

## Akuter Durchfall

**Die akute Magen-Darm-Infektion gehört zu den häufigsten Erkrankungen im Kindesalter. Sie kommt meist ohne große Vorankündigung.**

Der Stuhl verändert sich zumeist in Geruch und Farbe. Er ist flüssiger als sonst und die Stuhlfrequenz ist erhöht. Fieber tritt dabei in unterschiedlicher Höhe und Dauer auf. Oft kommen bei Kindern noch unangenehme Bauchschmerzen dazu. Zumeist wird akuter Durchfall durch Erreger ausgelöst. Hier sind Viren an erster Stelle für die Erkrankung anzuschuldigen. Unter den Viren lässt sich bei einer Stuhluntersuchung sehr häufig das "Rotavirus" nachweisen. Das Rotavirus führt gerade bei kleinen Säuglingen sehr oft zu erheblichen Flüssigkeitsverlusten und zu blutigen Stühlen.

Bei den Bakterien sind unter anderem Salmonellen, Shigellen, Colibakterien, Yersinien und Campylobacter zu nennen. Aber auch Parasiten wie Lamblien und Amöben können vereinzelt Ursache des Durchfalls sein. In den Sommermonaten treten dann gehäuft auch Lebensmittelinfektionen mit Staphylokokken verunreinigten Speisen in den Vordergrund.

Neben diesen Infektionen kann aber auch einmal eine andere Grunderkrankung dünne Stühle als Symptom in den Vordergrund stellen. So muss man gerade bei chronischen Durchfällen (wenn mehr als drei Wochen Stuhlveränderungen bestehen, spricht man von chronischen Durchfällen) auch mal an eine Allergie oder Milchzuckerunverträglichkeit denken. Gerade bei älteren Kindern sollte bei bestehender Stuhlsymptomatik auch der Morbus Crohn und die Colitis ulcerosa als immunologische Erkrankung ausgeschlossen werden.

### Was passiert beim Durchfall?

Der Dünndarm des Menschen besteht im Prinzip aus feinen Zellen, die für die Spaltung und Aufnahme der Nahrungsbestandteile zuständig sind. Bei einer Durchfallerkrankung spielen dabei hauptsächlich die Kohlenhydrate eine entscheidende Rolle. Die Kohlenhydrate werden nach Aufnahme durch ein Enzym der Bauchspeicheldrüse gespalten. Dieses Enzym wird jedoch erst ab dem 6. Lebensmonat in voller Menge gebildet. Nach Spaltung der Kohlenhydrate in große Zuckermoleküle durch dieses Enzym werden dann im gesunden Darm die "großen Zuckerbrocken" in kleine Einfachzucker gespalten und durch die Darmwand zusammen mit Salzen aus der Nahrung in das Blut aufgenommen. Beim akuten Durchfall kommt es nun zu einer Kaskade von Ereignissen.

Die Erreger heften sich an die Darmwand an und vermehren sich dort. Einige bilden spezifische Giftstoffe, andere dringen in die Darmschleimhaut ein. Sowohl durch das Eindringen, als auch durch die Giftproduktion werden die Oberflächenstrukturen des Darmes geschädigt. Dadurch wird der Zucker- und Salztransport aus dem Darm gestört. Wasser und weitere Salze werden dem Körper entzogen und in den Darm abgegeben. Dadurch wird der Stuhl dünn - es kommt zum Durchfall. Gerade diese Wasser- und Salzverluste bilden dann das Hauptproblem der Durchfallerkrankung. Je jünger der erkrankte Mensch ist, um so geringer sind seine Wasserreserven. Wenn es dann zu heftigen Durchfällen kommt, besteht die Gefahr der Exsikkose, das heißt die Gefahr "auszutrocknen".

### Flüssigkeitsverlust beim Kind

Zunächst ist es wichtig, das genaue Gewicht seines Kindes vor der Erkrankung zu wissen. Beim leichten Flüssigkeitsverlust haben die Kinder fünf Prozent des Körpergewichtes verloren. Sie sind wach, durstig und unruhig. Die Atmung ist normal. Bei noch offener Fontanelle liegt dies im normalen Kopfniveau. Die Schleimhäute sind feucht und die Urinproduktion ist normal. Die Elastizität der Haut ist ebenfalls normal.

