



Gemeinschaftspraxis
Dr. med. C. Fortrie u. J. Heyne
Fachärzte für Kinder- u. Jugendmedizin

Impfen schützt

Entscheidungshilfe für

Eltern

Impfempfehlung für Säuglinge u. Kleinkinder

Fast alle Eltern in Deutschland entscheiden sich heutzutage dafür, ihr Kind impfen zu lassen.

Vielen jungen Eltern fällt die Entscheidung für Impfungen keineswegs leicht.

Sie fragen sich, wie gefährlich die Krankheiten sind und was an den Berichten über Nebenwirkungen von Impfungen dran ist.

Solche Fragen und Unsicherheiten sind ganz normal.

Damit Sie sich als Eltern kompetent entscheiden können, haben wir für Sie das

Wichtigste über Nutzen und mögliche Nebenwirkungen für die, von der

Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen im Kindesalter, zusammengefasst.

Übrigens – Empfohlene Impfungen für Kinder werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen!

- Diphtherie Seite 4-5
- Tetanus 6-7
- Keuchhusten 8-9
- HIB (Haemophilus influenzae B) 10-11
- Hepatitis B..... 12-13
- Polio (Kinderlähmung)..... 14-15
- Impfstoffe 16
- Sechsfachimpfung..... 17
- Pneumokokken 18-19
- Rotaviren 20-21
- Masern..... 22-23
- Mumps..... 24-25
- Röteln 26-27
- Windpocken (Varizellen) 28-29
- Kombinationsimpfstoffe..... 30
- Mögliche Nebenwirkungen 31
- Meningokokken 32-33
- MMR Impfung für die Jahrgänge ab 1970 34
- Impfschutz der Eltern..... 35

Diphtherie

Infektion

In Deutschland ist die Diphtherie kaum mehr vorhanden.

Ohne Impfungen würde sie jedoch zurückkehren.

Das zeigen Beispiele, wie die große Epidemie in den

Nachfolgestaaten der Sowjetunion in den 90 er Jahren.

Die Erreger der Diphtherie sind weltweit verbreitet.

Verursacht wird die Diphtherie durch Bakterien.

Übertragen wird sie hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, wie

z.B. Niesen, Husten oder Sprechen.

Krankheitsbild der Rachendiphtherie

Etwa 1 bis 5 Tagen nach der Infektion der Atemwege beginnt die

Diphtherie mit Halsschmerzen, Schluckbeschwerden und erhöhter

Temperatur.

Hinzu kommen Heiserkeit, Husten, Anschwellen der Lymphknoten.

In der Nase und/oder in der Luftröhre bilden sich fest haftende

Beläge.

Typisch ist ein süßlicher Geruch.

Die Schwellung kann so stark sein, dass sie die Atemwege komplett verschließt und die Patienten ersticken.

Zudem können durch das Gift des Bakteriums Herzentzündungen oder Nerven-Lähmungen entstehen.

Bei Krankheitsverdacht muss sofort mit Antiserum und Antibiotikum behandelt werden.

Dennoch sterben auch heute, trotz intensiver medizinischer Behandlung, noch 5 bis 10 Prozent der Erkrankten.

Haut - oder Wunddiphtherie

entsteht, wenn die Bakterien auf eine offene Wunde geraten.
Hier können sich Geschwüre bilden.

Impfung gegen Diphtherie

Die Impfsreihe besteht aus 4 Teilimpfungen.

- Die 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche)
- Die 2. Dosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat.
- Die 3. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 4. Lebensmonat
- Die 4. Dosis wird am Ende des 1. Lebensjahres geimpft. (11.-14. LM)

Auffrischung:

Die Impfung sollte mit 6 Jahren, danach im Alter von 9–17 Jahren
Und danach alle 10 Jahre aufgefrischt werden.

Tetanus (Wundstarrkrampf)

Damit Sie Ihr Kind unbeschwert mit Gartenerde oder im Sandkasten spielen lassen können, ist ein früher Schutz vor Tetanus wichtig.

Denn ausgerechnet in der Erde verbirgt sich das Tetanus-Bakterium. Schon kleine Wunden reichen aus, um sich mit dem Bakterium zu infizieren.

Auch bei frühzeitiger Behandlung kann Tetanus auch heute noch tödlich verlaufen.

Krankheitsbild

Die Erreger dringen durch eine Wunde, oftmals auch Kleinstverletzungen, in den Körper ein.

Etwa 3 Tage bis 3 Wochen, selten auch Monate später, treten erste Krankheitszeichen auf.

Typisch sind Krämpfe der Gesichtsmuskulatur.

Die Patienten scheinen zu grinsen und sind oft nicht in der Lage den Mund richtig zu öffnen.

Auch andere Muskeln können betroffen sein.

Krämpfe des Kehlkopfes und der Brustmuskulatur können so ausgeprägt sein, dass sie zum Erstickungstod führen.

