



Impfinformationen

Liebe Eltern,

bitte lesen Sie sich die folgenden Seiten in Ruhe durch und schreiben Sie sich Fragen auf, die ich Ihnen gern vor der Impfung beantworten werde. Sie können diese Fragen auch schon vor dem Impftermin stellen, damit Sie am Impftag nicht unter Zeitdruck entscheiden. Sie können auch gern andere Impfinformationen mit mir durchsprechen, wenn Sie durch andere Informationen verunsichert sind. Es gibt in Deutschland keine Impfpflicht. Damit wird Ihnen die Entscheidung überlassen, wie Ihr Kind am besten geschützt durch das Leben geht. Ich möchte Ihnen bei dieser Entscheidung gern helfen. Wichtige Informationen zu allen öffentlich empfohlenen Impfungen erhalten Sie auch im Internet unter www.rki.de.

Meine Grundeinstellung zu den Impfungen

Ich impfe mit Überzeugung Kinder gegen Krankheiten, die bedrohliche Komplikationen nach sich ziehen können. Dabei weiß ich, dass es keine "vollkommen harmlosen" Impfungen gibt, so wie es praktisch keine gut wirksamen Medikamente ohne Nebenwirkungen gibt. Nur wenn Impfungen sehr, sehr selten schwerere Nebenwirkungen im Vergleich zu der entsprechenden Krankheit haben, ist eine Impfung sinnvoll. Wir entscheiden uns bei den Impfungen also immer für das weit geringere Risiko für die Kinder. Ich bin seit 1997 als Kinder- und Jugendärztin tätig und habe viele Tausend Impfungen an Kindern und Erwachsenen durchgeführt, eine ernsthafte Impfnebenwirkung oder einen echten Impfschaden habe ich noch nie gesehen. Meine eigenen Kinder habe ich stets nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsministeriums (www.rki.de) geimpft.

Zunächst möchte ich die Impfeempfehlungen der STIKO besprechen, danach über die einzelnen Krankheiten und mögliche Impfnebenwirkungen berichten und die am häufigsten gestellten Fragen der Eltern beantworten.



Aus den Impfempfehlungen der STIKO

Vorbemerkungen

Impfungen gehören zu den wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen der Medizin. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich; bleibende unerwünschte schwere Impfkomplicationen werden nur in ganz seltenen Fällen beobachtet. Ziel der Impfung ist es, die Geimpften vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen. Wenn sehr viele Menschen geimpft worden sind, ist es möglich, einzelne Krankheitserreger in der Umgebung und schließlich auch weltweit auszurotten. Bei Masern, Kinderlähmung, Hepatitis B und einigen anderen Erkrankungen ist die Ausrottung das Ziel deutscher und internationaler Gesundheitspolitik.

In der Bundesrepublik Deutschland besteht keine Impfpflicht. Impfungen von besonderer Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung können nach dem Infektionsschutzgesetz "öffentlich empfohlen" werden. Diese Empfehlungen werden von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder ausgesprochen. Die Versorgung bei Impfschäden durch "öffentlich empfohlene" Impfungen leisten die Versorgungsämter.

Für einen ausreichenden Impfschutz zu sorgen, ist eine wichtige Aufgabe des Arztes. Dies bedeutet, mit dem Aufbau des Grundabwehrschutzes bei Säuglingen und Kleinkindern frühzeitig zu beginnen, ohne unnötige Verzögerungen durchzuführen und zeitgerecht abzuschließen. Nach dem Grundschutz ist bis zum Lebensende durch regelmäßige Auffrischimpfungen sicherzustellen, dass der notwendige Impfschutz erhalten bleibt und, wenn nötig, ein Impfschutz gegen weitere Infektionskrankheiten aufgebaut wird. Arztbesuche von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sollten immer dazu genutzt werden, den Impfstatus zu überprüfen und gegebenenfalls den Impfschutz zu vervollständigen.

Impfabstände

Für einen langanhaltenden Impfschutz ist es von besonderer Bedeutung, dass bei der Grundimpfung der erforderliche Mindestzeitraum zwischen vorletzter und letzter Impfung nicht unterschritten wird. Impfreaktionen vorausgegangener Impfungen sollten vor einer erneuten Impfung vollständig abgeklungen sein. Es gibt keine unzulässig großen Abstände zwischen Impfungen. Jede Impfung zählt. Auch eine für viele Jahre unterbrochene Grundimpfung muss nicht neu begonnen werden. Lebendimpfstoffe (sie enthalten lebende, vermehrungsfähige abgeschwächte Krankheitserreger) können gleichzeitig oder im Mindestabstand von 4 Wochen verabreicht werden. Bei Impfungen mit Totimpfstoffen (sie enthalten abgetötete Krankheitserreger, Toxine o.ä.) ist eine Einhaltung von Abständen zu anderen Impfungen nicht erforderlich.

Impfhindernisse

Bei schwereren behandlungsbedürftigen Erkrankungen oder nach operativen Eingriffen sollte frühestens 2 Wochen nach der Gesundung geimpft werden. Nach schweren unerwünschten Impfkomplicationen ist bis zur Klärung der Ursache eine nochmalige Impfung mit dem gleichen Impfstoff nicht erlaubt.

Impfhindernisse können Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffes sein. Diese sind glücklicherweise mit Weiterentwicklung moderner Impfstoffe sehr selten geworden. Wenn eine angeborene oder erworbene Immunschwäche besteht, sollte vor der Impfung mit einem Lebendimpfstoff der diese Erkrankung behandelnde Arzt befragt werden. Nur dringlich notwendige Impfungen sollten während der Schwangerschaft durchgeführt werden, dies gilt vor allem für Impfungen mit Lebendimpfstoffen. Eine versehentlich in der Schwangerschaft durchgeführte Impfung mit Lebendimpfstoffen, auch gegen Röteln, ist jedoch kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch.



