), [8](#), [11](#)]

4.6 Was bedeutet es, wenn trotz Antibiotika-Einnahme die Halsschmerzen

wiederkehren?

Sollten Sie ein Antibiotikum einnehmen und Ihre Halsschmerzen kehren wieder bzw. bessern sich nicht, so kann dies u.a. folgende Gründe haben:

- Die Dosis war zu niedrig.
- Das Mittel wurde nicht lange genug eingenommen.
- Es wurden Einnahmefehler gemacht (z.B. Tablette vergessen, zu früh mit der Einnahme aufgehört).
- Die Bakterien waren von vornherein nicht empfindlich gegen das Antibiotikum.
- Die Bakterien haben sich an den Wirkstoff gewöhnt und sind somit dagegen „resistent“.
- Ursachen für die Halsschmerzen waren nicht Bakterien (sondern z.B. Viren oder Pilze), daher ist ein Antibiotikum nicht das geeignete Mittel gewesen.

Bei wiederkehrenden Halsschmerzen sollten Sie sich an Ihren Arzt wenden.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#)]

4.7 Müssen bei immer wiederkehrenden Halsschmerzen die Gaumenmandeln entfernt werden?

Es scheint logisch zu sein, dass mit dem Entfernen der Mandeln auch die Ursache häufiger Mandelentzündungen beseitigt wird. Halsschmerzen, die andere Ursachen als eine Mandelentzündung haben, werden dadurch natürlich nicht verhindert.

Daher sollte vor einer möglichen Operation genau abgeklärt werden, was zu den ständig wiederkehrenden Halsschmerzen führt.

Folgende drei Punkte können im Gespräch mit Ihrem Arzt Hinweise darauf geben, ob eine Mandeloperation möglicherweise für Sie in Frage kommt:

- Die Ursache für Halsschmerzen ist immer eine Mandelentzündung.
- Die Mandelentzündung tritt mindestens fünfmal pro Jahr auf.
- Die Halsschmerzen beeinträchtigen die normale Organfunktion und Ihre Lebensqualität (z.B. Herz-, Gelenk-, Nierenbeschwerden).

Manche Studien empfehlen eine Beobachtungsphase von 6 Monaten, in der Sie sich notieren sollten, ob die Häufigkeit der Mandelentzündung zu- oder abnimmt. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, welche Vor- und Nachteile eine Mandeloperation mit sich bringt.

Obwohl die meisten Patienten unmittelbar nach einer Operation davon berichten, dass die Beschwerden abnehmen, so gibt es leider keine Garantie dafür, dass eine Entfernung der Mandeln in Zukunft alle Halsschmerzen verhindern wird. Die Krankheitserreger können z.B. an anderer Stelle Halsschmerzen hervorrufen. Auch können sich nach der Operation Seitenstränge verdicken, deren Entzündung Halsschmerzen verursachen kann: Man spricht dann von einer Seitenstrangangina.

Sollten Sie sich zu einer Mandelentfernung entschließen, so berücksichtigen Sie bei Ihrer Terminplanung, dass es nach der Operation im Durchschnitt zwei Wochen dauert, bis Sie wieder voll einsatzfähig sind.

Gegen den Wundschmerz nach einer Mandeloperation werden in der Regel Medikamente zur Einnahme verordnet, die unter [Kapitel 5.1](#) aufgeführt sind.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [5](#), [15](#)]

4.8 Welcher Arzt ist für mich Ansprechpartner?

Ansprechpartner ist im Bedarfsfall zunächst Ihr Hausarzt, bei Kindern meist der Kinderarzt.

In besonderen Fällen, wenn Halsschmerzen zusammen mit Heiserkeit länger als ein bis zwei Wochen anhalten, sollten Sie sich für weitere Untersuchungen an einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen (HNO) bzw. an einen Facharzt für Stimmstörungen (Phoniater) wenden.

Unter folgender Web-Adresse haben Sie die Möglichkeit, online nach Ärzten in Ihrer Region zu suchen:

<http://www.arzt.de/Arztsuche/index.html>

Sie finden zudem Arztadressen auf den Webseiten der Fachgesellschaften im [Anhang](#).

