

Ausgabe August 2017

Zecken und Milben - die Sommerplage aus dem Gras

Stiftung Kindergesundheit: Wie Eltern ihr Kind und sich selbst vor den Blutsaugern aus der Natur am besten schützen

Gleich zweimal im Jahr holt die Natur gegen die Freunde von Wald und Wiesen zum großen Schlag aus: Im Frühsommer piesacken Zecken spielende Kinder, Spaziergänger und Wanderer. Werden die Tage wieder kürzer, droht die Freude am Grünen einem weiteren Parasiten zum Opfer zu fallen: Die Erntemilbe entwickelt sich in bestimmten Gegenden im Spätsommer und Frühherbst zu einer regelrechten Plage, berichtet die Stiftung Kindergesundheit in einer aktuellen Stellungnahme.

Zecken (*Ixodes ricinus*) gibt es überall im Grünen und sie haben zwischen April und November „Saison“. Sie lassen sich keineswegs, wie häufig angenommen, von Bäumen hinunterfallen, sondern lauern am Wegesrand, im Park, auf dem Golfplatz, aber auch im eigenen Garten auf Gräsern, Sträuchern und Büschen bis zu einer Höhe von 1,5 Metern auf ihre Opfer. Zecken benötigen für ihre Entwicklung das Blut von Wirbeltieren. Beim Stechen und Saugen können sie mit ihrem Speichel gefährliche Krankheiten übertragen.

Zeckenkrankheit Nr.1: Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die FSME ist die bedeutendste, von Zecken übertragbare Virusinfektion in Europa, berichtet die Stiftung Kindergesundheit. Ihr Erreger ist ein Virus, das in den Zecken bestimmter Gebiete gehäuft vorkommt. Wenn es beim Stechen mit dem Speichel des Tieres in die Blutbahn gelangt, kann es eine Entzündung des Zentralen Nervensystems, also des Gehirns und/oder der Hirnhäute verursachen.

Sieben bis 14 Tage nach dem Zeckenstich treten Beschwerden auf, die einer Sommergrippe ähneln: Müdigkeit, leichtes Fieber, Kopfschmerzen, Magendrücken. Bei den meisten Betroffenen klingen die Symptome ohne Folgen ab. In jedem zehnten Fall flammt jedoch die Krankheit nach einer Woche Pause wieder auf und es kann zu einer Infektion des zentralen Nervensystems kommen, mit Sprachstörungen, Anfällen, Gleichgewichtsstörungen und Lähmungen. Hat sich die Infektion derart manifestiert, so endet sie in 0,5 bis zwei Prozent der Fälle tödlich. Bei Kindern ist häufig Bauchweh das erste Symptom, was zunächst zum falschen Verdacht z.B. auf eine Blinddarmentzündung führen kann.

Wo ist die Ansteckungsgefahr am größten?

Das Risiko einer FSME-Übertragung durch Zecken ist in Deutschland vor allem in Baden-Württemberg und Bayern groß. Einzelerkrankungen treten auch in Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen auf. Im europäischen Ausland gibt es die meisten Infektionen in Österreich, Russland und Lettland, gefolgt von Tschechien, Slowenien, West-Ungarn, Litauen, Polen, Estland, Südostschweden, Kroatien, der Schweiz und Albanien.

Auch in den Risikogebieten sind nur wenige Zecken mit dem FSME-Virus infiziert und selbst von diesen Zecken wird nicht bei jedem Stich das Virus tatsächlich übertragen. Dennoch darf die Gefahr nicht unterschätzt werden, betont die Stiftung Kindergesundheit: Im letzten Jahr 2016 sind in Deutschland 348 Menschen an der gefährlichen Infektion erkrankt, 59 Prozent mehr als im Jahr zuvor. 99 Prozent von



ihnen waren nicht oder nur unzureichend geimpft. Unter den Betroffenen waren 31 Kinder unter 15 Jahren. Beim einzigen Todesfall durch FSME handelte es sich um eine über 90-jährige Person.