Falsche Impfhindernisse

Häufig unterbleiben Impfungen, weil bestimmte Umstände irrtümlicherweise als Impfhindernisse angesehen werden. Dazu gehören zum Beispiel:

- Einfache Infekte, auch wenn sie mit leicht erhöhter Temperatur bis 38.5° C einhergehen.
- Ein möglicher Kontakt zu Personen mit ansteckenden Krankheiten.
- Krampfanfälle in der Familie.
- Vorausgegangene Fieberkrämpfe (Kinder mit Fieberkrampfneigung können fiebersenkende Mittel bekommen: z.B. bei Totimpfungen zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils 4 und 8 Stunden nach Impfung sowie bei der MMR[Masern-Mumps-Röteln]-Impfung zwischen dem 7. und 12. Tag nach der Impfung im Falle einer Temperaturerhöhung.)
- Ekzeme und andere Hauterkrankungen.
- Behandlung mit Antibiotika oder mit niedrigen Dosen von Kortison oder kortisonhaltigen Salben.
- Angeborene oder erworbene Abwehrschwächen bei Impfungen mit Totimpfstoffen.
- Neugeborenen gelbsucht.
- Frühgeburtlichkeit (Frühgeborene sollten unabhängig von ihrem Geburtsgewicht entsprechend dem tatsächlichen und nicht dem errechneten Geburtstag geimpft werden.)
- Chronische Erkrankungen sowie nicht fortschreitende Hirn- und Rückenmarkserkrankungen. Patienten mit chronischen Erkrankungen sollten geimpft werden. Sie sind durch schwere Verläufe und Komplikationen von Erkrankungen besonders gefährdet, die durch Impfungen vermieden werden könnten. Es liegen keine gesicherten Erkenntnisse darüber vor, dass eventuell zeitgleich mit der Impfung auftretende Krankheitsschübe durch eine Impfung bedingt sein können.

Fehlende Impfdokumente

Häufig fehlen Impfnachweise, sie sind nicht auffindbar oder lückenhaft. Dies ist kein Grund, notwendige Impfungen zu verschieben, fehlende Impfungen nicht nachzuholen oder eine Grundimpfung nicht zu beginnen. Von zusätzlichen Impfungen bei bereits bestehendem Impfschutz geht kein besonderes Risiko aus. Blutkontrollen zur Überprüfung des Impfschutzes sind nur in Ausnahmefällen (z.B. Röteln- oder Windpockenantikörper bei Frauen mit Kinderwunsch) angezeigt.

Kostenübernahme

Die gesetzlichen Krankenkassen können die Kostenübernahme vorsehen. Zur Zeit werden fast alle öffentlich empfohlenen Impfungen übernommen. Eine Kostenübernahme für Schutzimpfungen anlässlich eines Auslandsaufenthaltes kann als Serviceleistung der Krankenkasse erfolgen, ist aber in der Regel vom Patienten selbst zu tragen. Impfkosten, die wegen eines erhöhten beruflichen Risikos erforderlich sind, trägt in der Regel der Arbeitgeber.

Impfempfehlung

Die für die meisten Säuglinge, Kinder und Jugendlichen empfohlenen Impfungen entnehmen Sie bitte unserem regelmäßig aktualisierten Impfplan. Die Erfahrung zeigt, dass Impfungen, die später als empfohlen begonnen oder für längere Zeit unterbrochen wurden, häufig nicht zeitgerecht fortgesetzt werden. Bis zur Feststellung und Schließung von Impflücken, z.B. bei Schuleingangsuntersuchungen, verfügen unzureichend geimpfte Kinder nur über einen mangelhaften Impfschutz. Wegen der besonderen Gefährdung in der frühen Kindheit muss es daher das Ziel sein, möglichst frühzeitig die empfohlenen Impfungen durchzuführen. Noch vor dem Eintritt in den Kindergarten ist für einen vollständigen Impfschutz zu sorgen und spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind bei Jugendlichen versäumte Impfungen nachzuholen.

Besondere Impfungen und Auffrischimpfungen

In Weiterführung des Impfplanes für Säuglinge, Kinder und Jugendliche sollte der Impfschutz gegen bestimmte Infektionskrankheiten in späteren Lebensjahren aufgefrischt oder bislang versäumte Impfungen nachgeholt werden (z.B. gegen Diphtherie, Tetanus, Masern, Mumps, Röteln, Kinderlähmung, Keuchhusten). Andere Impfungen können bei einer besonderen Krankheitslage oder Gefährdung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene notwendig sein. Dazu gehören Reiseimpfungen,

Impfungen gegen Frühsommermeningoencephalitis (FSME), Pneumokokken-Infektionen, Virusgrippe sowie Meningokokken der Gruppe B, A, W135 und Y. Sie können aufgrund der Internationalen Gesundheitsvorschriften erforderlich sein oder werden zum individuellen Schutz dringend empfohlen.