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [2](#), [9](#), [15](#)]

5. Was kann ich selber tun?

5.1 Welche Arzneimittel gibt es frei verkäuflich (Selbstmedikation)?

Die Mehrzahl der Patienten wendet bei leichten Halsschmerzen frei verkäufliche Medikamente an. Es gibt eine ganze Reihe von Halsschmerzmitteln, die Sie ohne Rezept in der Apotheke kaufen können. Sie sind zur Anwendung bei akuten, erkältungsbedingten Halsschmerzen geeignet. Die meisten Präparate enthalten Wirkstoffe, die lokal, also an Ort und Stelle, wirksam sind.

Lutschtabletten, Gurgellösungen und Sprays entfalten ihre Wirkung nur auf der Oberfläche der Schleimhäute. Demnach ist ihre Wirkung auch nur oberflächlich. Die Entzündung spielt sich aber in tieferen Schichten ab, die mit diesen Mitteln nicht erreicht werden können. Wirklich wirksame Substanzen gegen Erkältungsviren gibt es bislang noch nicht.

Auch wenn sich die Dauer der Halsschmerzen durch frei verkäufliche Präparate nicht verkürzen lässt, so können sie doch die Beschwerden mildern.

Je nach Wirkungsart wird unterschieden:

- örtlich betäubend (lokanästhetisch)
- entzündungshemmend (antiinflammatorisch)
- desinfizierend (antiseptisch)
- gegen Bakterien wirkend (antibiotisch)
- reizlindernd, schleimhautauskleidend (mucilaginös)
- zusammenziehend, abschwellend (adstringierend)
- Arzneimittel der so genannten besonderen Therapierichtungen wie:
Homöopathie, Anthroposophie, Pflanzenheilkunde

Für all diese Präparate gilt: Sie können Beschwerden lindern, jedoch gibt es keine Studien, die eine Wirksamkeit statistisch eindeutig belegen.

Örtlich betäubende Mittel sind zur Linderung von Halsschmerzen und Schluckbeschwerden geeignet. Der Schmerz wird einfach für eine Weile ausgeblendet. Übliche Wirkstoffe sind z.B. Benzocain, Lidocain sowie der auch als Hustenlöser eingesetzte Wirkstoff Ambroxol.

Entzündungshemmende Präparate werden meistens als Tabletten oder Kapseln eingenommen. Ein in Lutschtabletten eingesetzter Wirkstoff ist beispielsweise Flubriprofen.

Desinfizierende Wirkstoffe scheinen effektiv bei Halsschmerzen zu sein und sollen die Anzahl schädlicher Keime im Rachenbereich vermindern. Jedoch gibt es hierzu keinen

exakten wissenschaftlichen Nachweis.

Außer den Antibiotika zum Schlucken, die über die Blutbahn verteilt im ganzen Organismus wirken (= systemische Wirkung), gibt es zudem frei verkäufliche Antibiotika-haltige Mittel, die an Ort und Stelle (= lokal) wirksam sind. Bei massivem bakteriellem Befall sind diese jedoch nicht ausreichend wirksam – und bekämpfen andererseits keine Viren. Beispiele für solche Substanzen sind Tyrothricin und Fusafungin. Nähere Informationen, ob ein systemisch wirksames Antibiotikum nötig ist, sind in [Kapitel 4.5](#) beschrieben. Im Zweifelsfall fragen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.

Als schleimhautauskleidende Mittel werden meistens pflanzliche Zubereitungen eingesetzt, z.B. aus: Primelwurzel, Isländisch Moos oder Eibisch. Diese bilden einen Film auf den Schleimhäuten und lindern so den Reiz und das Kratzen im Hals.

Zusammenziehende Mittel werden „Adstringentien“ genannt. Sie erzielen dadurch eine leicht abschwellende Wirkung (z.B. Aluminiumsalze).

