

Symptome

Als Symptome werden eine Schwäche der Kopfhaltung, asymmetrische Haltung, eine Schädelasymmetrie im Gesicht und Hinterkopf, Schlafstörungen, Aufschreien im Schlaf, Sabbern, ungleiche Bewegungen von Armen und Beinen und Reifungsprobleme der Hüftgelenke angegeben. Es gibt unbewiesene Vermutungen über mögliche Folgeschäden wie etwa Kopfschmerzen, Migräne, Haltungsschwächen, Konzentrationsprobleme etc.

Diagnose

Die Diagnostik beim möglichen KiSS-Syndrom stützt sich auf die Anamnese, die Symptome und eine klinische Untersuchung.

Eine Röntgenuntersuchung der Wirbelsäule bzw. des Kopfgrundgelenkes ist wegen der damit verbundenen Strahlenbelastung auf keinen Fall gerechtfertigt. Eine genaue Untersuchung durch erfahrene Physiotherapeuten/-innen oder in der Manualtherapie erfahrene Kinderärzte/-innen ist bei dieser Problematik wegweisend.

Therapie

Es werden verschiedene überwiegend alternativmedizinische Therapiekonzepte angeboten, wie z.B. die Manualtherapie oder die Cranio-Sacral-Therapie. Unbedingt müssen mögliche andere Ursachen für Unruhe und heftiges Schreien bei Babys diagnostiziert und gezielt behandelt werden; es gibt spezialisierte Schreiambulanzen zur Abklärung.

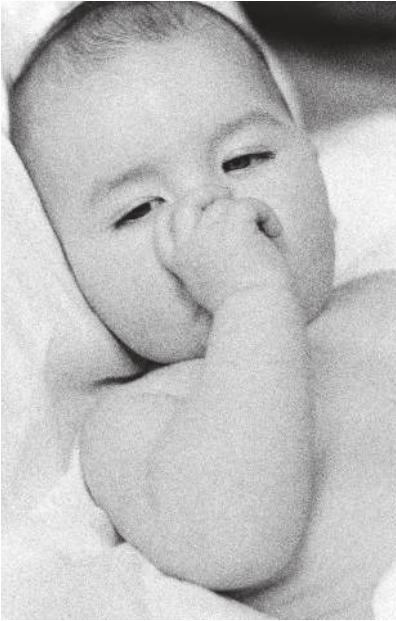
Klassische Kinderkrankheiten

Unter den klassischen Kinderkrankheiten versteht man eine Gruppe von Erkrankungen, die bevorzugt im Kindesalter auftreten und die meist durch die Kombination aus Fieber und einem Hautauschlag (Exanthem) gekennzeichnet sind.

Dreitagefieber (Exanthema subitum, Roseola infantum)

Das Dreitagefieber ist vermutlich die erste der klassischen Kinderkrankheiten, mit denen Kinder in Berührung kommen. Betroffen sind überwiegend Kinder im Alter von sechs Monaten bis drei Jahren. Nach dreitägigem hohem Fieber tritt ein Hautausschlag auf.

Hatte Ihr Kind einmal das Dreitagefieber, ist es lebenslang geschützt. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, die Zeit zwischen Ansteckung und Erkrankung dauert etwa 5 bis 15 Tage.



Symptome

Die Erkrankung beginnt fast immer mit hohem Fieber bis zu 40 °C über drei bis vier Tage hinweg, ohne dass weitere Krankheitszeichen wie Schnupfen oder Husten hinzukommen. Manchmal ist der Stuhl etwas weicher. Nach drei bis vier Tagen fällt das Fieber dann schnell ab. Besonders am Bauch und am Rücken tritt ein Ausschlag mit feinen roten Flecken auf, der sich nach einem Tag zurückbildet.

Besonderheiten

Aufgrund des rasch steigenden hohen Fiebers kann es zu Fieberkrämpfen kommen, die jedoch keine Folgeschäden hinterlassen. Die Diagnose kann durch das Fehlen von Symptomen erschwert sein.

Therapie

In den allermeisten Fällen genügen fiebersenkende Mittel. Es gibt keine Impfung gegen das Dreitagefieber.

Was können Sie selbst tun?

Wadenwickel können hilfreich sein; achten Sie auch auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr.