Information über die Krankheiten, gegen die üblicherweise geimpft werden sollte

Tetanus

Tetanus (Wundstarrkrampf) ist eine nicht übertragbare, durch **Bakterien** ausgelöste Infektionskrankheit. Die Bakterien befinden sich vor allem in der Erde. Viele Menschen und Tiere haben sie im Kot. Durch Verletzungen - häufig auch durch ganz einfach erscheinende Schürfwunden - gelangen die Bakterien in die Haut. Dort bilden Sie nur ohne Luftkontakt Gifte, die vor allem das Nervensystem schädigen. Das führt zu Krämpfen fast aller Muskeln. Wenn die Atemmuskulatur erreicht ist, kommt es zur Erstickung. Die Behandlung erfolgt u.a. mit Gegengiften, Beatmung, künstlicher Ernährung und stark beruhigenden Medikamenten und Antibiotika. Leider ist die Behandlung oft erfolglos und die Todesrate sehr hoch. Erst die Einführung der Impfung hat den Wundstarrkrampf in Deutschland zu einer seltenen Erkrankung gemacht.

Diphtherie

Die Diphtherie ist eine plötzlich (akut) auftretende durch **Bakterien** ausgelöste sehr ansteckende Erkrankung mit starken Rötungen und Schwellungen und eitrigen Belägen der Mandeln, des gesamten Halsbereiches bis hinunter zum Kehlkopf. Auch die Nasenschleimhäute können selten entzündet sein. Durch die Bakteriengifte kann es schwere Schäden am Herzen, den Nieren und dem Nervensystem geben. Bei einer starken Kehlkopfmiterkrankung kann es zur Erstickung kommen. Die Ansteckung erfolgt über Tröpfchen von Erkrankten oder gesunden Bakterienträgern. Trotz intensiver Behandlung (Antibiotika, Gegengiftserum, ggf. Kehlkopfschnitt u.a.) kommt es immer noch zu Todesfällen. In den letzten Jahren erkrankten in Deutschland nur sehr wenige Patienten. Häufiger konnten bei den Erkrankten Kontakte nach Russland nachgewiesen werden. In Russland sind seit Mitte der 90er Jahre sehr viele Menschen an Diphtherie erkrankt. Es ist nicht bekannt, warum sich die Diphtherie bei uns noch nicht ausbreitet. Die Ärzte bemühen sich, möglichst viele Menschen durch die Impfung zu schützen. Vor allem Erwachsene besitzen keinen sicheren Schutz gegen diese Krankheit mehr. Die Schutzimpfung ist der sicherste und beste Schutz vor einer Erkrankung

Keuchhusten

Keuchhusten ist eine akute durch **Bakterien** ausgelöste sehr ansteckende Erkrankung, die wie eine harmlose Erkältung beginnt und dann im Verlauf mehrerer Wochen zu meist sehr heftigen typischen Hustenanfällen führt, oft mit Erbrechen und Atemnot. Es kommt häufiger zu Lungenentzündungen. Todesfälle treten vor allem im Säuglingsalter relativ häufig (über 1%!) auf. Seltener führt der Keuchhusten zu schweren Hirnerkrankungen. Am ansteckendsten ist der Keuchhusten in den ersten Wochen, in denen er oft nicht als Keuchhusten erkannt wird. Behandelt wird der Keuchhusten - meist zu spät - vor allem mit Antibiotika und hustenerleichternden allgemeinen Maßnahmen und z.T. auch Beruhigungsmitteln. Infusionen, Sauerstoffbeatmung und Sondenernährung sind bei Säuglingen oft notwendig. Eine Krankenhausbehandlung sollte bei Säuglingen aus Sicherheitsgründen immer erfolgen. Die Behandlung schlägt aber kaum an. Nach 4-6 Wochen sind die meisten Krankheitszeichen zurückgegangen. Hustenanfälle treten noch bis zu einem Jahr bei leichten Erkältungen erneut auf. Die Keuchhustenimpfung möglichst vieler Menschen stellt den besten Schutz vor einer Ansteckung und Erkrankung dar. Jugendliche und Erwachsene sollten 1x alle 10 Jahre geimpft werden, da der Schutz auch nach durchgemachter Erkrankung nach 8-10 Jahren erlischt.

Kinderlähmung

Kinderlähmung (Poliomyelitis) ist eine **Viruserkrankung**, die zu Lähmungen der Arme, Beine, der Atmung und auch zum Tod des Erkrankten führen kann; die Erkrankung wird durch eine Infektion mit Polioviren hervorgerufen. Die meisten Kranken mit Lähmungen behalten Restschäden und sind damit lebenslang behindert. Die Schutzimpfung gegen Kinderlähmung wird seit Anfang 1998 nicht - wie früher üblich - als

Schluckimpfung mit einem Lebendimpfstoff durchgeführt, sondern mit einem Impfstoff aus abgetöteten Polioviren (Tot-impfstoff IPV).

Hirnhaut- und Kehlkopfentzündung durch *Hämophilus-Influenza-Typ-B-Bakterien (HiB)*

Viele schwere bakterielle Hirnhautentzündungen im Säuglings- und Kleinkindesalter werden durch *HiB (Bakterien)* ausgelöst. Häufig heilen diese Entzündungen auch unter antibiotischer Behandlung nur mit schweren bleibenden Hirnschäden aus, gelegentlich führen Sie auch zum Tode. Die Ansteckung erfolgt über Tröpfchen. Oft sind hohes Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen und Nackensteifigkeit die ersten Krankheitszeichen. Bei Säuglingen und kleinen Kleinkindern können sonst typische Zeichen aber fehlen. Diese Bakterien sind auch fast immer die Auslöser für die akuten schweren Kehlkopfentzündungen (Epiglottitis), die innerhalb weniger Minuten zum Tod durch Ersticken führen können (nicht zu verwechseln mit dem "Pseudokrupp"!). Bei dieser Kehlkopfentzündung tritt meist hohes Fieber, große Angst, starke Halsschmerzen, Speichelfluß und kloßige Sprache auf. Diese Art der Erkrankung wird u.a. mit Antibiotika und einer vorübergehenden künstlichen Beatmung, wenn sie rechtzeitig kommt, behandelt. Wichtig ist hier der schnelle ärztliche Kontakt! Eine Impfung hat diesen beiden Erkrankungen in den letzten Jahren den Schrecken genommen. Bei den geimpften Kindern tritt sie nur noch sehr, sehr selten auf.

