

Die allergische/asthmatische Bronchitis, die durch eine Schleimhautentzündung verursacht wird, benötigt – neben der Vermeidung von verantwortlichen Auslösern, insbesondere der Stoffe, die eingeatmet werden („Inhalationsallergene“) – eine entzündungshemmende Therapie, die meist als **Inhalation** durchgeführt wird.

Ansprechpartner bei Hustenerkrankungen ist zunächst, wie bei allen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, der Kinder- und Jugendarzt.

Er wird, wenn nötig, eine Blutuntersuchung oder ein Röntgenbild veranlassen bzw. im Bedarfsfall einen Spezialisten für Atemwegserkrankungen (Kinderpneumologen) oder einen Kinder- und Jugendarzt mit allergologischer Erfahrung zu Rate ziehen.

WEITERE INFORMATIONEN

Für **chronische Erkrankungen** mit Husten, wie z. B. bei Asthma, gibt es in den meisten größeren Städten auch Elterngruppen, an die man sich wenden kann:

Deutscher Allergie- und Asthmabund (DAAB)
www.daab.de

Deutsche Atemwegsliga e.V.
www.atemwegsliga.de

IMPRESSUM

Erstellt im Auftrag der
**Deutschen Gesellschaft
für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)**
Tel. 030/308 77 79-0
Fax 030/308 77 79-99
www.dgkj.de

von

Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP)
(Prof. Dr. Frank Riedel, Hamburg,
Dr. Christoph Runge, Hamburg)

in Zusammenarbeit mit dem
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

Titelbild: DAK, Deutsche Atemwegsliga e.V.
© DGKJ, 2006



MEIN KIND HAT HUSTEN

- » WAS IST HUSTEN?
- » TYPISCHE KRANKHEITSBILDER
- » WAS TUN BEI HUSTEN?



HUSTEN HILFT

Husten ist ein wichtiger Schutzreflex der Atemwege, denn er sorgt für die Reinigung der Atemwege und warnt uns beim Einatmen von Schadstoffen wie Rauch und Abgasen.

HUSTEN TRITT HÄUFIG AUF

Husten ist das Hauptsymptom bei einfachen Luftwegsinfekten, die in der Regel eine Dauer von ein bis maximal zwei Wochen haben. Bei Kleinkindern können sich Luftwegsinfekte im Winter häufen, somit kommt es dann auch oft zu Husten. Anlass zur Sorge sollte aber ein Husten geben, der mehr als zwei Wochen dauert und bei dem es keine hustenfreien Tage gibt. Dieser bedarf – ebenso wie ein chronischer und somit lang andauernder Husten – einer Abklärung durch den Kinder- und Jugendarzt.

TYPISCHE KRANKHEITSBILDER MIT HUSTEN

Bei **Schnupfen** kommt es vor allem abends und nachts zum Schleimfluss aus der Nase bis in den Kehlkopf. Dabei wird als Schutzreflex häufig gehustet. Zwischendurch aber ist das Kind ohne Symptome und atmet ohne weitere Geräusche.

Luftwegsinfekte gehen bei Beteiligung der unteren Atemwege (Bronchien/Lungen) stets mit Husten einher. Hierbei ist der Husten überwiegend feucht mit Auswurf („produktiv“) – es liegt dann eine Bronchitis vor. Diese wird, wie auch der Schnupfen, überwiegend von Viren verursacht, Antibiotika können daher nicht helfen.

Tritt Fieber und vielleicht Kurzatmigkeit auf, muss auch an eine **Lungenentzündung** gedacht werden. Ihr Kinderarzt wird dann entscheiden, ob eine Röntgenuntersuchung der Lunge notwendig ist und ob evtl. eine Therapie mit Antibiotika eingeleitet werden sollte.

Nach einem Luftwegsinfekt können die Bronchien noch über einen Zeitraum von einigen Wochen überempfindlich sein, mit der Folge, dass in bestimmten Situationen Husten auftritt, z.B. beim Laufen oder während anderer körperlicher Belastungen, beim Einatmen von kalter Luft oder von Tabakrauch.

Ein bellender Husten ist ein Hinweis auf eine **Entzündung der Luftröhre**, z.B. im Rahmen einer so genannten Pseudokrupperkrankung. Auch hierbei ist ein Virus auslösend. Durch eine Schleimhautschwellung kommt es zu einer Verengung der Atemwege unterhalb des Kehlkopfes und evtl. auch zu einem pfeifenden Geräusch bei der Einatmung (Stridor) sowie zu Atemnot. Ein Kinder- und Jugendarzt ist dann unverzüglich zu Rate zu ziehen.

Bei einem plötzlich und unvermittelt auftretenden starken Husten muss im Kleinkindalter an das Einatmen („Verschlucken“) eines **Fremdkörpers**, z.B. einer Erdnuss, gedacht werden, und eine sofortige Vorstellung bei einem Kinder- und Jugendarzt oder in einer Kinderklinik sollte dringlich erfolgen.

Chronischer, über viele Wochen andauernder, zum Teil trockener Husten kann ein Hinweis auf eine **asthmatische oder allergische Bronchitis** sein. Ihr Kinder- und Jugendarzt wird eine entsprechende Abklärung und evtl. Therapie durchführen oder eine Überweisung an einen Kinderpneumologen (Spezialist für Lungenerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen) vornehmen. Oft ist dann eine Lungenfunktionsuntersuchung notwendig, die schon bei Kindern ab dem Vorschulalter durchgeführt werden kann.

Lungenfunktionsuntersuchung



© ndd AG

Bei hartnäckigem Husten muss auch bei geimpften Kindern an eine **Keuchhustenerkrankung** gedacht werden, wenn die letzte Impfung fünf bis zehn Jahre zurückliegt.

WAS TUN BEI HUSTEN?

Der Husten als Symptom eines einfachen Luftwegsinfektes benötigt meist keine besondere Therapie. Da es sich hierbei fast immer um einen Virusinfekt handelt, können Antibiotika nicht helfen und sind somit zunächst nicht sinnvoll. Ihr Kinder- und Jugendarzt wird evtl. bei lang andauerndem Husten mit Fieber an eine Zweitinfektion mit Bakterien denken und dann Antibiotika verordnen.

Auf eine **ausreichende Trinkmenge** (Tee, Wasser) ist stets zu achten, damit der Husten locker wird oder bleibt. Bei trockenem („unproduktivem“), quälendem Reizhusten kann ein hustendämpfendes Medikament kinderärztlich verordnet werden, das insbesondere die nächtliche Schlafstörung vermindert. Hierdurch heilt aber die Erkrankung nicht rascher aus.

Hustenlösende Medikamente (Hustensäfte) werden oft bei banalen Luftwegsinfekten eingesetzt, ein Nachweis ihrer Wirksamkeit konnte aber in wissenschaftlichen Studien bisher nicht erbracht werden. Fragen Sie Ihren Kinder- und Jugendarzt nach geeigneten Maßnahmen.