Nicht die Bakterien selbst verursachen die Krankheit, sondern die Gifte, die sie ausscheiden.

Um die körpereigene Abwehr schneller zu aktivieren und das zirkulierende Gift im Körper unschädlich zu machen, werden bei größeren und schmutzigen Wunden eine Auffrischimpfung und Immunglobuline (Antikörper) gegeben. (Simultanimpfung)

Impfung gegen Tetanus (Wundstarrkrampf)

Die Stiko (Ständige Impfkommission) empfiehlt folgendes Impfschema:

- 1. Impfung ab dem 2. vollendetem Lebensmonat (ab 9. Woche)
- 2. Impfdosis mit vollendetem 3. Lebensmonat
- 3. Impfung ab vollendetem 4. Lebensmonat
- Letzte Teilimpfung am Ende des 1. Lebensjahres (11.-14. Lebensmonat)

Auffrischung: Im 5.-6. Lebensjahr, dann im Alter von 9-17 Jahren und danach alle 10 Jahre

Keuchhusten (Pertussis)

Für Erwachsene ist Keuchhusten meist mit langwierigem quälendem Husten verbunden.

Für Säuglinge bedeutet Keuchhusten jedoch eine echte Bedrohung. Keuchhusten wird durch Tröpfcheninfektion, wie z.B. Husten, Niesen oder Sprechen übertragen.

Die Bakterien werden sehr leicht weitergegeben, und die Wahrscheinlichkeit, dass ein Erkrankter alle ungeschützten Familienmitglieder ansteckt, liegt bei fast 100 Prozent.

Die Aussicht den Keuchhusten auf Dauer verbannen zu können, ist gering, denn unser Immunsystem baut keinen dauerhaften Schutz auf, egal, ob der Schutz vor Keuchhusten durch eine durchgemachte Erkrankung oder durch die Impfung erworben wurde.

Bereits nach einigen Jahren lässt er wieder nach. Deshalb erkranken auch Erwachsene wiederholt an Keuchhusten, oft unerkant.

Krankheitsbild

Keuchhusten ist in der Regel eine langwierige Erkrankung, die über Wochen und Monate anhält.

Er beginnt mit grippeähnlichen Symptomen, dann folgen über 4–6 Wochen anhaltende, quälende vor allem nächtliche Hustenanfälle, die meist bis zum Erbrechen führen.

Die Krankheitszeichen klingen nur langsam wieder ab und oftmals dauert der Husten noch bis zu zehn Wochen.

Vor allem bei Säuglingen kommt es zu Komplikationen wie z. B. Lungenentzündungen und Atemstillständen.

Keuchhusten kann bleibende Schäden an Lunge oder Bronchien hinterlassen.

Etwa 1 Prozent aller erkrankten Kinder unter 6 Monaten stirbt an der Erkrankung.

Impfung gegen Keuchhusten (Pertussis)

Die Grundimmunisierung besteht aus 4 Teilimpfungen.

- 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche)
- 2. Impfdosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat
- 3. Impfung erfolgt ab dem 4. Lebensmonat
- 4. Teilimpfung erhält das Kind Endes des 1. Lebensjahres (11.-14. Lebensmonat)

Auffrischung: Im Alter von 5-6 Jahren und im Alter von 9-17 Jahren wird die Impfung aufgefrischt.

Im Erwachsenenalter soll einmalig in Kombination mit der nächsten fälligen Auffrischung gegen Diphtherie / Tetanus geimpft werden, wünschenswert wäre, jede Td-Impfung mit Keuchhusten zu kombinieren.

Ein Einzelimpfstoff steht nicht zur Verfügung.

HIB (Haemophilus influenzae B)

Die HIB - Impfung wird seit 1990 von der STIKO (Ständige Impfkommission) für alle Säuglinge empfohlen.

Seitdem nahmen die Erkrankungen durch das HIB - Bakterium, darunter Hirnhaut- und Kehldeckelentzündungen deutlich ab.

Die Impfung ist der effektivste Weg Kinder vor HIB - Erkrankungen zu schützen.

Die Bakterien werden durch Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen, Sprechen) übertragen.

Aber auch über Gegenstände ist eine Übertragung möglich.

Krankheitsbild

Eine Infektion mit HIB Bakterien kann zu Hirnhautentzündung, Entzündung des Kehldeckels oder Blutvergiftung (Sepsis) führen. Hirnhautentzündungen zeigen sich mit hohem Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen, Krämpfen.

Kehldeckelentzündungen verursachen ebenfalls hohes Fieber, Schluckbeschwerden und Atemnot.

Die Erkrankungen können mit Antibiotika behandelt werden.

Trotzdem können sich innerhalb kürzester Zeit lebensgefährliche Komplikationen entwickeln, vor allem im 1. Lebensjahr.

Eine Hirnhautentzündung kann zu bleibenden Schäden führen.

Durch die Schwellung des Kehldeckels kann es zu

Erstickungsanfällen kommen, die zum Tode führen können.

