



Foto: mashiki / photocase.de

SCHARLACH – NEUE «ALTE» KINDERKRANKHEIT?

von Dr. med. Genn Kameda

Die fünfjährige Emma kommt mit ihrer Mutter in die Praxis. Das Kind hat starke Halsschmerzen und leichtes Fieber. Was die Eltern alarmiert: In der KiTa geht wieder mal Scharlach um. Als sich der Verdacht nicht bestätigt, ist die Mutter erleichtert. Ständig hört sie, dass Streptokokken, die Erreger von Scharlach, zu schweren Komplikationen bei Herz, Gelenken und Nieren führen können.

Die Mutter von Emma ist mit ihren Ängsten nicht alleine. Und so verständlich die Sorge auch ist, dass es Komplikationen geben könnte, so hat sie doch zu einer verzerrten Wahrnehmung des realen Risikos bei Scharlach bzw. Streptokokken geführt. Die Folge sind verunsicherte Eltern, viele Überdiagnosen und der standardmäßige Einsatz von Antibiotika – einfach, um sicher zu gehen.

Pro & Contra Antibiotika Scharlach ist eine Infektionserkrankung, die durch Streptokokken hervorgerufen wird. Wissenschaftler und ärztliche Fachgesellschaften sind sich einig, dass Streptokokken in Mitteleuropa nicht zwingend antibiotisch behandelt werden müssen. Mögliche Nacherkrankungen sind einfach so selten geworden, was wir auch unserer verbesserten Hygiene und unserem

heutigen Ernährungszustand zu verdanken haben. Abgesehen davon können auch Antibiotika etwaige Nacherkrankungen nicht zu 100 Prozent verhindern. Und auch die Dauer des Fiebers kann mit einer Antibiose nicht entscheidend (nur rund 16 Stunden) verkürzt werden. Inzwischen wissen wir auch, dass ein Kind, das ohne Antibiotika behandelt wird, nicht drei Wochen lang ansteckend ist, sondern lediglich so lange, wie die Symptome auftreten – in der Regel also 7 bis 10 Tage.

Es sollte also sehr sorgfältig abgewogen werden, ob es wirklich ein Antibiotikum sein muss. Ausschlaggebend sollte die Höhe des Fiebers, der Allgemeinzustand des Kindes bzw. die Infektiosität sein – also die Fähigkeit eines Erregers, seinen «Wirt» nach der Übertragung auch tatsächlich zu infizieren. Bei einer unkomplizierten Streptokokken-

erkrankung ist Abwarten daher möglich und vielleicht sogar sinnvoll. Der Organismus bekommt so die Chance, eine Immunität aufzubauen, um mit weiteren Erregern besser fertig zu werden. So kommt es seltener zu Neuerkrankungen.

Keine einfache Diagnose Die Diagnosestellung von Streptokokkeninfektionen ist alles andere als einfach. Eine Streptokokkeninfektion ist nicht gleich Scharlach. Sogar in der Fachliteratur werden die Streptokokken-assoziierte Angina (tritt häufig auf) und der klassische Scharlach (heute seltener) nicht sicher unterschieden. Auch in der Praxis fällt die Unterscheidung nicht leicht, zumal die Symptome – Halsschmerzen, hochroter Rachen und Gaumen, Fieber – in beiden Fällen auftreten können. Leider helfen auch die vorhandenen Schnelltests auf Streptokokken kaum weiter. Denn in den Wintermonaten weisen bis zu 30 Prozent der Kinder unerkannt Streptokokken auf, ohne dass sie krank oder ansteckend

wären, sodass die Tests keine Aussage darüber geben können, ob ein Kind nun eine Streptokokkeninfektion hat oder «nur» eine Besiedelung mit Streptokokken vorliegt.

Klassische Kinderkrankheit? Wie wird Scharlach also klinisch diagnostiziert? Neben den genannten Symptomen zeigt sich ein feinfleckiger rötlicher Ausschlag, vor allem im Leisten- und Rumpf-Bereich. Wie stark dieser Ausschlag ist, ist individuell sehr unterschiedlich, starker Juckreiz ist allerdings selten. Die Lymphknoten sind geschwollen und schmerzen bei Berührung. Das Gesicht ist blass, die Mandeln sind geschwollen, die Zunge ist zuerst weißlich belegt, danach wird sie himbeerrot.

