



Brechedurchfall, auch Magen-Darm-Grippe genannt, wird durch Viren oder Bakterien ausgelöst. Die größte Gefahr ist die Austrocknung. Medikamente sind nur bedingt nützlich. Die Behandlung besteht hauptsächlich in der Zufuhr von Flüssigkeit. Dazu eignen sich besonders spezielle Zucker-Salz-Lösungen (z. B. Oralpädon, Normolytoral, usw.). Diese müssen in kleinen Portionen sehr häufig verabreicht werden. Falls diese Maßnahmen nicht ausreichen, kann ein Krankenhausaufenthalt notwendig werden.

Definition

Als Brechedurchfall oder Magen-Darm-Grippe bezeichnet man das akute Auftreten von Erbrechen und/oder Durchfall, ausgelöst durch eine Infektion. Je nach Erreger kann das Erbrechen oder der Durchfall mehr im Vordergrund stehen. Häufig wird die Krankheit von Fieber begleitet. Brechedurchfall ist sehr häufig und gehört zu einer normalen Kindheit.

Die Erkrankung verschwindet in aller Regel selbständig wieder. Die Gefahr besteht, vor allem bei Säuglingen, in der Austrocknung. In Entwicklungsländern ohne gute medizinische Versorgung ist der Brechedurchfall eine der häufigsten Todesursachen bei Kleinkindern.

Ursachen

Die Erreger des Brechedurchfalls sind verschiedene Viren (z. B. Rotaviren, Adenoviren, Noroviren) und seltener Bakterien. Diese werden meistens von Mensch zu Mensch übertragen. Dabei spielt die Händehygiene nach dem Gang zur Toilette oder dem Windelwechsel eine zentrale Rolle. Eine Übertragung durch Lebensmittel (z. B. Salmonellen) ist die Ausnahme.

Differenzialdiagnose

Selten kann es sich bei Erbrechen und Durchfall auch um eine Lebensmittelvergiftung handeln. Bei einer kürzlichen Rückkehr aus tropischen Ländern muss zudem an gefährliche Darmparasiten gedacht werden. Im Weiteren kann Erbrechen ohne Durchfall auch einmal als

Begleiterscheinung anderer Krankheiten (wie z. B. Hirnerschütterung, Hirnhautentzündung, Diabetes usw.) auftreten.

Behandlung

Wie schon erwähnt, ist das Hauptziel der Behandlung die genügende Flüssigkeitszufuhr, um eine Austrocknung zu verhindern. Wie macht man das?

Medikamente

Medikamente, die eine Magendarmgrippe beenden, gibt es nicht. Sie können höchstens helfen, das Erbrechen zu lindern. Grundsätzlich gilt jedoch: Die Erreger im Magendarmtrakt müssen wieder raus, und dies geschieht eben über das Erbrechen und den Stuhl. Ihre Kinderärztin/Ihr Kinderarzt wird Sie über die Medikamente beraten.

Anfangsphase

Zuerst muss die bisher verlorene Flüssigkeit wieder ersetzt werden. Dazu wird am besten eine spezielle Trinklösung (z. B. Oralpädon, Normolytoral) verwendet, die sowohl Zucker als auch Salz enthält. Diese Lösungen werden im Darm viel schneller aufgenommen und wirken so der Austrocknung entgegen, auch wenn das Kind weiterhin erbricht.

Um Erbrechen zu verhindern, werden diese Flüssigkeiten in kleinen Portionen (esslöffelweise) alle fünf Minuten verabreicht. Zudem werden kalte Flüssigkeiten (also direkt aus dem Kühlschrank) besser vertragen. Ziel ist es, mindestens 100 ml/ Stunde zu verabreichen. Diese Phase dauert ca. vier Stunden, dabei sollten keine festen Nahrungsmittel verabreicht werden.

Wenn das Kind die fertigen Trinklösungen verweigert, können Sie die Pulver mit Tee auflösen und zusätzlich mit Assugrin (oder Ähnlichem), jedoch nicht mit Zucker, süßen.

Als Ersatz für eine der oben genannten Trinklösungen können Sie auch eine Lösung selbst herstellen. Dazu geben Sie auf einen Liter Tee (kalt) 4 bis 5 Esslöffel Zucker und einen Kaffeelöffel Salz. Andere Getränke wie Cola oder Isostar sind wegen viel zu hohem Zucker- oder Salzgehalt ungeeignet und dürfen höchstens verdünnt verabreicht werden.