Impfung gegen HIB (Haemophilus influenzae B)

Damit Ihr Kind frühzeitig vor schweren Verläufen einer HIB - Erkrankung geschützt ist, sollte die Impfung nicht später als angegeben erfolgen.

- Die 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche).
- Die 2. Impfdosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat.
- Die 3. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 4. Lebensmonat
- Die letzte Teilimpfung erhält das Kind am Ende des 1. Lebensjahres (11.-14. LM)

Hepatitis B

Wenn Sie als Eltern lesen, dass Geschlechtsverkehr ein wichtiger Übertragungsweg der Hepatitis B –Erkrankung ist, fragen Sie sich natürlich, warum dann schon Säuglinge geimpft werden sollen.

Dafür gibt es 2 Gründe:

Zum einen sind Erkrankungen im Säuglingsalter zwar selten, werden dann aber fast immer chronisch.

Zum anderen erreichen Kinderärzte und Gesundheitsämter Jugendliche oft nicht mehr.

Wenn Sie als Eltern Ihre Teenager geschützt wissen wollen, ist der sicherste Weg dahin, die Impfung im frühen Kindesalter.

Krankheitsbild

Hepatitis B ist weltweit stark verbreitet.

In Deutschland sind etwa 300.000 bis 650.000 Menschen chronisch (also dauerhaft) mit Hepatitis B infiziert.

Jedes Jahr stecken sich mehrere hundert bis tausend Menschen an. Hepatitis B – Viren befinden sich im Blut, aber auch in anderen Körperflüssigkeiten infizierter Personen, z. B. Speichel und werden hauptsächlich auf sexuellem Weg übertragen.

Wenn Schwangere infiziert sind, können sie die Infektion während der Schwangerschaft und der Geburt auf das Kind übertragen.

Ein bis sechs Monate nach der Ansteckung bekommen 2 Drittel der Infizierten grippeähnliche Symptome, die mit Übelkeit und Erbrechen begleitet sein können.

Das typische Symptom der Gelbsucht (eine Gelbfärbung der Haut) tritt nur bei einem Drittel der Erkrankten auf. Hepatitis B kann mit schweren Krankheitszeichen verlaufen und heilt manchmal erst nach Monaten aus oder wird sogar chronisch.

Die Infektion kann nur eingeschränkt mit speziellen Medikamenten, die die Viren hemmen, behandelt werden.

Die Gefahr einer chronischen Verlaufsform ist umso höher, je jünger die Infizierten sind. Bei infizierten Neugeborenen liegt sie bei 90 Prozent. Bei Kleinkindern bei etwa 40 bis 70 Prozent und bei Kindern im Vorschulalter bei 10 bis 40 Prozent.

Impfung gegen Hepatitis B

Die Stiko empfiehlt die Hepatitis B Impfung für alle Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche

Die Impfung im Säuglingsalter besteht aus 4 Teilimpfungen.

- Die 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche)
- Die 2. Impfdosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat
- Die 3. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 4. Lebensmonat
- Die 4. Teilimpfung wird am Ende des 1. Lebensjahres (11.-14. Lebensmonat) gegeben.

Im Erwachsenenalter ist, Dank des Impferfolges, keine Auffrischung mehr erforderlich.

Polio (Kinderlähmung)

Im Jahr 2002 hat die WHO (Weltgesundheitsorganisation) ganz Europa für poliofrei erklärt.

Weil die Erkrankung in einigen Ländern Asiens und Afrikas noch häufig vorkommt, kann sie auch jederzeit in Deutschland wieder eingeschleppt werden. Deshalb bleibt es sinnvoll, geimpft zu sein.

Polio Viren werden mit dem Stuhl ausgeschieden und vorwiegend durch Schmierinfektionen (Stuhl-Hand-Mund) übertragen. Auch eine Tröpfchen-infektion (Husten, Niesen) ist möglich. Ebenso kann verschmutztes Trinkwasser eine Infektionsquelle sein. Patienten mit einem gestörten Immunsystem bleiben unter Umständen über Jahre hinweg ansteckend.

Krankheitsbild

Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Ansteckung und Erkrankung) beträgt etwa 3 bis 35 Tage.

Rund 95% der Infizierten merken nichts.

Etwa 5 % haben Symptome, wie z. B. Fieber, Hals- und Kopfschmerzen, meist als (Sommer)-Grippe verkannt.

Bei jedem 100. bis 1000. Infizierten kommt es zu bleibenden Lähmungen der Arm- oder Beinmuskulatur, schlimmstenfalls auch der Sprech-, Schluck- oder Atemmuskulatur.

Zu den Komplikationen der Polio gehören bleibende Lähmungen und dadurch auch Muskelschwund, vermindertes Knochenwachstum und Gelenkzerstörung.