Desweiteren ist eine Fülle an Lutschtabletten, Gurgellösungen und Sprays erhältlich, die den oben genannten besonderen Therapierichtungen zugeordnet werden.

Anwendungsmöglichkeiten:

Lutschtabletten bieten sich zur Anwendung für unterwegs an. Durch das Lutschen wird der Speichelfluss angeregt, wodurch die Schleimhäute befeuchtet und gereinigt werden. Meist wird empfohlen, alle zwei bis drei Stunden eine Tablette im Mund zergehen zu lassen. Denken Sie bei Lutschtabletten daran, dass es sich hierbei nicht um „medizinische Bonbons“ handelt, sondern um Arzneimittel (vor Kindern sicher aufbewahren, nur im Bedarfsfall verwenden). Am besten „parken“ Sie solch eine Lutschtablette unter der Zunge oder in der Wangentasche und lassen sie langsam zergehen. So erreichen Sie eine längere Einwirkungszeit, als wenn Sie „aktiv“ an der Tablette lutschen. Allerdings erreichen Wirkstoffe durch Lutschen nicht den Kehlkopf. Da Zucker die Entstehung von Karies begünstigt, sind zuckerfreie Lutschtabletten zahnschonender.

Gurgeln spült und benetzt die Rachenschleimhaut. Tiefere Rachenregionen sowie der Kehlkopf werden jedoch durch Gurgeln nicht erreicht.

Bei der Anwendung von Sprays werden hingegen auch tiefer gelegene Bereiche des Rachens erreicht.

Manchmal bieten sich bei Halsschmerzen Tabletten oder Kapseln zum Schlucken an. Diese enthalten verschiedene schmerzstillende Wirkstoffe und sind frei verkäuflich in Apotheken erhältlich.

In vielen Studien wird Paracetamol als Mittel der Wahl zur Schmerzstillung bei Halsschmerzen angegeben. Weitere wirksame frei verkäufliche Substanzen zur kurzfristigen Anwendung sind: Acetylsalicylsäure (ASS), Ibuprofen, Diclofenac oder Naproxen, die z.T. in Kombinationen mit weiteren Wirkstoffen angeboten werden. Stimmen Sie sich jedoch bei bekannten Erkrankungen an Magen, Nieren oder Lunge mit Ihrem Arzt ab, bevor Sie eines dieser Schmerzmittel einnehmen. Beachten Sie immer die Dosisangaben bzw. wenden Sie sich bei Fragen zur Einnahme an Ihren Arzt oder Apotheker.

Ihrer Gesundheit zuliebe sollten Sie frei verkäufliche medizinische Halsschmerzmittel ohne ärztliche Rücksprache nicht länger als drei Tage hintereinander anwenden.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#), [5](#), [15](#)]

5.2 Welche „Hausmittel“ helfen gegen Halsschmerzen und was nutzen sie?

Gegen Halsschmerzen sind viele Hausmittel bekannt. All diese Mittel werden traditionell

angewendet – wissenschaftliche Untersuchungen hierfür liegen nicht vor. Jedoch kann die ein oder andere Maßnahme wohltuend sein und Linderung bei Halsschmerzen verschaffen.

In vielen Literaturangaben lautet der Rat: viel trinken. Ob „heiß“ oder „eiskalt“ – entscheiden Sie selbst, welche Art von Flüssigkeit für Ihre gereizte Kehle am angenehmsten ist.

Bei den Heißgetränken ist die „heiße Zitrone“ bekannt. Für eine selbst gemachte „heiße Zitrone“ geben Sie den Saft einer ausgepressten Zitrone in eine große Tasse und füllen sie mit frisch aufgekochtem Wasser auf. Ein Teelöffel (Fenchel-)Honig rundet den Geschmack ab.

Kräutertees sind bei Halsschmerzen ebenfalls beliebt. Spezielle „Halswohltees“ enthalten meist Salbei, Fenchel, Anis, Kamille, Süßholz, Ingwer, Eibisch oder Königskerze – einzeln oder im Gemisch. Das Lutschen von nicht-medizinischen Bonbons kann zusätzlich die raue Kehle beruhigen, dabei können Sie aus einer Fülle an Kräuterbonbons Ihre Auswahl treffen.

