

Durchfall

APOTHEKE

Auftreten von flüssigem Stuhl bei Säuglingen > 5 x pro Tag, bei älteren Kindern > 3 x pro Tag

Säuglinge (< 12 Monate)

JA

Kinder < 2 Jahren mit schlechtem Allgemeinzustand und Fieber > 39 °C

JA

Blutig-schleimige Stühle, galliges Erbrechen, Fettstühle, Begleitsymptome anderer Organsysteme

JA

NEIN

Orale Rehydratation

Probiotika

Anhaltende Durchfälle > 7 Tage, evtl. im Zusammenhang mit Nahrungswechsel, Gedeihstörungen

JA

KINDERARZT

Bei Säuglingen: Lebensgefahr durch drohende Dehydratation
 Differenzialdiagnosen: infektiöse Gastroenteritis, Vergiftungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, andere Infektionskrankheiten (z.B. Mittelohr- oder Nierenbeckenentzündung), Nebenwirkung einer Antibiotikatherapie

Ursächliche Behandlung je nach Diagnose

Evtl. Selbstmedikation bei banaler Gastroenteritis

Ausschluss von Differenzialdiagnosen, z.B. Nahrungsmittelunverträglichkeiten, entzündliche Darmerkrankungen

Ursächliche Behandlung je nach Diagnose

Einführung

Durchfall (Diarrhoe) ist bei Kindern ein sehr häufiges Symptom. Von einer Durchfallerkrankung spricht man, wenn bei einem älteren Kind häufiger als dreimal pro Tag, bei einem Säugling häufiger als fünfmal pro Tag dünnflüssiger Stuhlgang auftritt.

Kinder mit akutem Durchfall zeigen meistens Begleitsymptome wie Übelkeit und Erbrechen (► Kap. A | Erbrechen), evtl. eine erhöhte Körpertemperatur oder Fieber (► Kap. A | Fieber). Diese Symptomkombination ist typisch für eine **akute Magen-Darm-Infektion** (Gastroenteritis). Die Durchfälle können in diesem Fall typischerweise fünf bis sieben Tage, in manchen Fällen auch bis zu zwei Wochen andauern.

Problematisch sind schwere Durchfälle bei Säuglingen. Hier besteht ein hohes Risiko für eine Dehydratation durch den Wasser- und Elektrolytverlust. Bei Säuglingen mit Durchfall muss immer ein Arztbesuch erfolgen.

Bei Kleinkindern können Durchfall und Erbrechen auch als Begleitsymptome schwerer Infektionskrankheiten auftreten. Bei gleichzeitig auftretendem Fieber $> 39^{\circ}\text{C}$ und einem schlechten Allgemeinzustand muss eine ärztliche Untersuchung erfolgen.

Eine ärztliche Untersuchung ist ebenfalls dringend erforderlich, wenn blutig-schleimige oder großvolumige fettige Stühle auftreten.

Cave

Vor allem bei Säuglingen besteht durch den großen Wasser- und Elektrolytverlust ein hohes Risiko für eine Exsikkose. Bei schwerem Durchfall kann es zu einer lebensbedrohlichen Stoffwechsellage des Kindes kommen. Hier ist umgehend ein Arztbesuch erforderlich.

Von anhaltenden oder immer wiederkehrenden (chronischen oder persistierenden) Durchfällen spricht man bei einer Durchfalldauer von mehr als zwei Wochen. Auch hier ist die Ursache ärztlich abzuklären.

Ursachen

Durchfälle entstehen durch Veränderungen des intestinalen Transports von Wasser, Salzen und manchmal auch Fetten. Aus verschiedenen Gründen wird übermäßig Wasser im Darm festgehalten oder ins Darmlumen sezerniert bzw. werden übermäßig Fette über den Darm ausgeschieden.

Die häufigste Ursache der **infektiösen Gastroenteritis** bei Kleinkindern ist eine Infektion mit Viren, u. a. Noro-, Rota- oder Adenoviren. Typisch ist eine Ansteckung innerhalb der Familie und im weiteren Umfeld des Kindes, z. B. in der Kita.

Deutlich seltener erfolgt eine Infektion durch Bakterien. Hier lässt sich oft ein Zusammenhang mit dem Konsum von Rohmilch, verunreinigtem (Fluss- oder Badeseesee-)Wasser, rohen Eiern oder nicht durchgegartem Fleisch herstellen. Bakterielle Infektionen

(z. B. durch Campylobacter, Salmonellen, E. coli, Listerien oder EHEC) führen häufig zu blutigen Durchfällen mit Fieber.

Nach der **Einnahme von Antibiotika** kommt es fast immer zu Stuhlveränderungen, meistens zu eher leichten Durchfällen. Antibiotika wirken nicht nur gegen die „krankmachenden“ Bakterien, gegen die sie verordnet werden, sondern auch gegen physiologisch vorhandene Bakterien wie die Darmflora. Dadurch kommt es zu einem Ungleichgewicht in der Verdauung und zu Veränderung der Stuhlfrequenz bzw. -konsistenz. Üblicherweise reguliert sich die Darmflora und damit auch die Darmfunktion nach Absetzen des Antibiotikums innerhalb von wenigen Tagen.