Grundsätzlich kann man sagen: Scharlach ist eine Krankheit, die das Kind fordert – und zwar auf allen Ebenen. An dieser Auseinandersetzung mit der Krankheit können Kinder durchaus wachsen. Um nicht missverstanden zu werden: Es geht nicht darum, dass wir pauschal sagen: Wunderbar, Scharlach härtet das Kind ab! Es geht um etwas anderes: Um eine Perspektive, die erlaubt, den Kindern zuzutrauen, mit bestimmten Herausforderungen selbst fertig zu werden.

Zur Erinnerung: Im antiken Griechenland wurden die Kinderkrankheiten interessanterweise als «Besucher» bezeichnet, die das Kind auf dem Wege in das Erwachsenenwerden besuchen und begleiten. Heute konzentrieren wir uns vor allem auf mögliche Komplikationen – aber verlieren dabei etwas Wichtiges aus dem Blick: das Vertrauen in die wachsenden Kräfte des Kindes. Gerade die Anthroposophische Medizin kennt viele Mittel und Wege, um das Kind in der Krankheit zu stärken und die Symptome gut zu kontrollieren.

Wagen wir Eltern und Kinderärzte doch mal einen Perspektivwechsel: Weg von der reinen Diagnose, hin zur Prognose! Vom Heute zum Morgen: Was tun wir im Heute, um morgen gesund zu werden und

zu bleiben? Was können wir tun, um den Organismus für die Zukunft zu stärken? Kann das Durchmachen akuter Infektionskrankheiten langfristig die Neigung zu chronischen Krankheiten verhindern? Diese Fragen werden in der Medizin inzwischen immer öfter diskutiert, gerade in Hinblick auf die Zunahme der chronischen Erkrankungen. Aktuelle Forschungsergebnisse geben interessante Hinweise.

Zeit mit dem Kind Zurück ins Heute: Was sollten Eltern im Hier und Jetzt wissen? Scharlach muss sehr gut begleitet werden. Mütter und Väter sind gefordert – natürlich in enger Abstimmung mit dem Kinderarzt. Und auch wenn Eltern im Alltag stark beansprucht sind und auf eine Scharlach-Diagnose sicher nicht begeistert reagieren: Es kommt auch auf die innere Haltung der Eltern an. Je mehr Vertrauen und Zuversicht die Eltern empfinden, desto besser geht es dem Kind. Angst und Sorgen machen Stress, was das Kind belastet und den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen kann.

Daher ist die Begegnung mit dem erkrankten Kind immer auch eine Herausforderung an die Eltern selbst – und zwar unabhängig, ob das Kind antibiotisch behandelt wird oder nicht. Wie sehe und fühle ich mein Kind? Oder sehe ich eigentlich nur meine eigenen Ängste? Was braucht mein Kind?

Diese Fragen bergen auch die Chance, sich mitten im vollgepackten Familienalltag immer wieder neu wahrzunehmen. Eltern üben, Experten darin zu sein, die Bedürfnisse ihrer Kinder erkennen und begleiten zu können. Sei es, dass sie bei Halsschmerzen einen warm-feuchten Zitronenhalswickel, bei Fieber Wadenwickel oder zur Linderung einen warmen Lindenblütentee machen. Sei es, dass sie die Zeit mit dem kranken Kind mit Ruhe, Zuneigung, Geschichten und einfach da sein füllen. Auch das gehört zum Scharlach. ■

Dr. med. Genn Kameda ist Kinderarzt und Onkologe. Von 2007 bis 2012 war er als Oberarzt in der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke tätig. Seit 2013 ist er als Kinderarzt mit eigener Praxis in Düsseldorf tätig. (www.kinderarztpraxis-kameda.de).



Neurodoron® Stärkt die innere Mitte, lindert Nervosität und Gereiztheit.

Unser natürlicher Ansatz.
Bei nervöser Erschöpfung.

- Reduziert Angst- und Unruhezustände
- Unterstützt die Erholung überreizter Nerven

Weleda – im Einklang mit Mensch
und Natur
www.weleda.de

Neurodoron® Tabletten Warnhinweis: Enthält Lactose und Weizenstärke – Packungsbeilage beachten. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Harmonisierung und Stabilisierung des Wesensgliedergefüges bei nervöser Erschöpfung und Stoffwechselschwäche, z.B. Nervosität, Angst- und Unruhezustände, depressive Verstimmung, Rekonvaleszenz, Kopfschmerzen.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Weleda AG, Schwäbisch Gmünd