Pneumokokken

Pneumokokken sind **Bakterien**, die bei ca. 10% aller Erwachsenen und noch mehr Kindern im Nasen-Rachen-Raum vorhanden sind, ohne dass diese erkranken. Erst durch eine Störung der lokalen oder allgemeinen Abwehr können sich die Pneumokokken vermehren und es kommt zu schweren Infektionen. Ältere Menschen erkranken meist an Lungenentzündungen, Säuglinge und Kleinkinder erkranken meist an einer Hirnhautentzündung. Obwohl Pneumokokken mit Antibiotika behandelbar sind, erfolgt die Vermehrung meist so plötzlich und schnell, dass die Behandlung zu spät einsetzt, so dass die Sterblichkeit hoch ist und auch nach überlebter Infektion häufig Folgeschäden zurück bleiben. Da Säuglinge, Kleinkinder, alte Menschen und Patienten mit einer chronischen Erkrankung besonders gefährdet sind, wird die Impfung seitens der STIKO für sie empfohlen. Die aktuell zur Verfügung stehenden Impfstoffe decken die häufigsten 13 bzw. 23 Pneumokokken-Stämme ab.

Meningokokken

Meningokokken sind **Bakterien**, die in allen Altersgruppen schwere Entzündungen aller Organe, insbesondere Gehirnhautentzündungen verursachen können. Besonders gefährdet sind Säuglinge, auch bei Kindern und Jugendlichen kommen Meningokokken-Infektionen häufiger vor als bei Erwachsenen, da sie hochansteckend sind, über Tröpfchen in der Atemluft übertragen werden und sich Kinder und Jugendliche häufig in Gruppen aufhalten. Es gibt weltweit verschiedene Stämme, die Stämme B und C kommen in Deutschland am häufigsten vor. Wie die oben beschriebenen Pneumokokken sind sie Meningokokkeninfektionen zwar mit Antibiotika behandelbar, meist kommen wir aber auf Grund des sehr schnellen Verlaufs zu spät mit der Therapie, so dass die Sterblichkeit hoch ist und auch nach überlebter Infektion häufig Folgeschäden des Gehirns zurück bleiben. Die Impfung gegen Meningokokken C ist in Deutschland bereits seit mehreren Jahren in den Impfeempfehlungen der STIKO enthalten. Der seit 2015 zugelassene Impfstoff gegen Meningokokken B darf auf Krankenkassenkosten nur Kindern mit besonderen Risiken (Immundefekt, Implantate im Bereich der Hirnhäute usw.) verabreicht werden. Andere gesetzlich Versicherte müssen die Kosten aktuell noch selbst tragen, auch wenn es sich um eine sinnvolle Impfung handelt.

Rotaviren

Rotaviren sind weltweit die häufigste Ursache für Durchfallerkrankungen im Säuglingsalter. Sie vermehren sich im Darm der Erkrankten und werden mit dem Stuhl ausgeschieden. Auch außerhalb des Körpers können sie längere Zeit überleben, so dass hygienische Maßnahmen nur bedingt die Übertragung verhindern können. Vor allem Säuglinge und Kleinkinder können so schwer erkranken, dass sie einen lebensbedrohlichen Flüssigkeitsverlust erleiden. Sie müssen in Kliniken behandelt werden. Auch wenn in Deutschland tödliche Fälle selten sind, so sterben doch weltweit täglich Kinder an Rotavirusinfektionen. Durch die Schluckimpfung mit 2 bzw 4 abgeschwächten lebenden Rotaviren-Stämmen konnten diese schweren Verläufe in den letzten Jahren drastisch reduziert werden.



Hepatitis B

Hepatitis B ist eine Leberentzündung (Gelbsucht), die durch Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) hervorgerufen wird. Die Übertragung dieses **Virus** erfolgt durch Blut oder Körperflüssigkeiten eines infizierten Menschen. (Auch bei Raufereien im Kindergarten oder in der Schule). Hepatitis B Erreger sind außerhalb des Körpers ca. 7 Tage hochansteckend. Es reicht schon 1 Tropfen Blut, um eine ganze Badewanne voll Wasser zu verseuchen. Die Hepatitis B beginnt mit Übelkeit, Erbrechen, Müdigkeit, danach kann es zu einer Gelbsucht kommen. Ca. jeder 3. angesteckte Säugling stirbt, bei fast 90% der Säuglinge verbleibt das Virus im Körper (chronische Erkrankung) und macht ihn damit auch lebenslang ansteckend. Die Häufung der Komplikationen geht mit zunehmendem Alter zurück, aber die Ansteckungsmöglichkeiten werden wesentlich größer. Während sich Säuglinge nur sehr selten infizieren, kommt es zu einer wesentlichen Zunahme der Infektionen vor allem mit Beginn der geschlechtlichen Kontakte. Bei den Erwachsenen schließlich verstirbt nur etwa 1% der Erkrankten und bei etwa 10% wird die Erkrankung chronisch. Das Hepatitis-B-Virus kann auch, ohne dass Anzeichen einer Erkrankung bestehen, zu einer chronischen Infektion eines Menschen führen. Chronisch Infizierte sind eine Infektionsquelle für ihre Umgebung. In Deutschland sind etwa 0,7 bis 1 Prozent der Bevölkerung mit HBV chronisch infiziert, in anderen Ländern - z. B. in afrikanischen und asiatischen Ländern - ist die Häufigkeit chronisch Infizierter wesentlich höher.