Es ist auch daran zu denken, dass für Kinder **ungeeignete Nahrungsmittel** dünnen Stuhlgang auslösen können. Fructosereiche Obstsorten, wie Apfel, Birne, Mango oder Wassermelone können in größeren Mengen bei Kleinkindern schnell zu einer Fructoseüberladung führen. Der Fruchtzucker kann nicht ausreichend resorbiert werden, verbleibt im Darm und führt zu einer osmotischen Diarrhoe. Zuckeraustauschstoffe wie Xylit oder Sorbit in Süßigkeiten oder Getränken haben den gleichen Effekt. Genauso kann eine Lactoseintoleranz zu Bauchschmerzen und osmotischen Durchfällen führen (► Kap. C | Nahrungsmittelallergie). Nicht zu vergessen ist die Angewohnheit, sehr viel bzw. dauernd zu trinken. Kleinkinder haben eine verringerte Wasserresorptions-Kapazität im Dickdarm und deswegen häufig dünnere Stühle, was durch große Trinkmengen verstärkt wird.

Auch psychische Faktoren wie **Stress oder Angst** können einen Durchfall auslösen. Hier handelt es sich nur um eine einmalige vorzeitige Stuhlentleerung und nicht um einen Krankheitszustand.

Chronische Durchfälle können zahlreiche Ursachen haben. Die Diagnose ist nicht immer leicht. Neben chronischen Infektionskrankheiten können Kohlenhydrat-Malabsorptionsstörungen, Eiweißunverträglichkeit oder Glutenunverträglichkeit (Zöliakie) vorliegen. Entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa können bereits bei Kleinkindern, häufiger jedoch erst in der Frühpubertät auftreten. Andere Organ- und Stoffwechselerkrankungen sind möglich, aber selten.

Behandlung

In den meisten Fällen ist eine infektiöse Gastroenteritis selbstlimitierend. Das heißt, durch die Ausscheidung der Erreger über Erbrechen und Durchfall verschwinden die Symptome innerhalb weniger Tage von selbst.

Das Wichtigste bei der Behandlung von Durchfall ist es, eine Dehydratation zu vermeiden oder aufzuheben. **Orale Rehydrationslösungen (ORL)** können mit Pulvermischungen hergestellt werden. Die in der Packungsbeilage des Produkts angegebene Flüssigkeitsmenge ist genau einzuhalten, um die optimale Glucose-Elektrolyt-Konzentration zu erhalten. Fruchtsaft statt Wasser ist nicht geeignet. Die Zubereitung wird dem Kind sobald wie möglich angeboten. Sie kann in kleinen Schlucken über den Tag verteilt getrunken werden. Die Empfehlung der Leitlinie lautet, eine Zufuhr von 5 ml ORL alle ein bis zwei Minuten mittels Löffel oder Spritze, idealerweise durch eine Bezugsperson.

Geeignete **Probiotika** können die Durchfalldauer verkürzen, die Schwere einer Durchfallerkrankung mildern und evtl. die Ansteckung anderer vermindern. In Frage kommen vor allem *Lactobacillus GG* (LGG) und *Saccharomyces boulardii*. Zum Einsatz von Probiotika bei infektiöser Gastroenteritis gab es in älteren Studien Hinweise auf einen möglichen Nutzen. In neueren Untersuchungen mehren sich die Hinweise, dass die Einnahme eines Probiotikums die Krankheitsdauer nicht verkürzen kann. Die Studienlage ist insgesamt widersprüchlich. Für die Empfehlung eines Probiotikums gegen infektiösen Durchfall bei Kindern reicht die Evidenz nicht aus. Bei Antibiotika-assoziiierter Diarrhoe (AAD) hingegen kann die Einnahme eines Probiotikums während der Antibiotikatherapie versucht werden. Studienergebnisse zeigten, dass unter Probiotikagabe die Häufigkeit der Nebenwirkung Durchfall reduziert bzw. die Dauer des Durchfalls mäßig verkürzt werden konnte. Probiotika mit *Lactobacillus rhamnosus* oder *Saccharomyces boulardii* scheinen am besten geeignet zu sein, allerdings wurden nicht alle Probiotika untersucht.

Als Hausmittel bei Magen-Darm-Infektionen werden traditionell geriebene Äpfel oder Haferbrei eingesetzt. Diese Lebensmittel helfen wegen ihres Gehalts an löslichen Ballaststoffen (Pektine, Beta-Glucane), die in der Lage sind, Flüssigkeit im Darm zu binden und dadurch den Stuhl wieder zu normalisieren. Auf den Krankheitsverlauf haben sie keinen Einfluss.

