

Durchfallerkrankungen und Erbrechen bei Kindern

Säuglinge und Kleinkinder erkranken 1-2 mal pro Jahr an einer infektiösen Enteritis. Erreger sind in 2/3 der Fälle Viren (Rotaviren, Noroviren, Adenoviren u.a.) und nur selten Bakterien (z.B. Salmonellen). Der Nachweis der Erreger hat für den einzelnen Patienten zumeist wenig Bedeutung, da die Krankheit in der Regel vorüber ist, bevor das Laborergebnis vorliegt und sich an der Therapie dadurch nichts ändert. Lediglich bei gehäuftem Auftreten von Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen (Schule, Kindergarten o.ä.) macht es Sinn, nach der Infektionsquelle zu suchen.

Symptome

Nach einer Ansteckungszeit von 1-7 Tagen können zusätzlich zum Durchfall Fieber, Erbrechen oder aber auch Blutbeimengungen im Stuhl auftreten. Mit diesen Mechanismen befreit sich der Körper selber von den Krankheitserregern. Normalerweise hört das Erbrechen nach wenigen Stunden, der Durchfall nach 2-7 Tagen von selber wieder auf.

Dadurch kann es manchmal bei den Kindern zu schweren Flüssigkeits- und Elektrolyt (Salz) Verlusten kommen, die dann wiederum zu Nierenschäden oder Krampfanfällen führen können.

Alarmzeichen

Hinweise auf eine zu starke Austrocknung können sein : apathischer Allgemeinzustand, schlechtes Trinken, tief eingesunkene Augen, fehlende Tränen, ausgetrocknete Schleimhäute , eingesunkene Fontanelle bei Babys ,wenig Urinproduktion und ein verminderter Hautturgor, d.h. die Hautfalten am Bauch sind nicht mehr so prall und fest wie sonst. Gewichtsverlust von 5% = mittlere Austrocknung, mehr als 10% bedeuten schwere Austrocknung!

Mit einer Austrocknung muß man rechnen ,wenn die Kinder in 24 Stunden mehr als 8 mal Durchfall haben oder mehr als 4 mal erbrechen , oder aber wenn sie kleiner als 6 Monate sind.

Im Zweifelsfall lassen Sie Ihr Kind lieber anschauen!

Therapie

Um das Austrocknen der Kinder zu verhindern , ist orale Rehydrationslösung(=ORL) , z.B. Oralpädon, das Mittel der Wahl. Diese Lösung enthält Wasser , Salze und Zucker in genau der richtigen Zusammensetzung ,um gut aufgenommen zu werden und die Verluste zu ersetzen. Daher sollte sie nicht mit anderen Flüssigkeiten (Milch ,Saft o.ä.) verdünnt werden. Es gibt unterschiedliche Geschmacksrichtungen. Anfangs gibt man die Lösung teelöffelweise oder mit einer Spritze in ganz kleinen Mengen, wenn das Kind nicht erbricht, kann man die Menge erhöhen und die Abstände vergrößern. Anhaltspunkt für die nötige Menge sind etwa 50 ml pro kg Körpergewicht des Kindes in 3-4 Stunden, (z.B. ein ca. 10 kg schweres Kind benötigt ca. 500ml in 4 Stunden = 125 ml in einer Stunde).

Meist gelingt es, die Kinder mit dieser Flüssigkeit „wiederaufzufüllen“, so dass sie nur selten zur Infusionsbehandlung ins Krankenhaus müssen.

Größere Nahrungspausen sind nicht nötig, man sollte jedoch Nahrungsmittel wählen die wenig Fett und Eiweiß , dafür aber viele Kohlehydrate enthalten, da sie leichter verdaulich sind. Besonders geeignete Nahrungsmittel sind Reis, Bananen , Zwieback, Salzstangen, Gemüsebrühe, Karottensuppe, Kartoffelbrei o.ä. Gestillte Babys erhalten weiter Muttermilch, Flaschenmilch kann man eventuell für einige Mahlzeiten mit Reisschleim verdünnen und in kleineren Mengen und kürzeren Abständen geben.

Längerandauerndes oder sehr heftiges Erbrechen lässt sich meist mit einem Antiemetikum (Antibrechmittel) z. Vomex Zäpfchen unterdrücken.

Der Sekretionshemmer Racecadotril (Tiorfan) kann bei schwerem Durchfall die Dauer verkürzen.

Probiotika (gesunde Darmbakterien, z. B. Infektodiarrstop LGG) können auch positiven Einfluß auf die Regeneration der Darmflora haben. Antibiotika sind in den meisten Fällen nicht hilfreich.

Durchfallstopper für Erwachsene wie z.B. Loperamid(z.B. Immodium) dürfen Kindern wegen der Gefahr des Darmverschlusses nicht gegeben werden.

Bitte vergessen Sie nicht auf ausreichende Hygiene bei der Versorgung der Kinder zu achten, um eine Ansteckung der Restfamilie zu vermeiden.

Gute Besserung!