Ein weiteres, altbewährtes Hausmittel ist Gurgeln mit lauwarmem Salzwasser. Sie erhalten eine geeignete Salzlösung, wenn Sie in einem Glas warmem Wasser 1/4 Teelöffel Salz auflösen oder vorportionierte Mineralsalze aus der Apotheke verwenden. Auch Kamillen- und Salbeitee eignen sich zum Gurgeln.

Ein wenig Zeit brauchen Sie für Halswickel: Ein Baumwolltuch wird mit lauwarmem Wasser getränkt, ausgewrungen und um den Hals gelegt. Darüber wickeln Sie ein trockenes Tuch oder einen Wollschal und lassen diesen Wickel für etwa 30-45 Minuten wirken. Dieser Vorgang soll Halsschmerzen deutlich lindern. Möglicherweise ist das Tragen eines Schals, z.B. als Schutz gegen Zugluft, genauso nützlich.

Zum Schluss noch ein „Haus“-Mittel im wahrsten Sinne des Wortes: Bei Halsschmerzen, starkem Unwohlsein und erhöhter Temperatur gönnen Sie sich am besten zu-„Haus“ etwas Ruhe, damit Sie so schnell wie möglich wieder fit sind.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [2](#), [6](#), [12](#)]

5.3 Kann ich etwas vorbeugend gegen Halsschmerzen tun?

Zur Vorbeugung einer Ansteckung durch Erkältungsviren ist Händewaschen der beste Weg, um einer Verbreitung entgegenzuwirken.

Guten Schutz vor Halsschmerzen bietet eine intakte Rachenschleimhaut, auf der sich keine Erkrankung breit macht. Mit einer gesunden Lebensweise können Sie dazu beitragen. Vermeiden Sie Rauch, aktives und passives Rauchen sowie ungewohnt lautes, anstrengendes Sprechen. So können Sie die Rachenschleimhaut vor Irritationen schützen.

Ob sich nun durch regelmäßiges Mundspülen, Gurgeln oder Lutschen von Pastillen Halsschmerzen wirklich vorbeugen lassen – dafür gibt es keine wissenschaftliche Bestätigung. Viele Menschen empfinden diese Maßnahmen aber als angenehm und hilfreich.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quelle [2](#)]

6. Besonderheiten: Halsschmerzen bei Kindern (bis zum 12. Lebensjahr)

6.1 Was ist bei Kindern zu beachten?

Gerade Kinder und Jugendliche haben häufig Halsschmerzen und Erkältungen. Diese Häufigkeit kommt zustande, weil Kinder meistens in Gruppen zusammenkommen und sich dort gegenseitig anstecken (Krabbelgruppe, Kindergarten, Schule). Dabei haben

sie oft zum ersten Mal Kontakt mit den verschiedensten Erregern. Die Auseinandersetzung mit bestimmten alltäglichen Bakterien und Viren hat darüber hinaus eine nützliche Seite: Sie „trainiert“ das Immunsystem im Umgang mit Krankheiten.

Trotz allem „Immuntraining“ sind Impfungen wichtig und empfehlenswert. So ist die Impfung z.B. die einzig effektive Maßnahme zur Vorbeugung der früher gefürchteten Kinderkrankheit Diphtherie (als „Würgeengel der Kinder“ bezeichnet). Auch heute noch ist die Impfung wichtig, da bei einer Diphtherie-Erkrankung bleibende Nervenschädigungen auftreten können. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich und schützen Ihr Kind, Sie selbst sowie die Menschen um Sie herum. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an, welche Impfung individuell für Sie und Ihr Kind in Frage kommt. Aktuelle Hinweise und Empfehlungen zu Impfungen erteilt die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut („STIKO“).