Noch Jahrzehnte nach der Infektion können erneut Muskelschmerzen und Lähmungen auftreten. (Post-Polio-Syndrom)

Weder die Erkrankung noch das Post-Polio-Syndrom kann behandelt werden, man kann nur die Symptome lindern.

Impfung gegen Polio (Kinderlähmung)

Die Ständige Impfkommission (Stiko) empfiehlt 4 Teilimpfungen zur Grundimmunisierung.

- Die 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche)
- Die 2. Impfdosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat
- Die 3. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 4. Lebensmonat
- Die 4. Teilimpfung wird am Ende des 1. Lebensjahres (11.-14. Lebensmonat) gegeben.

Auffrischung

Im Alter von 9 bis 17 Jahren sollte die Impfung aufgefrischt werden. Dies erfolgt meist in Kombination mit der Impfung gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten.

Erwachsene werden nur bei erhöhtem Risiko aufgefrischt.

Impfstoffe

Für den Aufbau eines Impfschutzes gegen verschiedene Infektionskrankheiten stehen unterschiedliche Impfstoffarten zu Verfügung.

Man unterscheidet dabei zwischen Totimpfstoffen (inaktive Impfstoffe) und abgeschwächten Lebendimpfstoffen.

Totimpfstoffe

Totimpfstoffe oder inaktive Impfstoffe enthalten, wie die Bezeichnung schon sagt, nur abgetötete Krankheitserreger bzw. künstlich hergestellte Teile von Krankheitserregern, die sich nicht mehr vermehren können.

Diese werden vom Körper als fremd erkannt und regen das Immunsystem zur Antikörperbildung an, ohne dass die jeweilige Krankheit ausbricht.

Zu den Totimpfstoffen gehören Impfstoffe gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B, HiB, Kinderlähmung.

Lebendimpfstoffe

Lebendimpfstoffe enthalten geringe Mengen vermehrungsfähige Krankheitserreger, die jedoch so abgeschwächt sind, dass sie die Krankheit selbst nicht auslösen. Nur in seltenen Fällen können sie zu einer leichten „Impfkrankheit“ führen, wie bei sogenannten „Impfmasern“.

Das ist ein leichter masernähnlicher Ausschlag, der 1-2 Wochen nach der Impfung auftreten kann und nicht ansteckend ist.

Zu den Lebendimpfstoffen gehören zum Beispiel Impfstoffe gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken.

Sechsfachimpfung – Kombinationsimpfung gegen Diphtherie-Tetanus- Pertussis- Polio- HIB- Hepatitis B

Im Rahmen der Grundimmunisierung werden Säuglinge üblicherweise mit **Sechsfachimpfstoff geimpft**.

Bei dieser Impfung wird gleichzeitig gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis (Keuchhusten), Polio (Kinderlähmung) HIB (Hämophilus influenzae Typ b) und Hepatitis B geimpft.

Auch die späteren Auffrischimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Polio werden üblicherweise kombiniert gegeben. Die Impfung muss nur dann verschoben werden, wenn das Kind eine schwere, behandlungsbedürftige Erkrankung hat.

Husten und Schnupfen stellen kein Impfhindernis dar.

Mögliche Impfreaktionen und Nebenwirkungen des Sechsfachimpfstoffes

Die Impfung ist in der Regel gut verträglich.

Sehr häufig kommt es durch die Anregung der körpereigenen Abwehr zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle, die auch schmerzen kann.

Gelegentlich schwellen Lymphknoten in der Nähe an.

Häufig kann Fieber ab 39° auftreten, ebenso Allgemeinsymptome wie z.B. Frösteln, Müdigkeit, Kopf- u. Gliederschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden.

Solche Impfreaktionen klingen in der Regel 1 bis 3 Tage nach der Impfung wieder ab. Nebenwirkungen sind sehr selten.

In Einzelfällen (weniger als 1 von 10.000 Geimpften) kann es bei Säuglingen und Kleinkindern infolge der Temperaturerhöhung zu einem Fieberkrampf kommen.

Allergische Reaktionen auf Bestandteile des Impfstoffs sind möglich.

Pneumokokken

Infektion

Pneumokokken sind die häufigsten Erreger schwer verlaufender Infektionen durch Bakterien.

Sie verursachen schwere Erkrankungen wie z. B. Hirnhaut-, -Lungen- oder Mittelohrentzündungen.

Besonders Säuglinge und Kleinkinder sind durch eine Infektion gefährdet.

Bei 2 bis 10 Prozent der Erkrankten verläuft die Erkrankung tödlich, bei etwa 15 Prozent entstehen bleibende Schäden.

Krankheitsbild und Ansteckungsgefahr

Die Bakterien (*Streptococcus pneumoniae*) werden wie bei einem grippalen Infekt durch Tröpfcheninfektion, das heißt durch Husten oder Niesen, übertragen.

Sie sind vor allem dann gefährlich, wenn das Immunsystem ohnehin geschwächt ist, z.B. nach einer Viruserkrankung oder durch chronische Erkrankungen.