Masern

Masern sind eine häufig schwer verlaufende **Virus**krankheit, die leicht von Mensch zu Mensch übertragen wird. Sie geht mit hohem Fieber, Husten, Bindehautentzündung und einem typischen Hautausschlag (Exanthem) einher; die Erkrankung dauert etwa 2 Wochen. Häufig treten als Komplikationen Lungenentzündungen sowie Mittelohrentzündungen auf. Bei etwa einem von 1000 Masernkranken tritt eine Gehirnentzündung (Enzephalitis) auf, die, sofern sie überlebt wird, oft zu bleibender geistiger und körperlicher Behinderung führt. Bei einem von 50.000 bis 100.000 kommt es Jahre nach der Masernerkrankung zu einer allmählichen Zerstörung des Gehirns (SSPE). Es gibt in jedem Jahr in Deutschland noch Todesfälle durch Masern. Eine Masernerkrankung fördert garantiert nicht die Entwicklung Ihres Kindes!

Mumps

Mumps ist eine **Virus**erkrankung, die mit Fieber, Kopfschmerzen und einer Schwellung der Speicheldrüsen einhergeht. Bei zumindest jedem 10. Mumpskranken tritt zusätzlich eine Entzündung der Hirnhäute (Meningitis) und gelegentlich des Gehirns (Enzephalitis) auf. Eine zwar seltene, aber typische Komplikation bei Mumps ist ein Hörverlust. Bei jedem 4. jugendlichen oder erwachsenen Mann tritt eine Schwellung und Entzündung der Hoden auf, die gelegentlich zur Unfruchtbarkeit führen kann. Auch bei Frauen kann es durch eine sogenannte „Oophoritis“ zur Unfruchtbarkeit kommen.

Röteln

Röteln sind eine meist leicht verlaufende ansteckende **Virus**erkrankung, die mit Fieber, Hautausschlag (Exanthem) und Lymphknotenschwellungen einhergeht. Treten Röteln während der Schwangerschaft auf, so kann die Infektion auf das Kind im Mutterleib übergehen und schwere Missbildungen an Auge, Ohr, am Herzen sowie im Gehirn verursachen. Häufiger verläuft die Infektion mit Rötelnvirus jedoch ohne Krankheitserscheinungen; auch diese Menschen sind für ihre Umgebung ansteckungsfähig.

Windpocken

Windpocken sind eine hochgradig ansteckende **Virus**erkrankung, die meist einfach an ihrem typischen Ausschlag mit Bläschen an Haut und Schleimhäuten zu erkennen ist. Sie verlaufen häufig harmlos. Nicht zu unterschätzen sind jedoch die Komplikationen wie eine äußerst unangenehme Entzündung des Kleinhirns und bakterielle Superinfektionen der Haut. Für Neugeborene (Sterblichkeit 30%) und Menschen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche sind Windpocken lebensgefährlich. Viele Jahre nach einer Windpockeninfektion kann durch die lebenslang im Körper entlang von Nervenbahnen verbleibenden Viren eine Gürtelrose (Zoster) entstehen.

Eine gezielte **Behandlung** der **Viruserkrankungen Kinderlähmung, Rotaviren, Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Hepatitis B** ist nicht verfügbar, und Antibiotika sind nicht wirksam. Der einzige Schutz vor diesen Viruserkrankungen besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Schutzimpfung.



Mögliche Reaktionen nach den Impfungen

An den **Impfstellen** kann eine wenige Tage anhaltende schmerzempfindliche Schwellung und/oder eine Rötung auftreten (besonders nach der Impfungen, die eine Tetanus-Komponente enthalten). Nach den Impfungen gegen **Hepatitis B, Haemophilus influenza B, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Pneumokokken und Meningokokken** kann es gelegentlich zu **Fieber** kommen, dessen Höhepunkt meist schon am Abend des Impftages oder innerhalb von 24-48 Stunden zu verzeichnen ist und selten noch bis zu 72 Stunden nach der Impfung anhalten kann. Außerdem wurden Anzeichen eines **gestörten Allgemeinbefindens**, wie zum Beispiel Appetitlosigkeit, Schläfrigkeit, Unruhe oder Erbrechen beobachtet. Bei stärkeren Schmerzen und Unwohlsein dürfen im Zusammenhang mit Impfungen z.B. Paracetamol-Zäpfchen gegeben werden. Eine prophylaktische Gabe vor dem Auftreten von Symptomen wird nicht empfohlen.

Nach der Impfung gegen **Rotaviren** kann es in den Folgetagen zu veränderten Stühlen und selten zu Bauchschmerzen kommen. In sehr seltenen Fällen wurden Darmeinstülpungen (Invaginationen) im zeitlichen Zusammenhang mit einer Rotavirus-Impfung beschrieben. Falls ein Kind blutige Stühle nach der Impfung hat, ist es unbedingt einem Arzt vorzustellen.

Während oder kurz nach der **Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-** Schutzimpfung kann ein leichtes Brennen oder eine Rötung an der Impfstelle auftreten, etwa 6 bis 14 Tage nach der Impfung kann es zu einer kurz andauernden Temperaturerhöhung von 1 bis 2 Tagen kommen. Außerdem treten gelegentlich ein leichter Hautausschlag (Exanthem), Lymphknotenschwellungen und - sehr selten - auch eine mumpsähnliche Erkrankung auf. Diese Impfreaktionen verlaufen leicht und machen in der Regel keine ärztliche Behandlung erforderlich. Bei entsprechender Neigung zu Fieberkrämpfen können diese durch hohes Fieber nach einer Impfung ausgelöst werden. Dies ist jedoch kein Grund, auf die Impfung zu verzichten.

