



Neben dem therapeutischen Aspekt ist auch der vorbeugende Aspekt einer Desensibilisierung zur Vermeidung von neuen Allergien und der Entwicklung von Asthma zu beachten. Die spezifische Immuntherapie kann auch bei gleichzeitig bestehendem milden Asthma eingesetzt werden und reduziert sowohl nasale als auch bronchiale Symptome. Die Therapie wird in der pollenfreien Jahreszeit begonnen.

### Unspezifische Immuntherapie

Eigenblutbehandlung – ggf. mit homöopathischen und pflanzlichen Zusätzen und Akupunkturbehandlung bei akuten Beschwerden und im Intervall sind weitere Therapieformen, die wir anbieten.

Vor einer Immuntherapie wird in unserer Praxis ein Allergietest durchgeführt.

### Chirurgische Therapie

Wird bei chronischen Polypenbildungen des Nasenraumes und der Nasennebenhöhlen erforderlich.

Alle therapeutischen Ansätze lassen sich auch kombiniert anwenden. Entscheidend ist hierbei das genaue Verständnis der Entzündungsmechanismen, die durch die jeweiligen Therapieansätze beeinflusst werden.

Gemeinschaftspraxis  
**Dr. med. Günter Meyer**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
**Dr. med. Carlo Huss**  
Facharzt für Allgemeinmedizin & Chirurgie  
Schulstraße 7  
29640 Schneverdingen  
Tel. 05193/6860  
Fax 05193/2856  
E-Mail: [info@hausarzt-schneverdingen.de](mailto:info@hausarzt-schneverdingen.de), [www.hausarzt-schneverdingen.de](http://www.hausarzt-schneverdingen.de)

**Alle Ärzte der Praxis sind Mitglieder der Ärztekammer  
Niedersachsen**  
**Die Berufsbezeichnung wurde in Deutschland verliehen**  
DIE BERUFSORDNUNG  
FINDET SICH UNTER  
[WWW.AEKN.DE](http://WWW.AEKN.DE)

1.3.5. Flyer Heuschnupfen

August 2010



### Patienteninformation

**Dr. Meyer und Dr. Huss**

## **Heuschnupfen - mehr als ein "saisonales Nasenjucken"**

Der allergische Heuschnupfen (AR, allergische Rhinokonjunktivitis) durch Pollen ist mit einer Häufigkeit von mehr als 20 Prozent die häufigste allergische Erkrankung.



Heuschnupfen beginnt meist in der frühen Kindheit, führt nicht selten über Jahrzehnte zu lästigen Symptomen und hat oft Auswirkungen auf das Sozialleben, die schulische Leistungsfähigkeit und die Arbeitsproduktivität der Patienten. Oft besteht gleichzeitig eine andere Erkrankung des allergischen Formenkreises, etwa eine Nahrungsmittelallergie, die Neurodermitis oder eine chronischer Nebenhöhlenerkrankung.

Häufig kommen auch „Kreuzallergien“ zwischen Pollen und Nahrungsmitteln vor. Fast jeder dritte Birkenpollenallergiker ist davon betroffen

**Kreuzallergien  
bei Birken- oder  
Hasel-Allergie**

Apfel  
Pfirsich  
Kirschen  
Kartoffel  
Haselnuß  
Mandel  
Walnuss  
andere Nüsse

Oft kommt es zusätzlich zum allergischen Schnupfen auch zu Beteiligungen der Bronchien (allergisches Asthma) Das Risiko, unter einem Asthma zu leiden, ist bei Patienten mit Heuschnupfen 3,2 mal höher als in der Normalbevölkerung.

Das Asthma bronchiale gehört in allen Altersgruppen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen. Rund 5-10% der Erwachsenen sind betroffen, bei Kindern tritt Asthma mit 10- 15% noch häufiger auf.

Die in den letzten Jahrzehnten beobachtete Zunahme von Allergien und Asthma ist nicht alleine auf umweltbedingte Luftverunreinigungen zurückzuführen, wie aktuelle Ergebnisse einer Vergleichsstudie von Kindern aus München und Leipzig zeigen. Unter anderem werden Veränderungen in der Prägung des frühkindlichen Immunsystems als auslösender Faktor angesehen. So haben beispielsweise klinische Untersuchungen gezeigt, dass Kinder von Familien, die auf Bauernhöfen leben und in den ersten Lebensjahren in engem Kontakt zu Tieren aufwachsen, deutlich weniger allergische Erkrankungen aufweisen als Stadtkinder

**Therapiekonzepte der allergischen Atemwegserkrankungen**

Die frühe und fachgerechte Therapie von allergischen Erkrankungen der Atemwege ist von immenser Bedeutung. Störungen der Lebensqualität und Leistungsfähigkeit reichen von Schlafstörungen mit Tagesmüdigkeit bis hin zur

Verminderung der Lernfähigkeit insbesondere bei Kindern.

**Es gibt mehrere therapeutische Ansätze**

**Allergenvermeidung (falls möglich)**

Die vollständige Karenz des auslösenden Allergens stellt die beste Behandlungsform allergischer Erkrankungen dar. Voraussetzung ist die genaue Kenntnis über die beim Patienten allergieauslösenden Pollen durch einen Allergietest über Eigenschaften und Vorkommen der Allergene.

**Medikamentöse Therapie**

Es gibt eine Vielzahl von Medikamenten die örtlich als Augen- und Nasentropfen oder als Tabletten (Saft für Kinder) die allergische Wirkung der Pollen auf die Schleimhäute verhindern oder abmildern.

**Desensibilisierung**

Die De- oder Hyposensibilisierung, auch spezifische Immuntherapie (SIT), o. Pollenspritze genannt, ist neben der Allergenkenz die einzige ursächliche Therapie allergischer Erkrankungen und sollte möglichst früh im Krankheitsverlauf eingesetzt werden.