

Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMK) ist eine **meist harmlose**, mit Fieber und flüchtigem Hautausschlag im Mund, an Händen und Füßen einhergehende **Viruserkrankung**. Verursacher dieser Krankheit sind Viren aus der Gruppe der Enteroviren. Sie können neben der Hand-Fuß-Mund-Krankheit auch andere Erkrankungen auslösen wie Herpangina, Sommergrippe oder virale Hirnhautentzündung. Infektionen durch Enteroviren treten gehäuft im Sommer und Herbst auf.

Übertragung

Die Viren werden über Nasensekret, Speichel und den Stuhl ausgeschieden. Deshalb ist eine Übertragung bzw. Ansteckung sowohl als Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen) als auch als Schmierinfektion über die Hände oder über mit Viren behafteten Gegenständen (mangelhafte Hygiene bei Nahrungsmitteln und Trinkwasser, ungewaschene Hände nach Benutzung der Toilette) möglich.

Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Beginn der Krankheitserscheinungen kann von 2 bis 33 Tagen variieren. In der Regel beträgt sie 3 – 6 Tage.

Was sind die typischen Symptome?

Zunächst bildet sich auf der Haut ein juckender roter Ausschlag, der später in weißgraue Bläschen übergeht. Gleichzeitig bilden sich in der Mundhöhle Bläschen und kleine, schmerzhaft Geschwüre (Aphten).

An Händen, Füßen und Mundschleimhaut bildet sich der oben beschriebene Hautausschlag, eventuell sind auch die Bindehäute befallen. Selten entzünden sich Lippen oder Gaumenmandeln. Die einzelnen Flecke sind entzündlich rot verfärbt und "blühen" später auf.

Wie lange ist man ansteckend?

Die Krankheit dauert 7 bis 10 Tage. Die **Dauer der Ansteckungsfähigkeit** entspricht dem Zeitraum der akuten Erkrankung, vielleicht aber auch länger, da die Viren gelegentlich noch mehrere Wochen mit dem Stuhl ausgeschieden werden können.

Wann sollte ein Arzt konsultiert werden?

Ein Arzt sollte aufgesucht werden, um andere Krankheiten mit ähnlichen Symptomen auszuschließen. Vor allem, wenn das Kind hohes Fieber bekommt, unter Erbrechen, Kopfschmerzen, Krämpfen oder Bewusstseinstörung leidet oder wenn die Rachenmandeln mit eitrigen Pünktchen oder größeren Belägen bedeckt sind.

In seltenen Fällen kann eine virale Hirnhautentzündung mit Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen und Nackensteifigkeit auftreten, die ggf. eine Behandlung im Krankenhaus erfordert, jedoch i.d.R. folgenlos abheilt.

Was wird zur Behandlung getan?

Prinzipiell ist die Hand-Fuß-Mund-Erkrankung eine harmlose, relativ rasch und selbstständig abheilende Erkrankung. Eine spezifische Therapie ist nicht erforderlich. Sie beschränkt sich lediglich auf die Symptome.

Falls das Kind über schmerzende Bläschen im Mund klagt, kann eine schmerzlindernde und entzündungshemmende Tinktur zum Auftupfen oder zum Spülen angewendet werden. Auch verschiedene Mittel auf pflanzlicher Basis (Kamille, Melisse, Thymian) können Linderung bringen. Es ist besonders darauf zu achten, dass das Kind trotz der schmerzhaften Bläschen im Mund genügend trinkt, da sonst die Gefahr der Austrocknung besteht. Bei stärkeren Beschwerden sollte das Kind dem Kinder- und Jugendarzt oder dem Hausarzt vorgestellt werden.

Wie kann einer Ansteckung bzw. Weiterverbreitung vorgebeugt werden?

Eine spezifische Prävention gegen HFMK gibt es nicht. Jedoch kann das Risiko einer Infektion durch eine gute Hygienepraxis deutlich gemindert werden. Vorbeugende Maßnahmen sind:

- Häufiges und gründliches Händewaschen, besonders nach der Toilette und nach dem Windelwechsel und vor dem Essen und vor dessen Zubereitung.
- Beschmutzte Oberflächen und Gegenstände, auch Spielsachen, können erst mit Seifenwasser gereinigt werden und dann ggf. mit einem Flächendesinfektionsmittel, welches auch gegen Noroviren wirksam ist, desinfiziert werden. Hierfür gibt es mit Desinfektionsmittel fertig getränkte Einmaltücher aus Apotheken.
- Enger Kontakt zu Erkrankten wie Küssen, Umarmen, gemeinsames Benutzen von Essgeschirr oder Utensilien zur Körperpflege sollte vermieden werden.

Wie wird in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder vorgegangen?

Es gibt keine offiziellen Bestimmungen bei Auftreten von HFMK in Gemeinschaftseinrichtungen. Ein schriftliches ärztliches Attest zur Wiederezulassung ist in der Regel nicht erforderlich.

Während der ersten Krankheitstage und solange Bläschen auf der Haut oder im Mund sichtbar sind sollten erkrankte Kinder die Einrichtung nicht besuchen. Diese Maßnahme trägt dazu bei die Verbreitung der Erkrankung eindämmen. Der Ausschluss erkrankter Personen kann das Auftreten zusätzlicher Erkrankungsfälle jedoch nicht sicher verhindern, da die Viren auch nach Ende der Symptome noch wochenlang mit dem Stuhl ausgeschieden werden können. Auch können manche Personen, vor allem Erwachsene, infiziert sein und die Viren ausscheiden, ohne selbst zu erkranken.

Wenn Erkrankungsfälle in einer Gemeinschaftseinrichtung auftreten, sind oben genannte Maßnahmen zur Vorbeugung einer Ansteckung bzw. Weiterverbreitung anzuwenden.