



Zink zur Verkürzung der Infektdauer

Abstract

Zink ist ein essentielles Spurenelement, das eine Schlüsselrolle für ein gesundes Immunsystem spielt. Seit Jahren wird diskutiert, ob die Einnahme von Zink-Präparaten die **Dauer von Infektionen** – insbesondere bei **Erkältungskrankheiten (grippaler Infekt) und Grippe (Influenza)** – **verkürzen** kann. Aktuelle wissenschaftliche **Studien** und **Meta-Analysen** deuten darauf hin, dass hochdosiertes Zink die **Erkältungsdauer** tatsächlich um durchschnittlich etwa **zwei Tage** senken kann. Zink könnte sowohl direkt antivirale Effekte ausüben als auch die **Immunabwehr stärken**, was zusammengenommen zu einem schnelleren Abklingen von Infekten beitragen mag. In diesem Beitrag werden die **physiologische Bedeutung von Zink** fürs Immunsystem, die möglichen **Wirkmechanismen** gegen Viren, die **Evidenzlage** aus klinischen Studien zur Verkürzung der Infektdauer, sowie praktische Hinweise zu **Dosierung, Präparatformen, Bioverfügbarkeit** und Anwendung von Zink erläutert [1,2,5,6].

Einleitung

Erkältungen und Grippe zählen zu den häufigsten Infektionskrankheiten des Atemtrakts. Erwachsene erleiden im Schnitt **zwei bis vier Erkältungen pro Jahr**, Kinder sogar bis zu zehn. Eine unkomplizierte Erkältung (grippaler Infekt) klingt meist innerhalb von **7–10 Tagen** von selbst ab. Die **Grippe (Influenza)** hingegen wird durch Influenza-Viren ausgelöst und kann schwerer verlaufen. Trotz der hohen **Prävalenz** dieser Erkrankungen gibt es bislang kaum kausale Therapien – antivirale Medikamente stehen nur begrenzt zur Verfügung, und Antibiotika helfen nicht gegen die viralen Erreger einer Erkältung. Daher ist es wichtig das **Immunsystem zu stärken**: Ein gut funktionierendes Immunsystem kann Viren effizienter bekämpfen, was möglicherweise die Krankheitsdauer verkürzt.

Zink ist in diesem Zusammenhang ein viel diskutierter Nährstoff. Als essenzieller Mikronährstoff ist Zink an zahlreichen physiologischen Prozessen beteiligt, unter anderem an der **Immunfunktion**, Wundheilung, Zellteilung und Synthese von Proteinen und DNA. Insbesondere wird Zink eine **immunmodulierende** Wirkung zugeschrieben, die bei Infektionen von Vorteil sein könnte. So hat sich in der Bevölkerung die Empfehlung etabliert, bei den ersten Anzeichen einer Erkältung **Zink-Supplemente** einzunehmen, um den Infekt abzumildern oder die **Erkältungsdauer** zu verkürzen [1,5,6].

Physiologische Bedeutung von Zink

Zink erfüllt im Körper unverzichtbare Funktionen. Es ist **Bestandteil von hunderten Enzymen** und beteiligt an grundlegenden biochemischen Prozessen. Dazu gehören die Synthese von Proteinen und DNA, die Zellteilung sowie antioxidative Schutzsysteme. Besonders hervorzuheben ist die Rolle im **Immunsystem**: Zink unterstützt die Entwicklung und Funktion nahezu aller Immunzellen.

Angeborene Immunantwort (z.B. Neutrophile, Makrophagen, natürliche Killerzellen) und **adaptive Immunantwort** (T- und B-Lymphozyten) sind auf ausreichende Zinkversorgung angewiesen. Ein **Zinkmangel** kann daher die Immunabwehr erheblich schwächen – dokumentiert sind u.a. eine reduzierte Aktivität von T-Helferzellen (Th1-Antwort), verminderte Produktion wichtiger Zytokine (z.B. Interferon- γ) sowie eine geringere Zahl an zytotoxischen T-Zellen und NK-Zellen. Folge ist eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen: Menschen mit Zinkdefizit leiden häufiger an Atemwegsinfekten und zeigen schwerere Verläufe. Umgekehrt kann eine gute Zinkversorgung die Abwehrkräfte stärken. Studien bei Senioren deuten an, dass **Zinksupplementierung** die Zahl der T-Lymphozyten erhöhen und die Immunfunktion verbessern kann.