Erkältungen begünstigen eine Pneumokokken -Infektion, deshalb ist das Risiko einer Ansteckung in der kalten Jahreszeit besonders hoch.

Impfung gegen Pneumokokken

Auf Grund der Schwere der Erkrankung, der häufigen Komplikationen und der hohen Sterblichkeit, empfiehlt die STIKO (Ständige Impfkommission) die Impfung gegen Pneumokokken für alle Kinder ab dem 2. Lebensmonat.

Zur vollständigen Immunisierung sind 4 Teilimpfungen notwendig. Die Pneumokokken-Impfungen können zeitgleich mit anderen empfohlenen Impfungen durchgeführt werden.

- Die 1. Impfung erfolgt ab dem vollendeten 2. Lebensmonat (ab 9. Woche)
- Die 2. Impfdosis bekommt das Kind mit vollendetem 3. Lebensmonat
- Die 3. Impfung erfolgt ab dem vollendetem 4. Lebensmonat
- Die 4. Teilimpfung wird am Ende des 1. Lebensjahres (11.-14. Lebensmonat) gegeben.

Rotaviren

Rotaviren sind Krankheitserreger, die starken Brechdurchfall hervorrufen können. Sie kommen weltweit vor und sind die häufigste Ursache für schwere Durchfallerkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern.

Die Übertragung von Rotaviren erfolgt sehr leicht. Sie sind hoch ansteckend und Kleinkinder sind besonders empfänglich.

Der Krankheitsverlauf von Rotavirus-Durchfallerkrankungen ist nicht vorhersehbar. Die Infektion kann bei betroffenen Kindern mild verlaufen, es kann aber auch zu schwerwiegenden bis lebensbedrohlichen Symptomen kommen. Der, durch die Brechdurchfälle, entstehende Flüssigkeitsverlust kann zu einer lebensgefährlichen Austrocknung führen.

Damit die Flüssigkeit wieder zugeführt werden kann, ist in solchen schweren Fällen eine Krankenhauseinweisung nötig.

Impfen gegen Rotaviren

Der Rotavirus-Impfstoff ist ein Schluckimpfstoff.

Die Impfung sollte so früh wie möglich erfolgen.

Impfbeginn: Ab der vollendeten 6. Lebenswoche bis spätestens zur vollendeten 12. Lebenswoche

Die Rotavirus-Impfung kann zeitgleich mit den anderen, im Säuglingsalter anstehenden, Impfungen durchgeführt werden.

Vollständigkeit der Impfsreihe: Bis zur Vollendung des 6. Lebensmonats sollte die Impfung abgeschlossen sein.

Mögliche Nebenwirkungen

Gemäß einer Studie des RKI (Robert-Koch-Institut) mit 130 000 Kindern sind die ungewünschten Wechselwirkungen mit anderen Impfstoffen nicht bekannt.

Die häufigsten Nebenwirkungen waren Durchfall, Erbrechen, Fieber und Infekte der oberen Luftwege.

Kostenübernahme der Impfung

Bisher wurde die Rotaviren-Impfung noch nicht in die Liste der Impfeempfehlungen der Stiko aufgenommen. Dennoch erstatten immer mehr gesetzliche Krankenkassen die Rotavirus-Impfung. Gerne geben wir Ihnen Auskunft, ob in Ihrem Falle die Kostenerstattung durch Ihre Krankenkasse erfolgen kann. Die häufigsten Nebenwirkungen sind als gering einzustufen.

Masern

Infektion

Masern werden durch Viren verursacht, die weltweit verbreitet sind.

Sie werden durch Tröpfcheninfektion z.B. Niesen oder Sprechen übertragen.

Masern sind bereits einige Tage vor Ausbruch der Krankheit ansteckend.

Krankheitsbild

Etwa 10-12 Tage nach der Ansteckung mit Masern kommt es zu starken grippeähnlichen Symptomen, wie hohes Fieber, Husten und Schnupfen.

An der Wangenschleimhaut tritt ein weißlicher Belag auf, sogenannte Koplik'sche Flecken.

Erst einige Tage später entwickelt sich, unter erneutem Fieberanstieg, der Masernausschlag.

Der Ausschlag beginnt im Gesicht, hinter den Ohren und breitet sich dann über den ganzen Körper aus. Nach etwa drei bis vier Tagen klingt das Fieber ab und der Ausschlag bildet sich zurück.

Masern schwächen das Immunsystem, zusätzliche Erreger können Komplikationen, wie Mittelohrentzündung, Bronchitis oder Lungenentzündung verursachen.

Bei etwa 1 von 1000 Erkrankten kommt es zu einer Gehirnentzündung, die bei den Erkrankten zu schweren Folgeschäden oder gar zum Tode führen kann.

Eine ursächliche Therapie gegen Masern gibt es nicht.

Deshalb bietet die Impfung den wirksamsten Schutz.