Wadenwickel

In einen Liter kaltes Wasser geben Sie ca. fünf Esslöffel Essig, mehrere Tücher werden damit gut angefeuchtet und um beide Waden gewickelt. Darüber legen Sie am besten ein Handtuch, damit sich die Wickel nicht zu schnell erwärmen können. Wechseln Sie die Wickel mehrmals, wenn sie warm geworden sind.

Masern

Masern sind eine durch das Masernvirus verursachte weltweit vorkommende Infektionskrankheit, von der vor allem Klein- und Schulkinder betroffen sind. Masern kann man nur einmal bekommen. Bei etwa jedem siebenten Kind kommt es zu Komplikationen wie Mittelohr- und Lungenentzündungen, es kann selten aber auch zu Entzündungen des Gehirns kommen.



Masern

Masern sind nicht harmlos: Nach Schätzungen der WHO sterben jedes Jahr ca. eine Million Menschen an den Folgen einer Masernerkrankung. Die unkomplizierte Masernerkrankung verläuft in den Industrienationen nicht tödlich, treten allerdings Komplikationen auf, führt dies zu einem sprunghaften Anstieg der Sterblichkeit.

Es gibt eine Impfung gegen Masern.

Von der Infektion bis zum Beginn der Erkrankung vergehen 8 bis 14 Tage.

Symptome

Das Masernvirus wird durch Tröpfcheninfektion übertragen. Am Anfang stehen Schnupfen, Reizhusten, geschwollene, lichtempfindliche und rote Augen sowie steigendes Fieber. Zwei bis drei Tage danach sieht man auf der Mundschleimhaut gegenüber den Backenzähnen weiße Flecken, sogenannte „Kopliksche“ Flecken, die für Masern kennzeichnend sind.

Der Ausschlag beginnt mit dunkelroten, großen und unregelmäßig begrenzten Flecken hinter den Ohren, breitet sich dann über Gesicht und Hals auf den Körper

aus. Etwa am vierten Tag des Ausschlags beginnt das Fieber zu fallen. Meistens juckt er nicht. Der Ausschlag verschwindet relativ rasch, manchmal bleiben für ein bis zwei Wochen noch bräunliche Flecken auf der Haut, sie sind aber kein Grund zur Beunruhigung. Die Haut schuppt sich.

Es gibt auch abgeschwächte (abortive) Masern, vor allem bei Säuglingen ab dem siebenten Monat, in seltenen Fällen auch bei geimpften Kindern.

Komplikationen

Komplikationen kommen bei jedem siebenten Kind vor. Es kann zu einer Lungenentzündung, kommen, die in Entwicklungsländern für bis zu 25 Prozent der Todesfälle bei Masernerkrankung verantwortlich ist.

Starke Bauchschmerzen bis hin zur Blinddarmentzündung sind möglich. Es gibt auch Folgeinfektionen z.B. des Mittelohres. Besonders gefürchtet ist die Masernenzephalitis, die Gehirnentzündung, die bei ca. 1 von 1.000 Betroffenen auftritt und bleibende Schäden hinterlassen kann.

Therapie

Allgemein fiebersenkende Maßnahmen ergreifen und dem Kind vor allem reichlich Flüssigkeit geben. Antibiotika helfen bei Masern nicht.

Besonderheiten

Säuglinge von Müttern, die entweder Masern hatten oder geimpft wurden, sind bis zum sechsten Lebensmonat durch die mütterlichen Antikörper vor einer Maserninfektion geschützt. Vom zehnten Monat an ist eine Impfung möglich, die üblicherweise gemeinsam mit der gegen Mumps und Röteln gegeben wird. Die Auffrischung wird nach dem fünften Geburtstag empfohlen.

Die Diskussion über Nutzen und Risiken von Impfungen bei Kindern wird gerade bei der Masernimpfung (ein Lebendimpfstoff) intensiv geführt. Man schätzt, dass es etwa pro 100.000 Impfungen zu einer Impfnebenwirkung kommt, wobei in dieser Zahl auch geringfügige Zwischenfälle wie z.B. eine Hautrötung an der Injektionsstelle eingeschlossen sind.

Was können Sie selbst tun?

Bettruhe hilft dem Körper, alle Reserven für die Krankheitsabwehr einzusetzen. Wadenwickel sind ein gutes Mittel, das Fieber sanft zu senken. Sie sollten sie aber nur anwenden, wenn Hände und Füße des Kindes warm sind. Ein abgedunkeltes Zimmer schont die schmerzenden Augen, das kranke Kind kann auch eine Sonnenbrille tragen. Isolieren Sie Ihr Kind, damit sich andere nicht anstecken.

