

Medikamentöse und *pro-inhal* – Behandlung von Bronchialasthma

Medikamentöse Therapie		ASTHMA BRONCHIALE	<i>Pro-inhal</i> – Therapie (nach Dr. Goldstein)	
β_2 -Adrenomimetika Cholinolytika Methylxanthine	<i>Bronchodilatoren</i>	Bronchospasmus	Eine direkte bronchodilatatorische Wirkung ist nicht bekannt	
Clemastine (Tavegil) Фенкарол Claritin	<i>Antihistaminika</i>	Bronchiale Hyperreagibilität	Deamination und Bindung von Mono- bzw. Diamine (Serotonin, Histamin)	Скардс, 1974 Goldstein et al. 1995 - 1997 Goldstein, 1998
Mistabron Bromhexin	<i>Mukolytika</i>	Erhöhte Bildung von Sputum	Aktivierung des bronchialen Flimmerepithels; Verminderung des Sputums	Krueger&Smith 1958 Goldstein u.a.1996/97 Goldstein, 1998
Intal Ketotifen, u. a. Glukokortikoide	<i>Membranen- Stabilisatoren</i>	Chronische Entzündung	Aktivierung der Produktion von körpereigenem Kortisol	Goldstein et al. 1995-1997
Biseptol Sefril, Cefuroxime u. a.	<i>Antibakterielle Arzneimittel</i>	Akute (infektiöse) Entzündung	Eine positive therapeutische Wirkung ist zu erwarten	
???	<i>Antioxidativa</i>	Oxidativer Stress	Antioxidative Training / Aktivierung des antioxidativen Schutzsystems	Goldstein et al. 1995 - 1997 Melzer, 1999