



Keine Panik bei Keuchhusten

Dr. med. Hartmut Dorstewitz

Keuchhusten ist eine gefürchtete Kinderkrankheit. Sie befällt zwar zunehmend auch Erwachsene, doch von den langwierigen und zum Teil gefährlichen Krankheitsverläufen sind vor allem die kleinen und kleinsten Patienten betroffen. Wie sollten sich Eltern verhalten, wenn sich die vermeintliche Erkältung ihres Kindes nach einiger Zeit als Keuchhusten entpuppt? Was bringen Antibiotika und Impfungen?

Bordetella pertussis heißt der Übeltäter, der den Keuchhusten verursacht: Das Bakterium heftet sich an die Zellen der Atemwegsschleimhaut und führt, vor allem in den Bronchien, zu einer schweren Entzündung. Dadurch entsteht ein zähflüssiger Schleim, der die typischen Hustenattacken hervorruft. Darüber hinaus setzt der Erreger ein spezifisches Gift frei, das Pertussis-Toxin, und löst dadurch die weiteren Symptome der Krankheit aus, die denen einer Erkältung gleichen.

Der Keuchhusten (Pertussis) ist zu unterscheiden von einer harmloseren, keuchhustenähnlichen Infektionskrankheit (sog. Parapertussis). Deren Symptome entwickeln sich ähnlich, sind aber insgesamt leichter. Oft zeigt sich nur ein chronischer Husten. Nach überstandener Keuchhusten ist man für einige Jahrzehnte immun, das heißt man steckt sich so schnell kein zweites Mal an. Leider besteht aber bei dieser Kinderkrankheit keine lebenslange Immunität, weshalb sich Erwachsene durchaus erneut anstecken können.

Die Erkrankung verläuft beim Erwachsenen zumeist harmlos und wird von den Betroffenen oft nur als „gewöhnlicher Husten“ empfunden. Dadurch wird die Ansteckungsgefahr häufig verkannt. Insbesondere Neugeborene müssen vor solchen Infektionen geschützt werden.

Der Keuchhustenerreger ist äußerst ansteckend!

Die Krankheit wird per Tröpfcheninfektion aus Nase und Mund übertragen, nicht nur beim Husten, Niesen oder Küssen, sondern auch beim Sprechen. Das Bakterium dringt in Nase und Rachen ein und gelangt über die Luftröhre in die Lungen. Dabei müssen die ansteckenden Personen selbst noch keine Krankheitssymptome aufweisen. Denn die Inkubationszeit (Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit) beträgt gewöhnlich ein bis zwei Wochen, kann aber auch bis zu drei Wochen dauern.

Besonders kritisch sind in diesem Zusammenhang Krabbelgruppen und Kindergärten, da hier häufig Gegenstände von Mund zu Mund wandern und der Erreger sich innerhalb der besonders gefährdeten Altersgruppe der Kleinkinder weiterverbreiten kann.

Die Erkrankung beginnt mit dem Stadium catarrhale in Form von typischen Erkältungssymptomen wie Niesen, Heiserkeit, Schnupfen und Husten. Anfangs kann leichtes

Fieber auftreten. Die Ansteckungsgefahr ist am größten zu Beginn des Stadium catarrhale und klingt nach vier Wochen allmählich ab.

Nach etwa 10 bis 12 Tagen gehen die Erkältungssymptome ins Stadium convulsivum über, das etwa vier bis acht Wochen, durchaus auch bis zu drei Monate andauert und gekennzeichnet ist durch die typischen, krampfartigen Hustenanfälle mit pfeifendem Luftholen und häufigem Erbrechen. Diese Attacken können 15- bis 20mal täglich auftreten. Sie beginnen mit zwei bis drei heftigen Hustenstößen, in denen ein Atemholen erschwert oder nicht möglich ist. Das Gesicht verfärbt sich oft tiefrot bis blaviolett. Aus Nase und Mund wirft der Hustende viel zähen Schleim aus. Am Ende ist dann ein typisches Keuchen zu hören. Nach einer solchen Hustenepisode kann der Kranke kurzzeitig bewusstlos werden. Bei sehr kleinen Kindern (jünger als sechs Monate) fehlt das Keuchen mitunter. Der zähe Schleim reizt, wenn er geschluckt wird, den Magen und kann so zum Erbrechen führen. Zwischen den Anfällen fühlt sich der Betroffene meist wohl und sieht auch nicht krank aus.

Im Stadium decrementi, der Erholungsphase, klingen die Hustenanfälle allmählich ab und treten zum Schluß nur noch gelegentlich und ganz „undramatisch“ auf. Nach Abheilen der Krankheit stellt sich manchmal eine Art „Gewohnheitshusten“ ein. Damit ertricksen sich die Kinder Aufmerksamkeit und Zuwendung und können so die Familie manchmal regelrecht in Atem halten. Die Hustenanfälle sind dann völlig harmloser Natur. Gutes Zureden und das Signal, daß die Eltern nicht mehr besorgt sind, helfen, daß die Kinder auch diesen „Tic“ bald überwinden.