Eine Ausnahme stellen die voll gestillten Kinder dar. Sie sollen weiter voll, jedoch häufiger gestillt werden.

Erhaltungsphase

Nach der Anfangsphase kann die Trinklösung weiter verabreicht werden. Zusätzlich darf das Kind langsam wieder mit dem Essen beginnen. Es ist sogar so, dass ein rascher Nahrungsaufbau die Krankheitsdauer verkürzt.

Früher wurden oft radikale Diäten empfohlen. Neuere Erfahrungen zeigen jedoch, dass dies kaum etwas bringt. Zwar sollten Sie stark fettige und gesüßte Speisen vermeiden. Ansonsten kann jedoch alles (inkl. Milch) verabreicht werden. Allerdings gilt auch hier das Gleiche wie bei den Flüssigkeiten: Besser sind kleine, aber häufige Mahlzeiten.

Endphase

Sobald der Durchfall langsam abnimmt, kann die Ernährung wieder normalisiert werden. Bei lang anhaltendem Durchfall kann eine Spezialnahrung wie zum Beispiel Milupa HN 25 sinnvoll sein.

Zusatzmaßnahmen

Um eine Übertragung des Erregers auf andere Familienmitglieder zu vermeiden, sollten die Hände nach jedem Stuhlgang resp. jedem Windelwechsel gut gewaschen werden. Windeln müssen sofort entsorgt und die Wickelunterlage entfernt werden.

Verlauf

In der Regel kann ein Brechdurchfall mit diesen Maßnahmen behandelt werden. In schweren Fällen kann aber eine Austrocknung auftreten. Besonders gefährdet sind Säuglinge, die jegliche Flüssigkeitseinnahme verweigern. In diesen Situationen kann ein Krankenhausaufenthalt notwendig werden, bei dem die

Flüssigkeit mittels einer Magensonde zugeführt wird.

Nach ein bis zwei Tagen klingen die Symptome ab. Allerdings kann der Durchfall noch einige Zeit anhalten. Gelegentlich dauert es sogar mehrere Wochen, bis sich der Stuhl vollständig normalisiert. Solange das Kind in gutem Allgemeinzustand ist, brauchen Sie sich nicht zu beunruhigen.

Alarmzeichen sind:

- Wenn Ihr Kind jünger als sechs Monate alt ist.
- Wenn Ihr Kind wiederholt erbricht und keine Flüssigkeit mehr bei sich behalten kann.
- Wenn Ihr Kind andere Krankheiten hat.
- Wenn Ihr Kind starkes Bauchweh hat.
- Wenn Sie Blut oder Schleim im Stuhl Ihres Kindes sehen.
- Wenn der Durchfall schlimmer wird.
- Wenn Ihr Kind hohes Fieber hat.
- Wenn Ihr Kind sehr unruhig oder sehr schläfrig ist.
- Wenn Sie von einer Auslandsreise zurückgekommen sind.

In diesen Situationen sollten Sie sich bei Ihrer Kinderärztin/Ihrem Kinderarzt melden.

In aller Regel können mit den oben beschriebenen Maßnahmen jedoch Komplikationen vermieden werden, und die Kinder erholen sich rasch und vollständig.

Diese Informationen sind kein Ersatz für ärztliche Beratung oder Behandlung. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständige Diagnosen zu stellen oder Behandlungen durchzuführen. Der Inhalt widerspiegelt den aktuellen Wissensstand der Autoren. Trotz größter Sorgfalt können sie keine Gewähr für Vollständigkeit und Aktualität übernehmen. Jegliche Haftung wird abgelehnt. Reproduktion, Kopie, elektronische Verarbeitung sind untersagt.
© 2011 by Dres. med. Paul W. Meier und Thomas Baumann, Kinderärzte, FMH Solothurn & Verlag Hans Huber Bern
Illustration: descience
Layout: Michel Burkhardt

Überreicht durch



Dr. med. M. Hürlimann
Ulmenstrasse 14
4123 Allschwil
Telefon 061 / 481 33 45
KSK-Nr. H 0134.13