Neben der immunstimulierenden Wirkung trägt Zink auch zur **Immunregulation** bei: Es dämpft überschießende Entzündungsreaktionen, unter anderem durch Einfluss auf den NF- κ B-Signalweg und die Produktion proinflammatorischer Zytokine. Damit beugt Zink potenziell immunpathologischen Schäden (z.B. Zytokinsturm) vor.

Insgesamt ist **Zink essentiell für ein balanciertes Immunsystem** – weder zu wenig noch exzessiv zu viel sind günstig. In Mitteleuropa ist ein schwerer Zinkmangel zwar selten, da eine ausgewogene Ernährung (Fleisch, Milchprodukte, Vollkorn, Nüsse) normalerweise genügend Zink liefert. Allerdings können bestimmte Gruppen (z.B. ältere Menschen, Vegetarier oder Personen mit Resorptionsstörungen) suboptimale Zinkspiegel aufweisen. Für Erwachsene empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung etwa **11 mg Zink pro Tag für Männer** und **7 mg pro Tag für Frauen** (je nach Phytatgehalt der Ernährung etwas variabel). Zink zählt zu den **Spurenelementen**, die der Körper nicht lange speichern kann – eine kontinuierliche Zufuhr über die Nahrung ist erforderlich. Die physiologische Bedeutung von Zink liegt somit in seiner vielseitigen Funktion für **Stoffwechsel, Zellfunktion** und insbesondere die **Immunabwehr**, was es zu einem entscheidenden Faktor in der Infektfälligkeit macht [8,9,1,10,6].

Wirkmechanismen: Wie Zink die Infektdauer beeinflussen kann

Mehrere **Wirkmechanismen** könnten erklären, warum Zink die Dauer einer viralen Infektion verkürzt. Ein wichtiger Aspekt ist die **direkt antivirale Wirkung** von Zink. Laboruntersuchungen legen nahe, dass **Zink-Ionen** die Vermehrung von Erkältungsviren hemmen können. Beispielsweise wurde gezeigt, dass Zink die **Bindung und Replikation von Rhinoviren** (häufige Erkältungserreger) an der Nasenschleimhaut unterdrückt. Die lokale Präsenz von Zink im Rachenraum – etwa durch Lutschpastillen – kann die Viren direkt am Eintrittsort treffen.

Darüber hinaus **blockiert Zink bestimmte virale Enzyme**: Für Influenza-(Grippe-)Viren gibt es Hinweise, dass Zink die virale RNA-Polymerase inhibiert und damit die Vermehrung des Virus bremst. Auch bei anderen Viren (z.B. RSV oder Corona-Viren) wurden antivirale Effekte von Zink beobachtet oder diskutiert. Neben der direkten antiviralen Aktivität wirkt Zink auch **immunmodulierend**. Wie im vorherigen Abschnitt dargestellt, stärkt Zink verschiedene Komponenten der Immunabwehr. **Zink erhöht die Effektivität von Immunzellen**, die vireninfizierte Zellen zerstören oder Viren neutralisieren. Dadurch kann der Körper eingedrungene Viren schneller unter Kontrolle bringen.

Zudem **reduziert Zink überschießende Entzündungen**: Bei Infektionen produziert der Körper Entzündungsbotenstoffe, die in Maßen zur Bekämpfung der Erreger beitragen, aber in

excess zu Gewebeschäden und stärkeren Symptomen führen können. Zink beeinflusst Signalwege (wie NF- κ B) und Enzyme (z.B. bestimmte Phosphatasen), die die Freisetzung von Zytokinen regulieren. Studien weisen darauf hin, dass **Zinkmangel** mit ausgeprägteren Entzündungsreaktionen einhergeht, während ausreichend Zink eine **balancierte Immunantwort** fördert. Dieser **entzündungshemmende Effekt** könnte dazu beitragen, Symptome abzumildern und Folgeschäden (wie bei einer **“Zytokinsturm”**) zu verhindern.