Neben diesen normalen Impfreaktionen sind unerwünschte Impfstoffkomplikationen äußerst selten. Zeitgleich mit der Impfung auftretende Erkrankungen können als Ursache unerwünschter Impfkomplicationen angesehen werden, deshalb sollte ein über die normale Impfreaktion hinausgehendes Vorkommnis möglichst schnell geklärt werden.

Impfkomplicationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Erscheinungen. Anzeichen von Kreislaufschwäche, gekennzeichnet durch Blässe und Apathie sowie Krampfleiden sind möglich, wenn auch bisher nach Verabreichen der neueren Kombinationsimpfstoffe allenfalls extrem selten zu erwarten. Schwellungen der unteren Gliedmaßen sind gelegentlich aufgetreten; sie bilden sich jedoch schnell spontan und ohne Folgen zurück. Überempfindlichkeitsreaktionen gegen den Impfstoff als allergische verzögerte Reaktion oder als Sofortreaktion, z. B. Nesselsucht, sind sehr selten.

Sehr selten kann sich an der Impfstelle eine Eiteransammlung im Gewebe (Abszess) entwickeln, die von einem Chirurgen behandelt werden muss. Extrem selten kann es zu Nerven-, Blut-, Blutgefäß- und Nierenerkrankungen mit schweren Nebenwirkungen kommen. Ein Zusammenhang mit den jeweiligen Impfungen ist dabei aber nicht immer sicher.

Sehr fraglich ist, ob bei 1- bis 2-Millionen Masernimpfungen einmal eine schwere Gehirnentzündung auftreten kann. Andere in Einzelfällen beobachtete Erkrankungen wurden wahrscheinlich nicht durch die Impfung verursacht.

Die Medikamentenbegleitzettel (Waschzettel) der einzelnen Impfstoffe, die Ihr Kind erhält, können Sie auf Nachfrage in unserer Praxis erhalten. Sie haben selbstverständlich ein Recht auf diese umfassende, aber leider durch gesetzliche Vorgaben oft auch verwirrende Information. Würden solche Begleitinformationen für den Verbraucher z.B. bei Lebensmitteln ebenfalls vorgeschrieben, können Sie sich sicher vorstellen welche Vielzahl von möglichen Nebenwirkungen bei z.B. allen Süßigkeiten, bei Salz, Fetten, Fleisch, Pommes frites, Alkoholika usw.) aufgeführt werden müssten, da hier alles beschrieben werden muss, was irgendwann einmal im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung aufgetreten ist.

Häufige Fragen im Zusammenhang mit der Impfung

1. **Wer und wann sollte evtl. nicht geimpft werden?** Wer an einer akuten, fieberhaften Erkrankung leidet, sollte nicht



geimpft werden; die Impfung kann nachgeholt werden, sobald die Krankheitssymptome abgeklungen sind. Auch sollen Kinder mit einem Immundefekt - angeboren, erworben, durch Medikamente bedingt - nicht mit vermehrungsfähigen Impfstoffen (z.B. MMR) geimpft werden; gelegentlich kann durch andere Maßnahmen (z.B. Seren) dennoch ein Schutz zumindest gegen einzelne Erkrankungen bewirkt werden.

Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung) soll nicht bei Personen vorgenommen werden, die innerhalb der letzten 3 Monate besondere Abwehrstoffe (Gammaglobulin) erhalten haben oder bei denen eine Blutübertragung (Bluttransfusion) vorgenommen wurde. Durch die hierbei übertragenen Schutzstoffe (Antikörper) gegen die genannten Viren kann die Impfung unwirksam bleiben. Wird eine MMR-Impfung bei Erwachsenen geplant, so ist zu beachten, dass sie nicht bei Schwangeren vorgenommen werden soll, da möglicherweise ein - lediglich theoretisches, praktisch jedoch nicht nachgewiesenes - Risiko des Kindes im Mutterleib durch das Impfvirus besteht. Aus dem gleichen Grund ist für die Dauer von mindestens 3 Monaten nach der Impfung eine Schwangerschaft zu vermeiden.

Leichte Infekte mit geringer Temperaturerhöhung stellen kein Impfhindernis dar. Bei Kindern, die an Erkrankungen des Nervensystems leiden oder bei denen der Verdacht auf eine solche Erkrankung besteht, sollten sich die Eltern über die Notwendigkeit und die Möglichkeit der Impfung ausführlicher beraten lassen. In besonderen Fällen kann auch auf andere Impfstoffe ausgewichen werden. Falls nach einer vorausgegangenen Impfung Krankheitserscheinungen aufgetreten sind, sollte nur nach eingehender Beratungen weitergeimpft werden.

- 2. Wann sollen Impfungen begonnen und ggf. wiederholt werden?** Im Rahmen des „Impfkalenders“ sollte gegen Rotaviren mit 6 Wochen, gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis B, Haemophilus influenza B und Pneumokokken schon nach dem vollendeten 2. Lebensmonat mit der Impfung begonnen werden. Auch gegen Meningokokken-B kann mit 2 Monaten geimpft werden (diese Impfung wird allerdings noch nicht offiziell empfohlen und dementsprechend nicht von allen Krankenkassen übernommen. Gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken beginnt die Impfung mit 11 Monaten. Hat die Mutter. Wenn ein jüngeres Kind Kontakt zu Maern hatte, sollte es unbedingt sofort einem Arzt vorgestellt werden. Dann kann schon eher geimpft werden. Die Meningokokken-C-Impfung erfolgt mit 12 Monaten.