Mumps (Parotitis epidemica, Ziegenpeter)

Am häufigsten erkranken Kinder unter 15 Jahren an Mumps. Die Krankheit ist eine Virusinfektion, die besonders die Ohrspeicheldrüsen betrifft. Mumps ist vier Tage vor bis sieben Tage nach Beginn der Erkrankung ansteckend. Wer einmal an Mumps erkrankte, besitzt einen lebenslangen Schutz. Man kann gegen Mumps impfen, daher tritt die Erkrankung nicht mehr so häufig auf wie früher.

Mögliche Komplikationen sind die Beteiligung anderer Organe (z.B. Bauchspeicheldrüse und Hoden). Von der Infektion bis zum Krankheitsausbruch dauert es durchschnittlich 17 bis 21 Tage.

Symptome

Zwei bis drei Wochen nach der Ansteckung kommt es zu einem kurzen Vorstadium mit Fieberanstieg, Kopf- und Gliederschmerzen und schließlich zu einer Schwellung hinter den Ohren, die sich teigig-weich anfühlt und schmerzhaft ist. Typisch ist dabei das abstehende Ohrläppchen, zunächst auf einer, nach ein bis zwei Tagen auf der anderen Seite. Einseitige Verläufe sind möglich (ca. 20 Prozent). Nach fünf bis zehn Tagen geht die Schwellung zurück. Weitere Symptome wären Ohrenschermerzen, Schmerzen beim Drehen des Kopfes und beim Kauen, das Kind fühlt sich krank und appetitlos. Das Fieber kann bis zu 40° C steigen – manche Kinder bleiben allerdings auch völlig fieberfrei.

Komplikationen

Die Mitbeteiligung anderer Drüsen (z.B. Bauchspeicheldrüse) ist möglich, eine Hodenentzündung kann bei Knaben zu einer möglichen Zeugungsunfähigkeit führen.

Therapie

Antibiotika haben keinen Einfluss auf die Krankheit. Für den Speichelabfluss hilft Kaugummikauen. Falls nötig, wendet man fiebersenkende Maßnahmen an.

Was können Sie selbst tun?

Geben Sie eher breiige Nahrung, vermeiden Sie saure Flüssigkeiten, da sonst die Speicheldrüsen vermehrt arbeiten müssen, und verwenden Sie Wärmewickel.

Wärmewickel an den Wangen

Man gibt ein Tuch in warmes Wasser, wringt es aus und befestigt es mit einem Handtuch am Kopf. Die Wärme hält länger an, wenn eine Alu- oder Plastikfolie zwischen dem warmen Tuch und dem Handtuch legt.

Röteln (Rubeola)

Röteln sind eine weltweit verbreitete Infektionskrankheit, die von Viren ausgelöst wird. Neben allgemeinen Krankheitssymptomen kommt es zu einem Ausschlag und Lymphknotenschwellungen vor allem im Nacken. Komplikationen sind bei Kindern selten.

Gefährlich sind Rötelinfectionen in der Frühschwangerschaft, da sie zur Schädigung des Embryos führen können. Deshalb sollten alle Mädchen zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr geimpft werden, auch wenn Sie als Kind Röteln hatten oder bereits geimpft wurden. Die Kinder werden heute in der Regel gemeinsam mit der Masern-Mumps-Impfung gegen Röteln geimpft. Röteln kann man nur einmal bekommen.

Die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit, also die Inkubationszeit, beträgt 14 bis 16 Tage.

Symptome

Symptome im Anfangsstadium ohne Ausschlag sind schmerzhafte Lymphknoten, Kopfschmerzen und leichtes Fieber. Später entwickeln sich hellrote Flecken im Gesicht, die heller und kleiner sind als bei Masern, selten größer als eine Linse. Sie verschmelzen nicht miteinander und sind oft von einem helleren Hof umgeben; häufig schwellen die Lymphknoten am Hals und im Nacken an. Das Fieber steigt meist nicht über 38° C, größere Kinder und Erwachsene haben gelegentlich Gelenkschmerzen.



Röteln sind schon sieben Tage vor Beginn des Ausschlags und die ersten Tage danach ansteckend.

