



Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpneumologie, Neuropädiatrie und Sportmedizin
Dr. R. Maier, Dr. A. Mattheß, M. Röhrenbach

Magen-Darm-Infektion (Gastroenteritis)

Allgemeine Information

Infektionen des Magen-Darm-Traktes äußern sich durch plötzlich einsetzendes, wiederholtes Erbrechen und/ oder Durchfall. Zusätzlich kann es zu Fieber kommen. Die Ursache liegt meistens in einer Infektion durch Viren oder Bakterien.

Wenn die Kinder sehr viel Flüssigkeit verlieren, und sie es nicht schaffen, ausreichend Flüssigkeit wieder aufzunehmen, können sie durch Austrocknung sehr krank werden. Säuglinge und kleine Kinder sind hier mehr gefährdet als große Kinder und Erwachsene.

Bei den meisten Kindern ist es möglich, sie durch eine spezielle Trinklösung (orale Rehydrationslösung, z.B. Oraldäon) mit Flüssigkeit und Elektrolyten zu versorgen, so dass die Infektion zwar unangenehm, aber nicht gefährlich ist. Bitte stellen Sie KEINE Salzlösungen zum Trinken selber her, das kann zu schweren, sogar lebensbedrohlichen Vergiftungen führen! Die Trinklösungen aus der Apotheke sind ungefährlich, und sie enthalten Salze und Zucker in einem Verhältnis, das dem erkrankten Darm hilft, rasch wieder viel Flüssigkeit aufzunehmen.

Die allermeisten Magen-Darm-Infektionen heilen von selbst innerhalb weniger Tage aus.

Ist das ansteckend?

Ja. Und zwar über Erbrochenes, Stuhlgang und Speichel. Deshalb immer gut die Hände waschen! Normalerweise reichen Wasser und Seife aus. Erkrankte Kinder dürfen den Kindergarten oder die Schule erst wieder besuchen, wenn sie sich gesund fühlen, und wenn Erbrechen und Durchfall aufgehört haben.

Meiden Sie in der Zeit der Erkrankung Kontakt zu Menschen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf (Säuglinge, schwer Kranke, z.B. mit Chemotherapie oder HIV-Infektion).

Woran erkennen Sie, ob Ihr Kind von Austrocknung bedroht ist (Warnzeichen)?

Zunächst sind die Kinder sehr durstig. Wenn es ihnen nicht gelingt, genug zu trinken, werden sie erst unruhig, dann schwach und apathisch. Sie bekommen trockene Lippen und Zunge, die Elastizität der Haut lässt nach (Falten am Bauch), sie haben weniger Tränenflüssigkeit. Die Kinder produzieren wenig dunklen oder keinen Urin mehr, die Augen sehen eingesunken aus, Arme und Beine sind kühl.

Über Warnzeichen bei Fieber lesen Sie bitte den Artikel „Fieber“.



Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpneumologie, Neuropädiatrie und Sportmedizin
Dr. R. Maier, Dr. A. Mattheß, M. Röhrenbach

Wann müssen Sie Ihr Kind zum Arzt bringen?

Melden Sie sich umgehend, wenn:

- Sie den Eindruck haben, dass es ihm schlecht geht (siehe Warnzeichen)
- Ihr Kind nicht mehr trinken kann
- Bei Säuglingen mit Fieber, Durchfall und/ oder Erbrechen
- Bei zusätzlich starken Bauchschmerzen
- Wenn Ihr Kind wenig oder gar keinen Urin mehr produziert
- Blut im Stuhl zu sehen ist
- Ihr Kind eine Grunderkrankung, z.B. Immundefekt/ Chemotherapie/ HIV-Infektion hat
- Wenn Ihr Kind nach einem Unfall erbricht (z.B. Sturz auf den Kopf)

Machen Sie in den nächsten Tagen einen Termin, wenn

- Ihr Kind Erbrechen/ Durchfall hat und dazu Fieber oder Bauchschmerzen, es ihm aber dennoch recht gut geht.
- Bei Durchfall über einer Woche Dauer, aber gutem Befinden

Wie können Sie zu Hause vorgehen?