Es werden möglichst viele anstehende Impfungen zugleich geimpft (Kombinationsimpfstoffe, Mehrfachimpfungen). Das bedeutet keine größere Belastung für den kleinen Patienten sondern eine Reduktion des Nebenwirkungsrisikos.

- 3. Besteht eine Infektionsgefahr für die anderen Familienmitglieder?** Nur bei der Schluckimpfung gegen Rotaviren besteht ein theoretisches Risiko, dass sich eine immungeschwächte Kontaktpersonen infizieren können. Bei allen anderen Impfstoffen besteht keine Gefahr. Auch die „Impfmasern“ sind nicht ansteckend.
- 4. Können Familienmitglieder mitgeimpft werden?** Auch Familienmitglieder können sich zusammen mit Ihren Kindern in meiner Praxis impfen lassen. Gerne überprüfen wir Ihren Impfstatus. Insbesondere im ersten Lebensjahr oder bei Immunschwäche des Kindes ist es besonders wichtig, dass alle Kontaktpersonen geimpft sind und somit die gefährlichen Krankheiten nicht auf das Kind übertragen können.
- 5. Gibt es auch andere Möglichkeiten, um bei den betreffenden Krankheiten die Komplikationen zu vermeiden?** Beim Keuchhusten, bei Diphtherie, Pneumokokken, Meningokokken und bei Haemophilus influenza B-Infektionen können rechtzeitig gegebene Antibiotika manchmal Komplikationen verhüten. Leider ist diese Möglichkeit nicht sicher, kommt häufig zu spät und ist und auch mit Nebenwirkungen belastet. Bei Tetanus, Hepatitis B, Kinderlähmung, Rotaviren, Masern, Mumps, Röteln und Windpockem helfen Antibiotika nicht.
- 6. Sind die Kinder nicht viel zu klein für so viele Impfungen?** Das Abwehrsystem der Kinder ist schon sehr früh gut ausgebildet: „Es will lernen“. Deshalb werden z.B. auch Frühgeborene vom Geburtstermin - und nicht vom errechneten Termin - ausgehend geimpft. Sie können schon zu einem Entwicklungszeitpunkt die zweite Impfung hinter sich haben, wenn die normal ausgetragenen Kinder noch gar nicht geboren sind. Viele Impfungen an einem Tag werden nach allen Erfahrungen genauso gut vertragen, wie häufige Einzelimpfungen, ja sie ergänzen sich sogar teilweise hervorragend.



- 7. Müssen die empfohlenen Impfabstände genau eingehalten werden?** Das Abwehrsystem vergisst keine Impfung! Auch nach vielen Jahren können begonnene Impfungen fortgesetzt werden. Es muss nicht von neuem angefangen werden.
- 8. Wie lange hält der Schutz an? Bekommt man die entsprechenden Krankheiten dann nicht im Alter?** Nach durchgeführter Grundimpfung bewirken die meisten Impfungen einen Schutz, der mindestens 5 - 10 Jahre anhält. Bei der Hepatitis B Impfung ist mit einem extrem langen Schutz zu rechnen. Bei Röteln, Masern und Mumps gibt es auch nach über 20 Jahren Impfung noch keine sicheren Hinweise für ein Nachlassen des Schutzes.
- 9. Soll bei jungen Mädchen gegen Röteln geimpft werden? Sollen auch die Jungen gegen Röteln geimpft werden?** Unbedingt: Ja! Röteln treten oft ohne Krankheitszeichen auf. So können nicht erkennbar erkrankte Mädchen und Jungen fremde werdende Mütter gefährden. Weltweit wird gegen Röteln geimpft. Damit ist die Wahrscheinlichkeit, an Röteln noch vor Beginn der Geschlechtsreife zu erkranken, durch die Impfung der meisten Gleichaltrigen nicht groß. Außerdem verlaufen Röteln in höherem Alter mit mehr Komplikationen. Würden viele Kinder nicht geimpft, ist das Ziel, die Röteln in der Zukunft ganz auszurotten, gefährdet. Werden einzelne Mädchen ganz bewusst nicht geimpft, so ist unbedingt darauf zu achten, dass Sie mit 12 - 14 Jahren auf einen Rötelnschutz untersucht und ggf. geimpft werden.
- 10. Ist eine gesunde Entwicklung des Kindes durch die Verhinderung bestimmter Krankheiten gefährdet? Häufen sich Allergien bei geimpften Kindern?** Es wird nur gegen wenige Krankheiten geimpft. Impfungen stärken auch - so wie Krankheiten - das Abwehrsystem. Wissenschaftlich ausgedrückt werden die sogenannten IgG- und IgM-Gegenstoffe gebildet. Das führt zu einer verminderten Bildung der IgE-Gegenstoffe, die bei der Entwicklung von Allergien eine große Rolle spielen. Vermehrte Infekte **und** Impfungen schützen also vor der Ausbildung von Allergien. Darum sind wir auch über häufige unkompliziert verlaufende Infektionen bei Kindern nicht so besorgt. Kinderkrippenkinder in der ehemaligen DDR hatten nicht nur im Vergleich zu den Kindern in den alten Bundesländern durch den ständigen Kontakt mit Gleichaltrigen wesentlich häufiger Infektionen. Sie waren auch besser durchgeimpft. Dadurch hatten sie deutlich weniger Krankheiten aus dem Allergiebereich. Einfacher ausgedrückt: „Der Körper entwickelt weniger Allergien, wenn er sich gegen Krankheiten und durch Impfstoffe wehren lernt.“ Extrem selten dagegen sind Allergien auf Impfstoffbestandteile.
- 11. Impfungen und Homöopathie - verträgt sich das?** Der Begründer und "Papst" der Homöopathen, Hahnemann, schreibt in seinem "Organon": "...die Wohltat, welche die Menschheit durch Anwendung der Kuhpocken-Einimpfung erfuhr, dass dadurch der Eingepflichte von aller künftigen Menschenpocken-Ansteckung frei erhalten und gleichsam schon im voraus von letzterer geheilt ward, und so durch die allgemeine Verbreitung ihrer Einimpfung allen Epidemien jener tödlichen fürchterlichen Menschenpocken dergestalt ein Ende gemacht haben, dass die jetzige Generation gar keine anschauliche Vorstellung von jener ehemaligen scheußlichen Menschenpocken-Pest mehr hat." Dabei ist die Pockenimpfung die weitaus gefährlichste Impfung gewesen. Von den anderen Impfungen konnte Hahnemann noch nichts wissen. Nur der Pockenimpfpflicht ist es zu verdanken, dass diese Geißel der Menschheit ausgerottet ist. Die Pockenimpfung ist deshalb nicht mehr notwendig!