Komplikationen

Eine Entzündung des Gehirns ist bei etwa 1 von 6.000 Erkrankten möglich. Die am meisten gefürchtete Komplikation ist die Infektion mit dem Rötelnvirus während der Schwangerschaft. Hier sind starke Organmissbildungen des Embryos zu erwarten, vor allem Augenfehlbildungen (70 Prozent), Taubheit (60 Prozent), Herzmissbildungen wie z.B. nicht geschlossene Herzwände (50 Prozent)

und geistige Schäden (45 Prozent). Bei dieser Erkrankung wird den betroffenen schwangeren Frauen in vielen Ländern eine Abtreibung aus medizinischer Indikation ermöglicht.

Besonderheiten

Vom zehnten Lebensmonat an ist eine Kombinationsimpfung gegen Mumps, Masern und Röteln möglich, die aufgefrischt werden muss.

Therapie

Fiebersenkende Mittel und lokale Wärme im Bereich der schmerzenden Lymphknoten sind die wichtigsten Maßnahmen. Ein den Erreger direkt bekämpfendes Medikament gibt es nicht.

Was können Sie selbst tun?

Isolieren Sie Ihr Kind, damit sich andere nicht anstecken und vermeiden Sie vor allem den Kontakt zu schwangeren Frauen oder Frauen, die nicht gegen Röteln geimpft sind. Ansteckungsgefahr besteht bis ca. zehn Tage nach Ausbruch der Symptome!

Scharlach

Scharlach ist eine bakterielle Infektion (Streptokokken), die häufig Vorschul- und Schulkinder vor allem während der Wintermonate betrifft. Sie beginnt plötzlich mit hohem Fieber und Halsschmerzen, typisch ist ein samtartiger Hautausschlag und nach Abklingen eine Hautabschuppung an Händen und Füßen. Nur eine Untergruppe der Streptokokken bildet die Giftstoffe, die das Vollbild des Scharlachs auslösen können.

Die Empfänglichkeit für Scharlach ist bei verschiedenen Menschen unterschiedlich. Die Dauer von der Ansteckung bis zum Beginn der Erkrankung ist kurz und dauert etwa zwei bis vier Tage.

Symptome

Scharlach beginnt mit Fieber, Halsschmerzen und Schluckproblemen. Die Rachenmandeln sind geschwollen und düsterrot gefärbt mit später eitrigem Belägen. Die Lymphknoten am Hals sind geschwollen. Die Zunge ist zunächst weißlich belegt, ab dem dritten bis vierten Krankheitstag aber gerötet mit kleinen Knötchen (Himbeerzunge).

Am zweiten Tag tritt der Ausschlag auf, in den Achselhöhlen und Leistenbeugen und an der Innenseite der Oberschenkel beginnend, der sich auf dem ganzen Körper ausbreitet. Die Flecken sind leicht erhaben und samtartig, intensiv gerötet, etwa stecknadelkopfgroß. Die Region im Gesicht um den Mund bleibt typischerweise von



Scharlach

dem Ausschlag ausgespart. Nach etwa einer Woche klingen die Krankheitszeichen ab.

Am Ende der Erkrankung tritt eine Schuppung der Haut an Händen und Füßen auf. Der klassische Scharlach wird heutzutage selten beobachtet, da üblicherweise bereits früh mit Antibiotika behandelt wird.

Besonderheiten

Bei jeder Streptokokkeninfektion kann es zu Komplikationen kommen: Ein bis vier Wochen nach einer unbehandelten oder nicht ausreichend behandelten Streptokokkeninfektion kann es zu Schädigungen von Herzmuskulatur, Nieren, Gehirn oder den Gelenken kommen. Insbesondere Herz- und Nierenschäden sind gefürchtet, da sie oft chronisch verlaufen. Zwei Wochen nach Erkrankungsbeginn sollte daher der Harn kontrolliert und das Herz abgehört werden.

Therapie

Die Diagnose kann mit einem Schnelltest in der Ordination gesichert werden. Um Folgeschäden zu vermeiden, sollte eine antibiotische Therapie durchgeführt werden. Zusätzlich ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr wichtig, aber auch fiebersenkende Maßnahmen.

Gegen Scharlach gibt es keine vorbeugende Impfung.

Was können Sie selbst tun?

Isolieren Sie Ihr Kind, damit sich andere nicht anstecken, und sorgen Sie für Bettruhe, wenn Ihr Kind dies mitmachen will.