Neugeborene müssen streng überwacht werden

Für Babys bis zum Alter von sechs Monaten ist Keuchhusten eine wirklich gefährliche, in seltenen Fällen sogar lebensbedrohliche Krankheit, denn bei ihnen nimmt er einen untypischen Verlauf. Die Hustenanfälle sind insgesamt schwächer, aber bei 0,5 bis 1 Prozent der Babys kommt es zum gefürchteten Atemstillstand. Ein Teil der Fälle von plötzlichem Kindstod wird dem untypisch verlaufenden und dadurch nicht erkannten Keuchhusten zugeschrieben. Immerhin betreffen etwa 40 Prozent der Keuchhustenerkrankungen Säuglinge unter sechs Monaten. Es ist daher ratsam, diese Kinder vorsichtshalber im Krankenhaus zu überwachen.

Bei älteren Kindern sind die Hustenattacken manchmal so stark, daß durch den hohen Druck im Brustkorb Einblutungen z. B. am Auge entstehen, die jedoch völlig harmlos sind. Extreme Hustenanfälle können auch die Lunge schädigen oder zu Leisten- oder Nabelbrüchen führen. Insgesamt sind diese Komplikationen aber sehr selten. Codeinhaltige Hustenblocker bewirken in diesem Fall nicht viel und behindern außerdem den Sekretauswurf. Auch andere Hus-



Keine Panik bei Keuchhusten

tensäfte haben keinen großen Effekt, wenn man von der „psychologischen“ Arzneimittelwirkung einmal absieht.

Die Diagnose geht bei den charakteristischen Beschwerden meistens schon aus Krankheitsgeschichte und körperlicher Untersuchung hervor. Eventuell gibt ein Nasenabstrich endgültige Klarheit.

In der Regel kann der Kranke zu Hause behandelt werden. Kinder, die älter als 6 Monate sind, durchlaufen die Stadien der Krankheit meistens ganz unkompliziert und sind danach wieder vollkommen gesund. Schwerkranke Keuchhustenpatienten wird der Kinderarzt allerdings immer stationär einweisen. Sie können den zähen Schleim oftmals nicht abhusten, so daß die Gefahr besteht daran zu ersticken, wenn er nicht abgesaugt wird.

Antibiotika nur zu einem bestimmten Zeitpunkt

Antibiotika sind, wenngleich sie üblicherweise eingesetzt werden, sehr umstritten! Sie können, frühzeitig gegeben (in den ersten zwei Wochen), den Krankheitsverlauf mildern und um einige Tage abkürzen, aber nicht verhindern. Erst fünf Tage nach Beginn der Antibiotikatherapie mit Erythromycin ist der Kranke nicht mehr ansteckend. In späteren Stadien sind Antibiotika unwirksam, weil dann nicht mehr das Bakterium selber den Keuchhusten verursacht, sondern seine Toxine. Da die Erkrankung zunächst uncharakteristisch, wie ein Erkältungsinfekt beginnt, wird man mit der antibiotischen Therapie meist zu spät kommen.

Die Keuchhustenimpfung (Pertussis- Impfung) ist Bestandteil der 6fach-Impfung, die üblicherweise schon im Alter von drei Monaten verabreicht wird. Diese hochkomplexe Vielfachimpfung (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B, Polio und Hämophilus influenzae b) ist sehr umstritten. Die Europäische Arzneimittelagentur EMA empfiehlt neuerdings, den Impfstoff (Hexavac®) vorerst vom Markt zu nehmen, da eine seiner Komponenten – der Impfschutz gegen Hepatitis B – von fraglicher Wirksamkeit ist. Der 6fach-Impfstoff ist zwar relativ gut verträglich, vermittelt jedoch keinen hundertprozentigen Schutz gegen Keuchhusten, und die Wirkung hält nur 5 bis 10 Jahre an. Deshalb erkranken in unserer durchgeimpften Bevölkerung nun vermehrt Erwachsene mit dem damit verbundenen Ansteckungsrisiko für Säuglinge (siehe auch „Welche Impfungen sind nötig – und wann?“ hier im Ratgeberportal).

Was man zu Hause für den Kranken tun kann

Schon beim geringsten Verdacht auf Keuchhusten muss der Kranke isoliert werden, denn in den ersten 10 bis 12 Tagen ist er am ansteckendsten. Wenn die Krankheit nicht zu schwer verläuft, ist der Patient zu Hause in der Regel besser aufgehoben als im Krankenhaus. Die häusliche Atmosphäre ist ruhiger und umsorgender. Das Kind sollte aber vor allem in der Hochphase der Erkrankung gut überwacht werden. Bleiben Sie daher besonders nachts in der Nähe, damit Sie merken, wenn es zu bedrohlichen Hustenanfällen kommt.