Impfung gegen Masern

Kinder können durch eine zweimalige Impfung wirksam gegen Masern geschützt werden.

Üblicherweise wird gegen Masern in einer Kombination gegen Mumps, Röteln und Windpocken geimpft.

- die 1. Impfung sollte zwischen dem vollendeten 11. und 14. Lebensmonat gegeben werden
- die 2. Impfung frühestens 4 Wochen nach der ersten und spätestens gegen Ende des 2. Lebensjahres mit 23. Lebensmonat

Die 2. Impfung ist dabei keine Auffrischimpfung, sondern wichtig für einen sicheren und kompletten Impfschutz.

Husten und Schnupfen sind kein Hinderungsgrund für die Impfung.

Die Impfung muss nur dann verschoben werden, wenn das Kind eine schwere, behandlungsbedürftige Erkrankung hat.

Mumps

Infektion

In Deutschland gibt es immer wieder Krankheitswellen mit Mumps. Etwa ein Drittel aller angesteckten Menschen entwickeln keine Krankheitszeichen, können aber trotzdem andere anstecken.

Krankheitsbild

Mumps ist eine ansteckende Viruserkrankung.

Die Mumps-Viren werden meist durch Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen) übertragen.

Selten ist auch eine Übertragung durch Speichel, der auf Gegenstände gelangt ist, möglich.

Ungefähr 2 Wochen nach Ansteckung treten grippeähnliche Symptome, wie Fieber, Husten, Kopfweh auf. Oft kommt eine ein- oder beidseitige Schwellung der Ohrspeicheldrüsen dazu.

Weil dieses Krankheitszeichen nicht alle Erkrankten entwickeln, wird Mumps häufig nicht erkannt und für einen harmlosen Infekt gehalten.

Wie bei fast allen Infektionskrankheiten können nur die Symptome, aber nicht die Erkrankung selbst behandelt werden.

Fast zehn Prozent der Erkrankten bekommen in Folge der Infektion eine Hirnhautentzündung.

Weitere Komplikationen sind Bauchspeicheldrüsenentzündung oder Entzündung des Hörnervs, die zu bleibenden Hörschäden führen kann.

Je älter Jungen sind, die an Mumps erkranken, desto häufiger sind sie von einer sehr schmerzhaften Hoden – oder Nebenhodenentzündung betroffen.

Impfung gegen Mumps

Durch eine zweimalige Impfung kann wirksam gegen Mumps vorgebeugt werden.

Üblicherweise wird gegen Mumps in einem Kombinationsimpfstoff zusammen mit Masern, Röteln und Windpocken geimpft.

- die 1. Teilimpfung sollte im 11. - 14. Lebensmonat erfolgen
- die 2. Impfung sollte frühestens 4 Wochen nach der 1. Impfung und spätestens am Ende des 2. Lebensjahres mit 23. Lebensmonat durchgeführt werden.

Röteln

Infektion

Röteln sind eine Virusinfektion.

Diese kann besonders schwerwiegende Folgen haben, wenn sich eine schwangere Frau mit Röteln ansteckt.

Dann kann das ungeborene Kind schwerwiegende Schädigungen davontragen.

Die Erfahrung der Vergangenheit hat gezeigt, dass es nicht ausreicht, die Röteln-Impfung nur für Mädchen und Frauen zu empfehlen.

Dass sich Schwangere anstecken, kann erst dann ausgeschlossen werden wenn sich die Röteln-Infektionen gar nicht mehr ausbreiten.

Hierfür müssten 90 % aller Kinder 2 x geimpft sein.

Diese Impfrate ist in Deutschland aber, insbesondere mit der 2. Impfung, noch nicht erreicht.

Krankheitsbild

Röteln-Viren werden durch Tröpfcheninfektion, wie Husten oder Niesen, übertragen.

Bei der Hälfte der Kinder treten keine oder nur ganz leichte Krankheitszeichen auf.

Vor allen Dingen fehlt bei über 50 % der Erkrankten der typische Ausschlag, sodass die Röteln häufig nicht erkannt werden.

Impfung gegen Röteln

Die Impfung wird üblicherweise gemeinsam mit der Impfung gegen Masern, Mumps und Windpocken kombiniert.

Die Stiko empfiehlt:

- die 1. Impfung sollte im 11. bis 14. Lebensmonat gegeben werden.
- Die 2. Impfung soll frühestens nach 4 Wochen nach der ersten Impfung und spätestens gegen Ende des 2. Lebensjahres, mit 23. Monaten erfolgen.

Windpocken (Varizellen)

Infektion

Windpocken werden extrem leicht übertragen, fast jeder Kontakt mit Erkrankten führt zur Ansteckung

Lebensbedrohend sind die Windpocken für Neugeborene, wenn die Mutter die Erkrankung in den letzten Tagen vor der Entbindung durchmacht oder wenn die Ansteckung der Kinder unmittelbar nach der Geburt erfolgt.