Nur eine Impfung schützt vor FSME

Gegen die Virusinfektion FSME gibt es keine medikamentöse Behandlung, hebt die Stiftung Kindergesundheit hervor: Antibiotika sind nur gegen Bakterien, nicht jedoch gegen Viren wirksam. Eine Ansteckungsgefahr besteht für alle Kinder und Erwachsene, die in den Risiko-Gegenden wohnen oder die während der Zeckensaison dorthin reisen, dort wandern, campen oder ihre Freizeit in der Natur verbringen. Impfstoffe stehen altersgerecht zur Verfügung: als Kinderimpfung von einem bis elf Jahren und als Erwachsenenimpfstoff ab 12 Jahren. Auch wenn nach der Impfung bei etwa 15 Prozent der ein- bis zweijährigen Kinder und bei fünf Prozent der Drei- bis Elfjährigen Fieber über 38 Grad auftreten kann, gibt es keine alternative Maßnahme zur Vorbeugung vor FSME.

Zeckenkrankheit Nr. 2: die Borreliose (Wanderröte)

Sie wird auch Lyme-Krankheit oder Erythema migrans genannt, zu deutsch Wanderröte. Die Erreger sind schrauben- oder korkenzieherähnliche Bakterien. Zwischen 5 und 35 Prozent aller Zecken sind mit diesen Erregern verseucht, und zwar nicht nur in bestimmten Gegenden, wie von den FSME-Viren, sondern überall in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Die Infektion verläuft in drei Stadien: Am Anfang rötet sich die Haut um die Stichstelle, es entsteht ein auffällig roter Fleck, der sich langsam vergrößert, dann in der Mitte verblasst und ringförmig von der Stichstelle weg wandert. Im Stadium 2 kommt es zu Fieber, Krankheitsgefühl, Abgeschlagenheit, Kopf- und Gliederschmerzen. Wird die Krankheit nicht frühzeitig behandelt, kann es in einem Stadium 3 noch nach Jahren chronisch verlaufende Spätsymptome geben: Lang andauernde, schmerzhaftes Gehirn- und Nervenentzündungen, Gelenk- und Herzentzündungen und Lähmungen.

Eine Impfung gegen Borreliose gibt es bisher nicht. Die FSME-Impfung wirkt nur gegen die FSME-Viren, nicht jedoch gegen die bakteriellen Erreger der Wanderröte. Eine wirksame Therapie ist jedoch möglich, betont die Stiftung Kindergesundheit: Sobald die Diagnose feststeht, wird das Kind mit Antibiotika behandelt.

Milben – juckende Mitbringsel von Feld und Wiese

Die winzigen Übeltäter haben regional unterschiedliche Bezeichnungen wie Herbstbeiß, Sendlinger Beiß, Heukrätze oder Erntebiß. Gemeint sind verschiedene Arten von Laufmilben, medizinisch Trombiculiden, lateinisch Trombiculidae. Die in Deutschland häufigste Art ist die eigentliche Herbstmilbe (*Neotrombicula autumnalis*).

Die Milben durchlaufen in ihrer Entwicklung mehrere Stadien. Zur stechenden Plage zwischen Juli bis Oktober werden nur ihre winzigen, rot-orangen Larven, die auf Gräsern, Sträuchern, Buchenhecken nicht höher als 20 Zentimeter über dem Boden hausen. An warmen Tagen werden sie besonders aktiv, vor allem am Spätnachmittag, etwa zwischen 16 und 18 Uhr. Sie können die spielenden Kinder eines „Waldkindergartens“ ebenso befallen wie Familien, die auf einer Wiese picknicken.

Normalerweise leben die Milbenlarven auf Mäusen, Maulwürfen, bodenbrütenden Vögeln und Haustieren. Oft findet man sie zu Hunderten auf einer einzigen Maus. Wenn sie sich auf den Menschen verirren, legen sie an Armen und Beinen entlang größere Strecken zurück und stechen dann dort zu, wo



ein Kleidungsstück sie an der Fortbewegung hindert. Zum Beispiel beim elastischen Abschluss der Unterwäsche, unter dem Hosengürtel oder am Ende von Söckchen und Strümpfen. Die Stichstellen stehen oft in Gruppen (es können auch 30 bis 50 sein!).