Eine weitere im Kindesalter vorkommende Erkrankung, die mit Halsschmerzen einhergeht, ist Scharlach. Gegen Scharlach ist jedoch keine Schutzimpfung möglich. Es handelt sich hierbei um einen besonderen Verlauf einer Streptokokken-Infektion, die zwei bis vier Tage nach einer Ansteckung ausbricht. Als typische Zeichen von Scharlach entdecken Sie bei Ihrem Kind einen hochgradig geröteten Rachen und meist eine himbeerrote Zunge. Hohes Fieber (ca. 39 Grad Celsius, im After gemessen) ist immer vorhanden. Manchmal zeigt sich ein kleinfleckiger Ausschlag, der meist am Oberkörper beginnt, sich von dort ausbreitet und nach sechs bis neun Tagen verschwunden ist. Wenden Sie sich bei diesen Krankheitszeichen bitte an den behandelnden Kinder- oder Hausarzt.

Säuglinge sollten vor Erkältungen abgeschirmt werden. Bitten Sie Besucher, bei einer Erkältung einen Baby-Besuchstermin zu verschieben bzw. sich die Hände zu waschen, bevor sie das Baby auf den Arm nehmen.

Bei Fieber und Schmerzen sind für Kinder und Jugendliche die Wirkstoffe Paracetamol und Ibuprofen zur Einnahme oder als Zäpfchen geeignet. Beachten Sie bitte genau die Dosisempfehlungen. Präparate mit dem Inhaltsstoff Acetylsalicylsäure (ASS) dürfen Sie wegen einer seltenen, aber gefährlichen Nebenwirkung (Reye-Syndrom) nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt verabreichen. Viele medizinische Lutschpastillen sind erst für Kinder ab dem 12. Lebensjahr zugelassen. Lassen Sie sich hierzu in Ihrer Apotheke beraten.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [2](#), [14](#)]

6.2 Wann muss ich mit dem Kind bei Halsschmerzen zum Arzt gehen?

Sie sollten mit Ihrem Kind einen Arzt aufsuchen, wenn es

- Atembeschwerden oder Luftnot hat,
- hohes Fieber hat (über 40 Grad Celsius, rektal = im After gemessen),
- Schluckbeschwerden hat,
- keine Halsschmerzen meldet, sondern das Essen verweigert
- und natürlich auch, wenn Beschwerden, die unter [Kapitel 4.1](#) beschrieben sind, auftreten.

[Wissenschaftliche Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [1](#), [2](#)]

7. Zusammenfassung

- Halsschmerzen werden meistens durch eine Entzündung im Hals (Ursache: z.B. Bakterien, Viren) oder aber durch einen „Muskelkater“ der Kehlkopf- und Rachenmuskeln (Ursache: Stimmüberlastung) hervorgerufen.
- Wenn Schluckbeschwerden, Heiserkeit oder Schmerzen beim Sprechen

hinzukommen, kündigt sich oft eine Erkältung an.