Interessant ist auch der lokale Effekt von Zink im **Rachenraum**: Bei Erkältungen replizieren sich Rhinoviren zunächst in den Schleimhäuten von Nase und Rachen. **Zink-Lutschpastillen** setzen dort Zinkionen frei, die möglicherweise die Adhäsion der Viren an den Schleimhautzellen stören und die Entzündung vor Ort reduzieren. Ein bekannter Mechanismus ist die Bindung von Zink an das ICAM-1 Rezeptormolekül, welches Rhinoviren zum Andocken nutzen – Zink kann dieses Andocken blockieren und so das **Eindringen der Viren in die Zellen** erschweren. Schließlich wird diskutiert, dass Zink auch die **Virus-induzierte Freisetzung von Histamin und Prostaglandinen** vermindern könnte, was zu einer Linderung von Schnupfen und Schleimhautschwellung führt.

Zusammengefasst beeinflusst Zink Infekte über **zwei Hauptwege**: Zum einen direkt antiviral (Hemmung der Virusvermehrung und -anheftung), zum anderen indirekt durch Stärkung und Regulierung des Immunsystems. Diese kombinierten Effekte können dazu führen, dass der Körper die Viruslast schneller senkt und die Erkrankung weniger lang andauert [8,9,2,3].

Evidenzlage: Verkürzung der Infektdauer durch Zink
 Die Frage, ob Zink die Dauer einer Erkältung oder Grippe verkürzen kann, wurde in zahlreichen **klinischen Studien** untersucht. Insgesamt ergibt sich ein vielversprechendes, aber teils heterogenes Bild. Insbesondere für die **gewöhnliche Erkältung** (grippaler Infekt, meist durch Rhinoviren verursacht) spricht die Evidenz dafür, dass Zink die Krankheitsdauer **moderat reduzieren** kann. Mehrere **Meta-Analysen** und Übersichtsarbeiten kommen zu dem Schluss, dass die **Einnahme von Zink innerhalb der ersten 24 Stunden** nach Symptombeginn die Erkältungsdauer im Mittel um etwa **1–2 Tage verkürzt**. So berichtete ein aktueller Cochrane-Review (2024), dass in 8 klinischen Studien mit insgesamt 972 Erkältungspatienten Zink als Therapie die **Dauer der Erkältung um etwa 2 Tage kürzer** hielt als ein Placebo. Auch der **Schweregrad** mancher Symptome konnte leicht verringert werden – beispielsweise fanden einige Studien eine **kürzere Dauer von Husten** unter Zink. Die positiven Ergebnisse traten vor allem unter **hochdosierter Zinkgabe** auf. Eine Übersichtsarbeit fand heraus, dass **Zinkdosen über 75 mg/Tag** notwendig waren, um einen signifikanten Einfluss auf die Erkältungsdauer zu erzielen; niedrigere Dosierungen zeigten keinen klaren Effekt. Ein Beispiel: In sieben randomisierten Studien mit **Zinkacetat- oder Zinkgluconat-Lutschtabletten (>75 mg Zink täglich)** verkürzte sich die Erkältungsdauer im Durchschnitt um **33%** (ca. ein Drittel) gegenüber Placebo. Das entspricht je nach Ausgangsdauer ungefähr **1 bis 2 Tagen**. Eine andere Auswertung von 13 Studien fand ähnlich, dass Zink (in Lutschpastillen) die **Dauer der Symptome um 0,5 bis 1,5 Tage** reduzieren kann. Der

Zeitpunkt des Einnahmebeginns spielt ebenfalls eine Rolle: Um maximal zu profitieren, sollte Zink **so früh wie möglich** bei Infektbeginn eingenommen werden – idealerweise innerhalb der ersten **24 Stunden** nach Auftreten von Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten. Dadurch kann die Virusreplikation von Anfang an gebremst werden. Tabelle 1 bietet eine Übersicht einiger Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Literatur zur Verkürzung der Erkältungsdauer durch Zink.