Die Milben sind im Grunde harmlos, da sie keine Krankheiten übertragen, erläutert die Stiftung Kindergesundheit. Sie laben sich nicht direkt am Blut, sondern lösen mit ihrem Speichel das Gewebe punktuell auf, so dass sie die entstehende Gewebsflüssigkeit und Lymphe aufnehmen können. Nach dem Saugen, was einige Stunden dauern kann, lassen sie sich abfallen. An der Stichstelle entsteht durch eine ausgeprägte Immunreaktion ein flaches Hautknötchen.

Das große Jucken beginnt meist zeitverzögert: Manchmal schon wenige Stunden, meistens aber erst am zweiten Tag nach dem Stich fängt das bedauernde Opfer an, sich zu kratzen. Bettwärme verstärkt den Juckreiz, bis es kaum mehr zu ertragen ist.

Durch das Kratzen wird die Milbe in der Regel zerstört. Die winzigen Mundwerkzeuge bleiben jedoch meist in der Haut zurück und verursachen eine Fremdkörperreaktion. Dadurch kann der heftige Juckreiz zehn bis 14 Tage anhalten, bis durch die routinemäßige Erneuerung der obersten Hautschicht auch die letzten Milbenreste abgestoßen werden.

So rücken Sie Zecken und Milben zu Leibe

Theoretisch könnte man Zeckenstiche und Milbenbefall durch vollkommen geschlossene Kleidung weitgehend verhindern. Aber wer tut das schon seinem Kind an, mitten in der schönsten Jahreszeit? Insektenabwehrende Mittel sind hilfreich, ihre Wirksamkeit ist jedoch begrenzt. Zur inneren Anwendung gegen Insektenstiche werden als Hausmittel frischer Knoblauch oder die Einnahme von Vitamin B empfohlen, ihre Wirkung ist leider ungewiss.

Deshalb ist es besonders wichtig, das Kind nach einem Aufenthalt auf verdächtigen Flächen gründlich abzusuchen und seinen Körper nach Zecken abzusuchen, unterstreicht die Stiftung Kindergesundheit. Besonders häufig verkriechen sich die Blutsauger in Knie- und Achselhöhle und in die Leistenbeuge. Bei Kindern finden sie sich auch oft am Haaransatz hinter den Ohren und im Genitalbereich.

Entdeckt man eine Zecke, so sollte man sie mit einer Pinzette oder den Fingernägeln so nahe wie möglich an der Haut greifen und mit einem Ruck herausziehen. Nicht quetschen und auch nicht drehen! Zecken haben kein Gewinde: Ihr beißendes Mundwerkzeug enthält sägeblattartige Widerhaken. Beim Herumdrehen könnte zusätzlich infektiöser Speichel in die Haut gelangen und so die Infektionsgefahr erhöhen.

Hat das Kind beim Wandern oder beim Sitzen oder Liegen im Gras Herbstmilben eingefangen, ist schnelles Handeln geboten, sagt die Stiftung Kindergesundheit. Es empfiehlt es sich, nach der Rückkehr nach Hause zu duschen und die Kleider zu wechseln. Zur Linderung des Juckreizes und Verhinderung von Sekundärinfektionen, die meistens für länger anhaltende Reaktionen verantwortlich sind, empfiehlt sich das sofortige Einreiben der Stichstellen mit 70-prozentigem Alkohol oder speziellen, Juckreiz stillenden Mitteln aus der Apotheke.

Zur Milbenabwehr im eigenen Garten sollte man den Rasen kurz halten und den Grasschnitt nicht liegen lassen. Der Einsatz von Insektiziden ist weniger ratsam, unterstreicht die Stiftung Kindergesundheit: Sie



vernichten auch viele andere Insekten, sind meist wenig erfolgreich und stellen eine unnötige Belastung der Umwelt dar.

Nachdruck kostenlos. Wir freuen uns über einen Beleg.

Unabhängige und wissenschaftlich basierte Berichterstattung braucht Förderer:

Fördern auch Sie die Gesundheit unserer Kinder durch Ihre Spende, die in voller Höhe den Projekten der Stiftung Kindergesundheit zugute kommt.

Mit einem Beitritt zum **Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit** können Sie die Arbeit der Stiftung regelmäßig fördern.

Mehr Informationen hierzu finden Sie unter: www.kindergesundheit.de

Spendenkonto: HypoVereinsbank München

IBAN: DE41 7002 0270 0052 0555 20

SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX

Vielen Dank