Besondere Impfungen



Eine Impfung gegen **Grippe (Influenza)** wird von der STIKO für alle besonders gefährdeten Menschen, d. h. Menschen mit chronischen Erkrankungen empfohlen (z.B. Asthma, Mucoviszidose, andere angeborene Lungenerkrankungen, angeborene Herzfehler, Immundefekte, Inhalationsallergien, Adipositas, Diabetes, usw.). Für diese Patienten wird die Impfung auch von allen gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Die STIKO empfiehlt die Impfung auch für Menschen, die z. B. berufsbedingt sehr viel Kontakt zu anderen Menschen haben. Dazu gehören nach Ansicht vieler Kinder- und Jugendärzte und zum Glück auch einiger Krankenkassen alle Kinder, denn wenn Erzieherin und Lehrerin zu den gefährdeten Berufen gehört, sollte man die Kindergarten und Schulkinder ja wohl auch dazu zählen.

Die Impfung gegen **FSME** (Frühsommer-Meningoenzephalitis, im Volksmund „Zeckenimpfung“) wird für jeden empfohlen, der innerhalb Deutschland in gefährdete Gebiete reist. Eine jährlich aktualisierte Karte haben wir in der Praxis. FSME ist eine **Virus**-Infektion, die durch Zecken übertragen wird. Meist kommt es nur zu grippeähnlichen Symptomen, es kann aber (vor allem älteren Kindern und jungen Erwachsenen) im Verlauf zu einer Gehir- und Gehirnhautentzündung kommen, die in einigen Fällen zu bleibenden Schäden geführt hat. Da es sich um eine Virusinfektion handelt, ist die FSME nicht mit Antibiotika behandelbar.

Die Impfung gegen **Humane Papillomaviren** (HPV, im Volksmund Gebärmutterhalskrebsimpfung) ist in Deutschland für Jungen und **Mädchen** ab 9 Jahren zugelassen, wird aber bislang nur für Mädchen von der STIKO empfohlen und von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Humane Papillomaviren werden über Geschlechtsverkehr übertragen und sind neben der Verursachung von Genitalwarzen nach Auslösen einer meist unbemerkten und schleichenden Infektion für über 90% der Gebärmutterhals-Karzinome, aber auch für Penis- und Analkarzinome verantwortlich. Die Impfung sollte unbedingt vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen. Das Impfalter wurde von 12 auf 9 Jahre gesenkt, weil sich in Studien gezeigt hat, dass jüngere Mädchen die bessere Immunantwort zeigen, was dazu führt, dass bei Ihnen von 3 auf 2 Impfdosen reduziert werden konnte. Der Impfstoff ist gut verträglich. Im Internet kursierende Gerüchte über angebliche Todesfälle wurden widerlegt.

Bei Indikationsimpfungen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Impfung und den Impfstoff nur im Rahmen der angegebenen Indikationen.

Möchten Sie trotzdem eine entsprechende Impfung oder eine Reiseimpfung bei Ihrem Kind durchführen lassen, obwohl keine entsprechende Indikation gegeben ist, müssen Sie die Kosten für den Impfstoff und die Impfung selbst tragen. Bitte fragen Sie meine Mitarbeiterinnen nach den Kosten gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Bitte notieren Sie sich eigene Fragen und unterschreiben Sie die beigefügte Einverständniserklärung.



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR IMPFUNG MEINES KINDES

PATIENT:

geb.:

- Ich habe die Impfaufklärungsbroschüre gelesen und wurde zudem mündlich aufgeklärt.
- Ich habe **keine weiteren Fragen** zu dieser Impfung.
- Ich erkläre mich als Erziehungsberechtigte(r) meines Kindes mit der unten bezeichneten **Impfung/Impf-kombination** (angekreuzt) **einverstanden**.

- Ich **lehne folgenden Impfungen ab**, über mögliche Nachteile der Ablehnung wurde ich informiert

- Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten/Kinderlähmung/HiB/Hepatitis B
- Pneumokokken
- Rotaviren
- Meningokokken B

- Masern/Mumps/Röteln/Windpocken
- Meningokokken C

- HPV (Gebärmutterhalskrebs)

- FSME (Frühsommermeningoencephalitis)

- Grippe

- _____

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bitte bringen Sie diese Einverständniserklärung zur ersten Impfung unterschrieben mit. Wir setzen voraus, dass beide Erziehungsberechtigte mit der Impfung einverstanden sind.