Tabelle 1: Ausgewählte Studienergebnisse – Einfluss von Zink auf Erkältungsdauer (verkürzt dargestellt)

Studie / Review (Jahr)	Zink-Intervention (Form & Dosis)	Ergebnis (Erkältungsdauer)
Hemilä & Chalker (Meta-Analyse 2024)	Lozenges (Zinkacetat/Gluconat), >75 mg/Tag	Verkürzung um 33% (durchschnittlich) vs. Placebo
Cochrane-Review (Nault et al., 2024)	Verschiedene Formen (Lozenges, Sirup, Tabletten); 45–276 mg/Tag	Verkürzung um ca. 2 Tage (geringe Evidenz) vs. Placebo
Hunter et al. (Systematic Review 2021)	Sublinguale/Intransasale Zinkformulationen; Ø ~80 mg/Tag	2 Tage frühere Symptomauflösung (im Mittel) vs. Placebo; kein Unterschied in schwerwiegenden Nebenwirkungen

Die Tabelle zeigt, dass unterschiedliche Analysen einen konsistenten Trend feststellen: Zink kann die Erkältungsdauer moderat verkürzen, sofern ausreichend hohe Dosen eingesetzt und früh begonnen wird [1,2,3,4,5,6].

Dosierung, Formen und Bioverfügbarkeit

Die **optimale Dosierung** und Wahl des **Zinkpräparats** sind entscheidend für den Erfolg einer Supplementierung. In Studien, die positive Effekte zeigten, wurden meist **relativ hohe Dosen** an Zink verwendet – deutlich über der normalen täglichen Zufuhrempfehlung. Zum Verständnis ist es hilfreich, zunächst die Richtwerte einzuordnen: Die **empfohlene Tageszufuhr** für Zink liegt in Deutschland (je nach Alter und Geschlecht) ungefähr zwischen **7 und 10 mg** für Erwachsene, in den D-A-CH-Referenzwerten bis etwa 11 mg für Männer. Die **obere tolerierbare Aufnahmemenge** (UL) – also die maximale Langzeit-Tagesdosis, die als sicher angesehen wird – wird von der **EFSA** (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit) mit **25 mg** angegeben. Die amerikanische Institute of Medicine setzt den UL etwas höher an mit **40 mg pro Tag**, was u.a. daran liegt, dass in Europa die Ernährung im Schnitt etwas weniger Phytat enthält und daher schon geringere Zinkmengen gut verfügbar sind. **Therapeutische Studien** gegen Erkältung nutzen jedoch teils viel höhere Dosierungen, aber eben **nur für kurze Zeiträume** (einige Tage). So wurden in diversen RCTs Dosen von **75–100 mg elementarem Zink pro Tag** eingesetzt, oft verteilt über den Tag (z.B. 15 mg alle 2

Stunden in Lutschtabletten). Manche Studien gingen sogar darüber hinaus: Ein Review berichtete von Dosierungsbereichen bis zu **150–200 mg/Tag** für wenige Tage. Diese Mengen überschreiten deutlich die Ernährungszufuhr und wären für eine Daueranwendung nicht ratsam, erscheinen aber für eine kurze Erkältungsbehandlung meist gut verträglich, sofern auf mögliche Nebenwirkungen geachtet wird.

Um zu verstehen, welche **Zinkmenge** in einem Supplement tatsächlich ankommt, muss man zwischen der **Verbindungsgröße** und dem **elementaren Zinkgehalt** unterscheiden. Zink wird in Supplementen in Form von Salzen oder organischen Verbindungen angeboten (z.B. Zinksulfat, -gluconat, -acetat, -citrat, -orotat etc.). Diese Verbindungen enthalten unterschiedliche Anteile an reinem Zink. **Tabelle 2** gibt einen Überblick über gängige Zinkverbindungen und ihren ungefähren Gehalt an elementarem Zink sowie Eigenschaften bezüglich **Bioverfügbarkeit**.

Tabelle 2: Häufige Zinkverbindungen in Supplementen – Elementargehalt und Eigenschaften