- Je nach Ort der Entzündung spricht man von einer Rachenschleimhautentzündung (Pharyngitis), einer Stimmband- oder Kehlkopfentzündung (Laryngitis), einer Kehldeckelentzündung (Epiglottitis = Sonderform der Laryngitis), einer Entzündung der Luftröhre (Tracheitis), einer Gaumenmandelentzündung (Angina tonsillaris bzw. Tonsillitis) oder einer Entzündung der Lymphbahnen der seitlichen Rachenwand (Seitenstrangangina).
- Zwei- bis dreimal pro Jahr (erkältungsbedingte) Halsschmerzen zu haben, ist für Erwachsene im Rahmen des Üblichen. Bei Kindern und Jugendlichen treten Halsschmerzen ebenfalls häufig auf: Die Durchschnittswerte für Kleinkinder liegen bei sechs- bis achtmal pro Jahr und für Neunjährige bei etwa drei- bis viermal pro Jahr.
- Vor einer Ansteckung sollten vor allem Menschen mit geschwächtem Immunsystem geschützt werden wie z.B.:
 - Menschen mit Diabetes,
 - Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen wie Tumore, Tuberkulose, Immunabwehrschwäche,
 - Schwangere,
 - sowie: Säuglinge und Kleinkinder in den ersten Lebensjahren.
- Halsschmerzen sollten sich nach ein bis zwei Tagen bessern und nach sieben Tagen verschwunden sein.
- Länger als eine Woche anhaltende Halsschmerzen können Ihnen und Ihrem Arzt einen Hinweis auf ernsthafte Erkrankungen des Hals-Rachenraums geben. Auch bestimmte Kinderkrankheiten (z.B. Diphtherie, Scharlach) können sich hinter Halsschmerzen verbergen.
- Es ist empfehlenswert, sich und seine Mitmenschen durch Impfungen zu schützen.
- Tipp bei Heiserkeit: nicht flüstern, dafür nicht so viel und nicht so laut sprechen.
- Sie sollten bei Halsschmerzen mit außergewöhnlichen Signalen (z.B. hohes Fieber, Schluck- oder Atembeschwerden) einen Arzt aufsuchen; ebenfalls, wenn Sie beim Arzt waren und die Beschwerden nach fünf bis sieben Tagen noch nicht verschwunden sind.
- Der Arzt wird üblicherweise Fragen zu Art und Dauer der Erkrankung stellen sowie den Hals untersuchen. Laboruntersuchungen sind meist nicht erforderlich.
- Antibiotika helfen nur gegen Bakterien, nicht gegen Viren. Der ungezielte Einsatz von Antibiotika ist nicht empfehlenswert. Bei Anwendung von Antibiotika ist es wichtig, die Tabletten / Kapseln regelmäßig und durchgehend bis zum Ende des empfohlenen Anwendungszeitraumes einzunehmen.
- Bei Heiserkeit, die länger als zwei Wochen andauert, sollte ein Facharzt für HNO-Heilkunde oder ein Facharzt für Phoniatrie als geeigneter Ansprechpartner aufgesucht werden.
- Unter den frei verkäuflichen Arzneimitteln bieten sich lokal wirksame Präparate wie Lutschtabletten, Gurgellösungen oder Halssprays an. Für diese Mittel gibt es keine wissenschaftlich belegte Wirksamkeit, sie können jedoch die Beschwerden lindern. Zur Einnahme gegen Schmerzen eignet sich bei guter Verträglichkeit Paracetamol, ggf. können andere Wirkstoffe wie z.B. Ibuprofen verwendet werden.
- Eine Vielzahl von Hausmitteln kann – auch wenn es hierzu keine Studien gibt – ebenfalls Beschwerden lindern.
- Bei Kindern ist darauf zu achten, ab welchem Alter und in welcher Dosierung Medikamente eingesetzt werden dürfen.

8. Tipps und Links

Arztsuche:

<http://www.arzt.de/Arztsuche/index.html>

Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V.
www.hno-aerzte.de

Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V.
<http://www.dgpp.de>

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
<http://www.hno.org/>

Über Antibiotika:
<http://www.m-ww.de/pharmakologie/arzneimittel/antiinfektiva/antibiotika/einteilung.html>

Informationen für Lehrer zum Thema „Stimme und Halsschmerz“:
<http://www.vocalis-projekt.de/html/index2.htm>

Informationen zum Thema Impfen:
<http://www.rki.de> unter Infektionsschutz/Impfen



Seiten durchsuchen:

Seite aktualisiert: 22/11/05

Seit 9/2001:
12 13 17 1



[\[Willkommen\]](#) [\[» Asthma\]](#) [\[» Bluthochdruck\]](#) [\[» Dekubitus\]](#) [\[» Demenz\]](#) [\[» Gallensteine\]](#)
[\[» Halsschmerzen\]](#) [\[» Harnwegsinfekt\]](#) [\[» Herzinsuffizienz\]](#) [\[» Dickdarmkrebs\]](#)
[\[» Kopfschmerzen\]](#) [\[» Mittelohrentzündung\]](#) [\[» Rückenschmerz\]](#) [\[Über uns ...\]](#)
[\[Disclaimer/Impressum\]](#) [\[Ihre Meinung?\]](#)

Patientenleitlinien - Copyright © 2005 Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de der [Universität Witten/Herdecke](#).