In der Mehrzahl der Fälle kann man die Situation meistern, indem man beruhigend auf das Kind einwirkt. In Notfällen, aber das sind seltene Ausnahmen, sollten Sie den Notarzt rufen. Auch tagsüber sollte immer jemand in der Nähe des Kranken sein.

Je ruhiger und gelassener Sie als Eltern auf die Hustenanfälle Ihres Kindes reagieren, desto milder verlaufen diese. Nehmen sie Ihrem Kind durch Ihre Ruhe und Sicherheit die Angst und geben sie ihm das Gefühl von Geborgenheit. Im Hustenanfall setzen sich die Kranken oft instinktiv auf. Helfen Sie, besonders nachts, Ihrem Kind in diese Position, den Kopf nach vorn gebeugt. Nehmen Sie das kranke Kind in den Arm, stützen Sie es und reden Sie mit ihm. Stellen Sie eine Schüssel bereit, für den Fall, dass Ihr Kind erbrechen muss. Bewährt hat es sich, wenn man Kleinkinder im Hustenanfall an den Händen vorsichtig hochzieht. Durch die Streckung im Brustkorb werden Reflexe ausgelöst, die zum Durchatmen verhelfen. Isolieren Sie aber den Kranken wegen der Ansteckungsgefahr mindestens bis zum Abklingen der Symptome.

Eine Atmosphäre zum Gesundwerden herstellen

Lassen Sie den Kranken viel trinken (zwei bis drei Liter am Tag), um der Austrocknung vorzubeugen und den Schleim zu lösen. Hierzu eignet sich z. B. folgende Teemischung:

- Thymiankraut 30 g
- Süßholzwurzel 20 g
- Schlüsselblumenblüten 20 g
- Fenchelfrüchte 10 g

Zur medikamentösen Therapie eignen sich besonders homöopathische Heilmittel. Zwei der Hauptmittel sind Cuprum aceticum (oder Cuprum metallicum) und Drosera (Sonnentau). Ich verwende in der Regel Cuprum aceticum im Wechsel oder zusammen mit Drosera. Sie wirken deutlich entkrampfend und eignen sich auch vorbeugend gegen die krampfartigen Hustenanfälle.

• Drosera D3/Cuprum aceticum D3: 5

Tropfen oder 5 Globuli oder eine Tablette 3–6 mal täglich. Beide homöopathischen Arzneimittel gibt es als Kombination in sogenannten Komplexmitteln wie z. B.

• **Drosera Homaccord®**: Kinder und Erwachsene 8–10 Tropfen, Säuglinge 3 Tropfen 3–6 mal täglich. In hochakuten Fällen bis zehnminütlich 10 Tropfen.

• **Pertudoron®1+2** (bestehend aus zwei Fläschchen) bis zu stündlich 5–10 Tropfen im Wechsel, Säuglinge jeweils 3 Tropfen. Zur Linderung der Hustenanfälle empfehlen sich Pflanzenextrakte aus Thymian, Primel und Efeu. Bewährt haben sich:

• **Phytobronchin® oder Bronchicum®**

Elixir S (Thymian und Primel)

• **Monapax®** (Efeu und Drosera)

In der Hochphase der Erkrankung ist Bettruhe angesagt. Das Zimmer muß immer gut gelüftet sein. Weil die Hustenanfälle vor allem nachts auftreten, sollte besonders dann



Keine Panik bei Keuchhusten

die Raumluft kühl und feucht sein. Hängen Sie nachts z. B. feuchte Laken oder Handtücher im Zimmer auf. Bei Besserung sollte der Kranke sich viel in frischer Luft aufhalten. Ruhiges Spaziergehen ist besser als Toben, Spielen oder Sport treiben. Zur Linderung der Beschwerden hat sich auch ein Besuch im Hochgebirge (über 1500 m Höhe) bewährt. Dies konnte ich vor Jahren an meinem dreijährigen Sohn in geradezu verblüffender Weise beobachten!

Verfasser: Dr. med. Hartmut Dorstewitz, Kirchseeon

Quelle: Naturarzt 11/2005

Wir wünschen Ihnen ein aktives Leben in Gesundheit! Werden Sie Mitglied im Deutschen Naturheilbund eV oder in einem seiner angeschlossenen Vereine. Bei uns lernen Sie wirksame Therapien, erfahrene Therapeuten und geeignete Naturheilmittel kennen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle
Christophallee 21
75177 Pforzheim
Telefon 07231 / 4629 282
Telefax 07231 / 4629 284
E-Mail: info@naturheilbund.de
www.naturheilbund.de

*Der Natur
und dem Leben vertrauen!*