Zinkverbindung	Elementarer Zinkanteil (ca.)	Eigenschaften und Bioverfügbarkeit
Zinkgluconat	~13–14% (d.h. 10 mg Zn in ~70 mg Zinkgluconat)	Gut löslich; wird häufig in Lutschtabletten eingesetzt. Bioverfügbarkeit hoch (vergleichbar mit Zinkcitrat).
Zinkacetat	~30% (10 mg Zn in ~33 mg Zinkacetat)	Gut löslich; in Studien oft verwendet (z.B. Lozenges). Gilt als sehr effektiv in Erkältungspräparaten (hohe Ionisationsrate).
Zinksulfat	~22–23% (10 mg Zn in ~45 mg Zinksulfat)	Klassisches anorganisches Salz, wasserlöslich. Relativ hohe Bioverfügbarkeit, kann aber in hoher Dosierung Magenreizungen verursachen (leicht bitter/ätzend).
Zinkcitrat	~30–34% (10 mg Zn in ~30 mg Zinkcitrat)	Organische Verbindung mit sehr guter Bioverfügbarkeit (~61% Absorption). Wird in vielen Nahrungsergänzungsmitteln verwendet; meist gut verträglich.
Zinkoxid	~78–80% (10 mg Zn in ~13 mg Zinkoxid)	Unlösliches anorganisches Zn (Pulver). Sehr hoher Zn-Gehalt pro mg, aber geringe Löslichkeit – Bioverfügbarkeit niedriger (~50% Absorption). Oft in Multivitaminpräparaten, jedoch in Akuttherapie weniger geeignet.

Wie ersichtlich, unterscheiden sich die **Zinkformen** deutlich. Für eine Erkältungsbehandlung werden bevorzugt gut lösliche Formen wie **Zinkgluconat** oder **Zinkacetat** eingesetzt – insbesondere in Form von **Lutschpastillen (Lozenges)**. Diese sollen das Zink an den Ort der Infektion bringen (Mund- und Rachenschleimhaut) und dort lokal wirken. Zinkgluconat-Lutschtabletten wurden in vielen Studien verwendet, aber Zinkacetat-Lutschtabletten haben in einigen Analysen sogar etwas bessere Resultate gezeigt. Trotzdem konnte insgesamt **keine eindeutige Überlegenheit** einer bestimmten Zinkverbindung bewiesen werden. Eine Cochrane-Auswertung betont, dass sich aus den Daten **keine Empfehlung** für eine spezielle Form oder Dosierung ableiten lässt – unterschiedliche Präparate scheinen ähnlich zu wirken, solange ausreichend Zinkionen freigesetzt werden. Auch die Tabelle zeigt, dass z.B. **Zinkcitrat** vergleichbar gut resorbiert wird wie Zinkgluconat. **Zinkoxid** schneidet etwas schlechter ab und ist daher für Akut-Zinkgaben weniger ideal, kann aber in Multivitaminen als Zinkquelle dienen. Bezuglich der **Bioverfügbarkeit** (Aufnahme ins Blut) gilt allgemein: organische Zinksalze (Gluconat, Acetat, Citrat) haben eine hohe Resorptionsquote (um 50–70% des zugeführten Zinks), während schlecht lösliche Verbindungen (Oxid) niedriger liegen (~50% oder weniger). Allerdings hängt die tatsächliche Resorption auch von Faktoren wie dem Füllungszustand des Magens, gleichzeitiger Nahrung (Phytate in Vollkorn binden Zink) und Konkurrenz mit anderen Mineralien ab. So hemmen **hohe Eisenmengen** die Zinkaufnahme, wenn beides zusammen eingenommen wird. Es empfiehlt sich daher, Zinkpräparate nicht direkt mit einem Eisenpräparat oder eisenreichem Essen zu kombinieren, sondern zeitlich versetzt.

Was die **Dosierung** betrifft, haben sich in der Praxis grobe Richtlinien etabliert: Um einen **Erkältungsverlauf zu verkürzen**, werden häufig ca. **75 mg elementares Zink pro Tag** empfohlen, beginnend sofort beim ersten Symptom und fortgeführt für **5–7 Tage**. Diese Menge kann z.B. erreicht werden durch eine **Lutschtablette mit 10 mg Zink** alle 2 Stunden (bei ca. 8 Tabletten/Tag). Alternativ gibt es Lozenges mit höherem Gehalt (z.B. 20–25 mg), von denen man dann 3–4 über den Tag verteilt nimmt. Wichtig ist die **regelmäßige Anwendung während der aktiven Phase** der Erkältung. In Studien wurden Lutschtabletten meist **alle 2–3 Wachstunden** gelutscht. Dadurch wird im Mund-Rachenraum konstant eine gewisse Zinkkonzentration gehalten. Die **Dauer** der Supplementierung beschränkt sich in der Regel auf die Infektdauer; eine Fortsetzung über mehrere Wochen in so hoher Dosierung ist nicht angezeigt, da sonst Nebenwirkungen und Nährstoffimbalanzen auftreten können).