- Sie geben die unter „Allgemeine Information“ beschriebenen Trinklösungen (orale Rehydrationslösung, z.B. Oralpädon), die es auch mit Aroma gibt. (Wir verordnen Ihnen die Lösungen für Kinder bis 12 Jahren gerne auf Rezept; im Urlaub oder am Wochenende können Sie diese aber auch ohne Rezept in der Apotheke erhalten).
- Die meisten Kinder nehmen die Trinklösung lieber gekühlt ein. Bei Erbrechen vertragen die Kinder oft keine großen Mengen Flüssigkeit auf einmal. Sie sollten anfangs (z. B. in der ersten Stunde) nur 1 Teelöffel Flüssigkeit geben, und das alle 1-2 Minuten. Wenn das Kind dies gut verträgt, können Sie die Menge steigern. Die Fachgesellschaften empfehlen, Säuglinge rasch wieder zu stillen, und bei Kleinkindern nach 4–6 Stunden wieder mit den vertrauten Lebensmitteln vorsichtig zu beginnen. Forschungen haben ergeben, dass langes Pausieren der Nahrungszufuhr schlechter für den Darm ist als vorsichtige Ernährung. Lange Diäten sollen Sie vermeiden! Cola ist kein geeignetes Mittel, sie stresst den Darm aufgrund ihres hohen Zuckergehaltes!
- Manche Kinder vertragen in den ersten Tagen noch keine Milch, keine Fruchtsäfte und keine Zuckeraustauschstoffe (Fruktose, Sorbit...). In diesem Fall sollten Sie darauf 1–2 Wochen verzichten. Joghurt wird in der Regel aber vertragen.
- Bei Bauchschmerzen kann ein Kirschkernkissen oder eine Wärmflasche hilfreich sein. Beachten Sie bitte, Wärmflaschen nicht zu heiß zu machen und mit einem Bezug zu versehen, um keinen Verbrennungsunfall des Kindes zu riskieren!
- So lange Ihr Kind krank ist, schonen Sie es; ist es lebhafter und mag spielen, darf es dies tun. Kindergarten, Schule, Spielgruppe, Freibad u.s.w. bitte meiden wegen der Ansteckungsgefahr.



Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpneumologie, Neuropädiatrie und Sportmedizin
Dr. R. Maier, Dr. A. Mattheß, M. Röhrenbach

Welche Medikamente helfen?

- Die oben beschriebenen Trinklösungen (orale Rehydrationslösung, z.B. Oralpädon).
- In bestimmten Fällen auch sogenannte Probiotika (bestimmte Darmbakterien).
- Bei hohem Fieber können fiebersenkende Medikamente hilfreich sein (s. Artikel „Fieber“).

Welche Medikamente sollten Sie vermeiden?

Für die im Folgenden genannten Medikamente gibt es in wissenschaftlichen Untersuchungen keine guten Wirksamkeitsnachweise und zum Teil Risiken bei der Anwendung. Nach Rücksprache mit einem Arzt können sie möglicherweise gegeben werden, sie haben aber in der Selbsttherapie keinen Platz:

- **Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen** wie Dimenhydrinat (Vomex) und Diphenhydramin (Emesan) kein guter Wirksamkeitsnachweis; bei Überdosierungen wurde über tödliche Vergiftungen berichtet.
- Metoclopramid (Paspertin): unzureichende Wirksamkeit, aber mögliche Nebenwirkungen (Bewegungsstörung),
- Iberogast: unzureichende Wirksamkeit, aber möglichen Nebenwirkungen (Leberschäden).
- Sogenannte Motilitätshemmer wie Loperamid bitte ebenfalls nicht geben (Gefahr der Darmbewegungsstörung und Verstopfung).
- Homöopathika wie Carum carvi zeigen in wissenschaftlichen Untersuchungen keine Wirksamkeit, aber mögliche Nebenwirkungen (Atemstörung).

...und Antibiotika?

Magen-Darm-Infektionen sollten generell nicht mit Antibiotika behandelt werden. Ausnahmen sind z. B. Erkrankungen wie Typhus, septische Verläufe (schwer kranke Patienten mit extremen Entzündungswerten) oder manche Patienten, die einen Immundefekt haben.

Wie kann ich vorbeugen?

Gegen das Rotavirus, das viele Magen-Darm-Infektionen bei Kindern auslöst, gibt es eine Schluckimpfung, die man im Alter von 6-12 Wochen erstmals geben kann. Im späteren Kindesalter gibt es keine Impfungen. Gegen das Weitertragen von Infektionen hilft eine gute Händehygiene (siehe unter: Ist das ansteckend?)

Ihr Kind hat irgendwie immer Durchfall?



Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpneumologie, Neuropädiatrie und Sportmedizin
Dr. R. Maier, Dr. A. Mattheß, M. Röhrenbach

Bitte beachten Sie: voll gestillte Säuglinge haben zwischen 10x täglich (meist nach der Mahlzeit) und 1x alle 10 Tage Stuhlgang- das ist keine Erkrankung, so lange das Kind gut trinkt und gedeiht. Sollte das Baby jedoch krank wirken oder sich plötzlich etwas an seinen Stuhlgewohnheiten ändern, sollten Sie Ihr Kind bei uns vorstellen.

Es gibt Kleinkinder zwischen einem und 4 Jahren, die täglich 3–4 sehr breiige Stühle haben, dabei aber vollkommen gesund sind und gut gedeihen. Hierbei handelt es sich meistens um einen harmlosen so genannten „Krabbler-Durchfall“. Sprechen Sie dies z.B. bei der Vorsorgeuntersuchung an. Wir werden Ihr Kind gut untersuchen und 1–2 x im Jahr nachsehen, wie es gedeiht.

Hat Ihr Kind über längere Zeit Durchfälle, sollte es ärztlich untersucht werden.