Beim mittelschweren Flüssigkeitsverlust haben die Kinder fünf bis zehn Prozent des Körpergewichtes verloren. Sie sind unruhig oder fühlen sich schlapp. Die Atmung vertieft sich. Die Fontanelle ist leicht eingesunken. Die Hautfalten am Bauch verstreichen nur langsam. Die Schleimhäute sind trocken und der Körper spart Flüssigkeit, indem er die Urinproduktion herabsetzt.

Beim schweren Flüssigkeitsverlust beträgt der Gewichtsverlust über zehn Prozent. Die Kinder sind kaltschweißig und apathisch. Das Herz schlägt schnell, die Atmung ist tief und schnell. Die Schleimhäute sind ausgetrocknet und die Urinproduktion ist eingestellt. Diese Kinder bedürfen in jedem Fall einer stationären Therapie im Krankenhaus, da sie schwer erkrankt sind und die Flüssigkeitszufuhr über die Vene erfolgen muss.

### Diagnose und Therapie

Die Diagnostik beschränkt sich in der Regel auf die Krankheitsgeschichte des Patienten und die körperliche Untersuchung. Stuhlkulturen sind seltenst notwendig, aus seuchenhygienischen Gründen jedoch, wenn der Arzt an bestimmte Erreger als Ursache des Durchfalles denkt, vorgeschrieben. Dies führt dann zwar nur bei ganz seltenen Erregern zu einer spezifischen Therapie, jedoch immer zu einer Umgebungsuntersuchung durch das Gesundheitsamt.

Eine medikamentöse Behandlung mit Motilitätshemmern haben aus wissenschaftlicher Sicht in der modernen Therapie akuter Durchfallerkrankungen im Kindesalter keinen Platz, da sie die Symptomatik verschleiern können und die Selbstreinigung des Darmes von den schädigenden Bakterien und Viren nur verzögern. Trotzdem können in vereinzelten Fällen über Kapseln zugeführte "Heilkeime" den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Die wichtigste Form der Therapie ist die ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Dazu stehen verschiedene in Apotheken erhältliche Elektrolytlösungen zu Verfügung, die jedoch wegen des durch den hohen Salz- und Zuckeranteil verursachten unangenehmen Geschmacks nur selten gut von den Kindern getrunken werden. Auch die "Hauslösung" verfügt leider nicht über einen erheblich besseren Geschmack. Hier hilft dann Tee und Mineralwasser ohne Kohlensäure als Flüssigkeitsersatz.

Cola ist als Getränk in der akuten Situation ungeeignet, da durch das Koffein dem Körper eher Wasser entzogen wird und somit das Flüssigkeitsdefizit verschlimmert wird. Cola ist hier allenfalls in Verdünnung zur Verbesserung des Geschmacks sinnvoll. Bei gestillten Säuglingen braucht die Ernährung nicht umgestellt werden. Die Muttermilch kann weiter gefüttert werden. Die stillende Mutter sollte in diesem Fall noch mehr als sonst trinken und dem Kind zusätzlich Tee oder für Säuglinge geeignetes Mineralwasser anbieten.

Bei flaschenernährten Säuglingen sollte die gewohnte Milchnahrung am ersten Erkrankungstag im Verhältnis 1:2 mit Wasser oder Elektrolytlösung gemischt werden, oder auf Heilnahrung (eine milchzuckerreduzierte Nahrung) umgestellt werden. Im weiteren Verlauf wird über eine 1:1 Lösung und bei guter Verträglichkeit später über eine 2:1 Lösung der Nahrungsaufbau erreicht. Ältere Kinder werden nach einem speziellen Diätschema ernährt. Auch hier steht der Ersatz der verlorenen Flüssigkeit an erster Stelle der Therapie. Wenn diese Regeln beachtet werden, bedarf der akute Durchfall in der Regel keiner ärztlichen Hilfe, da er selbstheilend ist und lediglich der Flüssigkeitsverlust für den Erkrankten ein Problem darstellt. Aber dieser Flüssigkeitsverlust kann tückisch und für kleine Kinder oder Säuglinge lebensgefährlich sein! Deshalb sollte die Regel gelten: Je jünger die Kinder und je heftiger der Durchfall um so eher sollte vom Arzt der Flüssigkeitszustand des Kindes beurteilt werden!

*Quelle: Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V. (DAAB)*