Zusammengefasst: **Hohe Dosis, frühzeitiger Beginn, geeignete Form** – das sind die Schlüsselfaktoren für eine erfolgreiche Verkürzung der Infektdauer mit Zink. Gleichzeitig sollten sichere Höchstgrenzen respektiert werden und die Anwendung nur kurzzeitig erfolgen. Die unterschiedlichen Zinkpräparate bieten Flexibilität, zeigen aber keine dramatischen Wirkungsunterschiede, solange eine ausreichende bioverfügbare Zinkmenge zugeführt wird [1,2,5,6,10].

Praktische Anwendung

Für die praktische Nutzung von Zink als Mittel gegen Erkältung und Grippe ergeben sich aus den obigen Erkenntnissen folgende Empfehlungen:

Erstens sollte Zink **so früh wie möglich** eingenommen werden, am besten bereits beim ersten Kratzen im Hals oder den ersten Anzeichen einer laufenden Nase. Studien zeigen, dass der Nutzen am größten ist, wenn der Start der Supplementierung innerhalb von **24 Stunden nach Symptombeginn** liegt.

Zweitens kommt es auf die richtige **Dosierung und Frequenz** an. In der akuten Phase (ersten 2–3 Tage) bietet es sich an, Zink in **geteilten Dosen über den Tag verteilt** einzunehmen. Bewährt haben sich **Zink-Lutschtabletten** mit etwa 5–15 mg elementarem Zink pro Stück. Diese werden alle paar Stunden langsam gelutscht, sodass über den Tag insgesamt etwa **50–100 mg Zink** zusammenkommen.

Drittens sollte die Einnahme über mehrere Tage erfolgen, solange Symptome bestehen, jedoch üblicherweise **nicht länger als 5–7 Tage** in hoher Dosierung. Sobald die Erkältung abklingt, kann die Zinkdosis wieder auf normale tägliche Mengen reduziert werden oder das Supplementieren beendet werden.

Wechselwirkungen: Wie erwähnt, kann Zink die Aufnahme von anderen Mineralstoffen beeinflussen und umgekehrt. Besonders relevant ist die Konkurrenz mit **Kupfer** und **Eisen**. Langfristig hohe Zinkgaben (>50 mg täglich über mehrere Wochen/Monate) können einen **Kupfermangel** auslösen, da Zink die Absorption von Kupfer im Darm hemmt. Dieser Effekt ist bei kurzer Erkältungs-Therapie weniger relevant, aber man sollte keine sehr hohen Dosen ohne ärztliche Rücksprache über längere Zeit einnehmen. Mit Eisenpräparaten gilt: Abstand von ein paar Stunden einhalten, um sich nicht gegenseitig zu behindern. Calcium und Magnesium aus Multivitaminen beeinflussen die Zinkresorption kaum, sofern Zink in gut resorbierbarer Form vorliegt [1,2,5,6,7].

Fazit

Zink hat sich als **wichtiger Nährstoff** für die Immunabwehr bestätigt und zeigt in wissenschaftlichen Untersuchungen das Potenzial, **Erkältungen um etwa zwei Tage zu verkürzen**. Für die Grippe ist die Datenlage zwar dünner, doch aufgrund ähnlicher Mechanismen kann eine unterstützende Wirkung auch hier angenommen werden. Entscheidend für den Erfolg einer Zink-Supplementierung ist der **rechtzeitige Einnahmebeginn** (innerhalb von 24 Stunden nach Symptombeginn) und eine **ausreichend hohe Dosierung** über die akute Phase. Zink wirkt dabei vermutlich **auf zwei Ebenen**: Zum einen direkt gegen Viren (Hemmung der Vermehrung, lokale Inaktivierung in den Schleimhäuten), zum anderen durch **Stärkung des Immunsystems** (Unterstützung von Immunzellen, Reduktion exzessiver Entzündungsreaktionen). Die **Evidenzlage** aus klinischen Studien ist insgesamt ermutigend. Die Anwendung sollte **gezielt und kurzfristig** erfolgen: Dauerhaft hohe Zinkdosen bringen keine zusätzlichen Vorteile und könnten eher schaden (Stichwort Kupfermangel, Nebenwirkungen). Wichtig ist auch, auf **geeignete Präparate** zurückzugreifen (Lutschtabletten, gut resorbierbare Zinksalze) und riskante Applikationen wie Nasalsprays zu meiden.