Personen, die an einer Schwäche des Immunsystems leiden oder Medikamente erhalten, die die körpereigene Abwehr vorübergehend vermindern (z.B. HIV, Krebstherapie, organtransplantierte Patienten), sind durch diese sonst eher harmlose Krankheit lebensbedroht. Auch gesunde Kinder können ernsthaft erkranken, wenn es infolge der Infektion zu Komplikationen wie Hirnentzündung oder einer Sepsis kommt.

Krankheitsbild

Die Windpocken-Viren werden meist durch Tröpfcheninfektion, wie Husten oder Niesen, übertragen.

Die Viren aus den Windpocken-Bläschen schweben lange Zeit in der Luft und können – sozusagen durch den Wind - Infektionen auslösen.

Daher der Name – Windpocken.

Etwa 1 -3 Wochen nach der Ansteckung kommt es häufig zu Fieber und Abgeschlagenheit.

Dann entwickelt sich ein Hautausschlag mit Bläschenbildung, der im Gesicht und am Körper beginnt und sich dann schließlich auf Arme und Beine ausbreitet.

Auch die Schleimhäute und die Kopfhaut können betroffen sein.

Die stark juckenden Bläschen verkrusten und heilen nach 1 bis 2 Wochen ab.

Nachdem die Windpocken ausgeheilt sind, können die Viren in bestimmten Bereichen der Nervenendigungen verbleiben.

Bei geschwächter Abwehr oder im Alter können ein schmerzhafter Hautausschlag und eine Entzündung im Bereich des betroffenen Nervs entstehen.

Es entwickelt sich eine sogenannte Gürtelrose (Herpes Zoster)

Impfung gegen Windpocken (Varizellen)

Mit einer zweimaligen Impfung können Sie Ihr Kind gegen Windpocken schützen.

Die Stiko empfiehlt die Impfung:

- die 1. Teilimpfung im Alter vom 11. bis 14. Lebensmonat, zeitgleich mit der ersten Masern-Mumps-Röteln-Impfung
- die 2. Impfung erfolgt 4 bis 6 Wochen nach der 1. Impfung, im Alter vom 15. bis 23. Lebensmonat.

Es steht auch ein Einzelimpfstoff zu Verfügung.

Kombinationsimpfstoffe

Sechsfach-Impfung / Masern-Mumps-Röteln-Varizellen

Kombinationsimpfstoffe sind eine große Erleichterung für Kinder und Eltern.

Durch die Kombination verschiedener Impfstoffe wird mit nur 1 Spritze mehreren Krankheitserregern gleichzeitig vorgebeugt.

Die manchmal geäußerte Vermutung, diese Impfstoffe könnten vermehrt zu Nebenwirkungen führen, trifft nicht zu.

Selten treten Nebenwirkungen durch Begleitstoffe auf, die jedoch generell in Impfstoffen enthalten sind.

Die Menge an notwendigen Begleitstoffen wird durch Kombinationsimpfstoffe reduziert. In keiner Impfung kann jedoch gänzlich auf diese Begleitstoffe verzichtet werden. Die Begleitstoffe dienen vor allem der Inaktivierung von Viren oder sie verhindern Verunreinigungen während der Herstellung.

Der Körper baut diese Begleitstoffe problemlos ab und scheidet sie aus.

Mögliche Nebenwirkungen der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln-Varizellen

Die Impfung ist trotz möglicher Impfreaktion gut verträglich.

Bei etwa 5 von 100 Geimpften kommt es in den ersten drei Tagen zu einer Rötung oder Schwellung an der Impfstelle.

Gelegentlich schwellen Lymphknoten in der Nähe an.

Da es sich bei der Impfung um eine Lebendimpfung mit abgeschwächten Viren handelt, kann es nach etwa 6-10-14 Tagen nach der Impfung zu Fieber kommen, selten mit nicht übertragbaren „ Impfmasern“, einem schwachen masernähnlichen Ausschlag.

Solche Impfreaktionen sind in der Regel vorübergehend und klingen ohne Folgen wieder ab.

In Einzelfällen kann es bei Säuglingen und Kleinkindern, im Zusammenhang mit einem Temperaturanstieg, zu einem Fieberkrampf kommen.

Allergische Reaktionen auf Bestandteile des Impfstoffs sind möglich, jedoch sehr selten.

Impfreaktionen bei Hühnereiweißallergie

Spuren von Hühnereiweiß kommen kaum noch in Impfstoffen vor.

Selbst Menschen mit einer Allergie gegen Hühnereiweiß zeigen nach einer solchen Impfung in der Regel keine allergische Reaktion.

Zur Sicherheit sollte dem Arzt aber mitgeteilt werden, dass eine Allergie besteht und nach der Impfung eine kurze Zeit in der Praxis abgewartet werden.