Für gesundheitsorientierte Menschen bedeutet dies: Zink ist ein **einfach verfügbares Supplement**, mit dem man in der Erkältungszeit gewappnet sein kann. In Kombination mit anderen Maßnahmen (z.B. genügend Schlaf, Flüssigkeit, ggf. abschwellende Maßnahmen für die Nase) lässt sich eine Erkältung oft etwas erträglicher und kürzer gestalten. **Fachleute** im Gesundheitsbereich können Zink als evidenzbasiertes Mittel in die Beratung integrieren – insbesondere, wenn Patienten früh im Infektstadium nach Unterstützungsmaßnahmen fragen.

In diesem Sinne kann Zink als Supplement einen **wertvollen Beitrag zur Verkürzung der Infektionsdauer** leisten – ein kleines Spurenelement mit spürbarem Effekt.

Quellen

1. **Nault, D.**, Machingo, T.A., Shipper, A.G., *et al.* (2024). *Zinc for prevention and treatment of the common cold*. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, 2024(5): CD014914. DOI: 10.1002/14651858.CD014914.pub2 cochrane.org (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
2. **Hunter, J.**, Arentz, S., Goldenberg, J., *et al.* (2021). *Zinc for the prevention or treatment of acute viral respiratory tract infections in adults: a rapid systematic review and meta-analysis of RCTs*. **BMJ Open** 11(11): e047474. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-047474 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
3. **Hemilä, H.** & Chalker, E. (2024). *Shortcomings in the Cochrane review on zinc for the common cold* (2024). **Frontiers in Medicine** 11: 1470004. DOI: 10.3389/fmed.2024.1470004 frontiersin.org (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
4. **Sadeghsoltani, F.**, Mohammadzadeh, I., Safari, M.-M., *et al.* (2022). *Zinc and Respiratory Viral Infections: Important Trace Element in Anti-viral Response and Immune Regulation*. **Biol. Trace Elem. Res.** 200(6): 2556–2571. DOI: 10.1007/s12011-021-02859-z pmc.ncbi.nlm.nih.gov (Letzter Zugriff: 08.12.2025)
5. **Office of Dietary Supplements, NIH** (2022). *Zinc – Fact Sheet for Health Professionals*. Abgerufen am 28.09.2022 von <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Zinc-HealthProfessional/> (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
6. **Meixner, J.** (2024). *Erkältung verkürzen: vielleicht mit Zink*. Medizin-Transparent (Cochrane Österreich), 07.11.2024. <https://medizin-transparent.at/zink-erkaeltung/> (Letzter Zugriff: 08.12.2025)
7. **Hüttemann, D.** (2024). *Was bringt Zink bei Erkältungen?* Pharmazeutische Zeitung, 15.11.2024. <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/was-bringt-zink-bei-erkaeltungen-151372/> (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
8. **U.S. Pharmacist** (2021). *Zinc Supplements for Preventing and Treating Acute Viral Respiratory Tract Infections*. US Pharmacist Online, 23.11.2021. <https://www.uspharmacist.com/article/zinc-supplements-for-preventing-and-treating-acute-viral-respiratory-tract-infections> (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
9. **Australian Institute of Sport (AIS)**. *Zinc – Supplement Fact Sheet*. (o.J.). Abgerufen von https://www.ausport.gov.au/ais/nutrition/supplements/group_a/medical-supplements2/zinc/what-does-it-look-like (Letzter Zugriff: 08.12.2025).
10. **Tufts University Health & Nutrition Letter** (2021). *Expert QA: Elemental Zinc in Supplements*. Abgerufen von <https://www.nutritionletter.tufts.edu/ask-experts/q-i-take-50-milligrams-of-zinc-daily-but-it-looks-like-you-should-take-only-40-milligrams-per-day-is-it-ok-to-continue-what-are-the-consequences-of-too-much-zinc/> (Letzter Zugriff: 08.12.2025).