Bei sehr schwerer Allergie gegen Hühnereiweiß (Reaktion mit allergischem Schock in der Vergangenheit) sollte die Impfung unter

besonderen Schutzmaßnahmen und anschließender Beobachtung, ggf. im Krankenhaus, durchgeführt werden.

Meningokokken

Infektion

Meningokokken sind Bakterien, die weltweit vorkommen und eine bakterielle Hirnhautentzündung oder eine Blutvergiftung auslösen können. Kinder und Jugendliche zählen zu den besonderen Risikogruppen.

Die Meningokokkenbakterien werden in 12 verschiedene Untergruppen unterschieden, sogenannte Serogruppen. Am häufigsten werden Erkrankungen durch die Serotypen A,B,C,W135 und Y verursacht, wobei die Erreger weltweit unterschiedlich häufig vorkommen.

So sind z.B. in Afrika, vor allem südlich der Sahara, Meningokokken der Serogruppe A Ursache großer Epidemien.

In Europa, auch in Deutschland, kommen Infektionen durch Bakterien der Serogruppen B und vor.

Die durch die Serogruppe B verursachten Erkrankungen sind in Deutschland häufiger.

Der Verlauf ist etwas leichter. Ein Impfstoff ist in der Erprobungsphase.

An einer Infektion durch die Serogruppe C erkranken jedes Jahr ca. 210 Menschen.

Am häufigsten sind dabei Kinder unter 5 Jahren betroffen.

Ein weiterer Erkrankungsgipfel zeigt sich bei Jugendlichen im Alter von 15 bis 19 Jahren.

Krankheitsbild

Meningokokken werden über Tröpfcheninfektion, d.h. vor allem über Husten, Niesen oder Küssen übertragen.

An der Luft sterben die Erreger schnell ab, so dass eine Infektion über übliche Alltagskontakte nicht möglich ist.

Eine Ansteckung kann zu einer Hirnhautentzündung oder zu einer bakteriellen Blutvergiftung führen. In manchen Fällen treten beide Erkrankungen gleichzeitig auf.

Eine Komplikation der Blutvergiftung durch Meningokokken ist der Septische Schock, an dem ein Drittel der Betroffenen stirbt.

Von der Ansteckung bis zum Ausbruch einer Erkrankung dauert es in der Regel 3–4 Tage.

Zunächst treten grippeähnliche Symptome auf. Es folgen plötzlich starke Kopfschmerzen, hohes Fieber, Übelkeit, Lichtempfindlichkeit, Nackensteifheit.

Bei einem großen Teil der Erkrankten treten zusätzlich kleine punktförmige Hautblutungen auf.

Meningokokken-Erkrankungen müssen stationär im Krankenhaus behandelt werden, da sie immer schwer verlaufen und häufig Komplikationen nach sich ziehen. Engen Kontaktpersonen wird empfohlen schnellstmöglich eine vorbeugende antibiotische Behandlung zu beginnen, um eine Erkrankung zu verhindern.

Die Blutvergiftung durch Meningokokken verläuft oft sehr schwer und mit hoher Sterblichkeitsrate. Amputationen und schwere Organschäden können Spätfolgen der Erkrankung sein. Die Hirnhautentzündung verläuft insgesamt leichter und kann besser behandelt werden. Dennoch ist die Sterblichkeit auch hier, trotz bester medizinischer Versorgung, hoch.

Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C

Eine einmalige Impfung im 2. Lebensjahr schützt zuverlässig vor dieser Infektion.

Die Stiko empfiehlt:

- 1 einmalige Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C

Impfverträglichkeit

Aufgrund langjähriger Erfahrung und sorgfältiger Prüfung des Impfstoffes kann davon ausgegangen werden, dass die Impfung sehr gut verträglich ist und nur selten Nebenwirkungen auftreten.

Masern-Mumps-Röteln

Impfung für alle nach 1970 Geborenen

Da vermehrt auch junge Erwachsene erkranken, empfiehlt die STIKO seit 2010 eine einmalige Impfung für alle nach 1970 Geborenen, die in der Kindheit nicht oder nur einmal geimpft wurden. Die Impfung sollte vorzugsweise mit MMR-Impfstoff erfolgen.

Gerade Eltern und junge Erwachsene, die in Gemeinschaftseinrichtungen oder im Gesundheitswesen beschäftigt sind, sollten ihren Impfschutz überprüfen lassen.

Liebe Eltern,

vergessen Sie nicht, dass auch bei Ihnen manche Impfungen wieder aufgefrischt werden müssen, damit der Schutz aufrechterhalten bleibt.

Bringen Sie bei Ihrem nächsten Besuch Ihren Impfpass mit.

Wir beraten Sie gerne, welche Impfungen für Sie notwendig sind und können diese in unserer Praxis durchführen.

Eine Praxisgebühr wird dabei nicht erhoben, da es sich um eine Vorsorgeleistung handelt.

Quellennachweis:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA
www.impfen-info.de
Robert Koch-Institut RKI
www.rki.de/