Schwach motilitätshemmend wirkt Uzarawurzel-Trockenextrakt. Andere Antidiarrhoika kommen in der Selbstmedikation von Kindern nicht zur Anwendung. Loperamid ist für Kinder unter 12 Jahren in der Selbstmedikation kontraindiziert. Bei Kindern zwischen zwei und 12 Jahren kann es nach ärztlicher Verordnung eingesetzt werden. Wegen eines hohen Risikos für schwere Nebenwirkungen, wie Darmverschluss und Bewusstseinsstörungen, gilt dieser Wirkstoff nach der Behandlungsleitlinie nicht als empfehlenswert. Besser geeignet ist hier **Raccadotril**. Es wirkt gegen die übermäßige Wassersekretion ins Darmlumen und kann so gemeinsam mit einer Rehydratation den Flüssigkeitsverlust durch die Diarrhoe verhindern. Es ist für Kinder und Jugendliche verschreibungspflichtig.

Um möglichst schnell eine Durchfallerkrankung zu überwinden, sollte dem Kind schon bald wieder normale, altersgerechte Kost angeboten werden. Eine spezielle „Schonkost“ ist nicht erforderlich. Säuglinge zeigen üblicherweise eine gute Regulation ihres Trinkverhaltens. Meist trinken sie kleinere Mengen, dafür aber eventuell häufiger und können mit Unterstützung durch orale Rehydratationslösung auf diese Weise ihren Flüssigkeitshaushalt wieder normalisieren.

Zusatzhinweise

- Als Hausmittel werden geriebene Äpfel, Möhren oder zerdrückte Bananen eingesetzt, um den Stuhl zu normalisieren.
 - Warme Bauchauflagen oder Bauchwickel (►Kap. A | Bauchschmerzen) können Linderung verschaffen.
-

Fragen aus der Apotheke

In einer Familie hat das vierjährige Kind eine akute Durchfallerkrankung. Die Mutter macht sich Sorgen, dass auch der vier Monate alte Säugling angesteckt wird und fragt, wie sie eine Ansteckung möglichst verhindern kann.

Säuglinge, die in den ersten vier bis sechs Monaten gestillt werden, haben generell in dieser Zeit ein geringes Risiko schwerer zu erkranken. Ansonsten gilt es, besondere Hygieneregeln in der Zeit der Durchfallerkrankung des älteren Kindes einzuhalten.

Ein enger Kontakt zwischen den beiden Kindern ist möglichst für ungefähr eine Woche zu vermeiden. Ansonsten sind für Eltern und Kind Händewaschen (und in Ausnahmefällen Händedesinfektion) nach jedem Toilettengang/Windelwechsel und vor jeder Mahlzeit Pflicht. Natürlich müssen kontaminierte Flächen gründlich gereinigt werden.

Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt seit 2013 für Säuglinge ab der sechsten Lebenswoche eine Schutzimpfung gegen Rotaviren. Je nach verwendetem Impfstoff erfolgen eine oder zwei Auffrischimpfungen nach jeweils mindestens vier Wochen. Achtung: Die Impfung ist nur für diese Altersgruppe empfohlen! Gegen andere Durchfallerreger wirkt diese Schutzimpfung nicht.

Literatur

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. www.kinderaerzte-im-netz.de

Claßen M. Gastroenterologie und Hepatologie. In: Claßen M., Sommerburg O. Klinikleitfaden Pädiatrie Elsevier GmbH Deutschland, Urban&Fischer Verlag, München 2023

Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung. S2k-Leitlinie „Akute infektiöse Gastroenteritis im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter“, AWMF Registernummer 068-003, Update 2024

Guo Q, Goldenberg JZ, Humphrey C, El Dib R, Johnston BC. Probiotika zur Prävention von Antibiotika-assoziiertem Durchfall bei Kindern, 30.04.2019

Muntau AC. Intensivkurs Pädiatrie. Elsevier GmbH Deutschland, Urban&Fischer Verlag, München 2011

Robert-Koch-Institut. Impfkalender (Standardimpfungen) der Ständigen Impfkommission für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene. www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfkalender/Impfkalender_node.html

S2k-Leitlinie Gastrointestinale Infektionen der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Version 2.1 – November 2023

Auf einen Blick

□ **Tab. 1** Orale Rehydrationslösungen

Arzneimittel	Wirksame Bestandteile	Hinweise
Elotrans®	Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Natriumcitrat, Glucose	Ohne Altersbeschränkung Mit Zitronenaroma Inhalt des Beutels in 200 ml Wasser auflösen und sofort trinken
InfectoDiarrstop® LGG®	Lactobacillus rhamnosus GG, Glucose, Kaliumchlorid, Natriumchlorid, Natriumcitrat	Für Kinder bis 6 Jahre Inhalt des Doppelkammerbeutels in 200 ml Wasser auflösen und sofort trinken, nicht in Tee, Fruchtsaft oder heiße Getränke einrühren, leicht trübe Suspension
Oralpädon® 240	Dinatriumhydrogencitrat, Glucose, Kaliumchlorid, Natriumchlorid	Ohne Altersbeschränkung In den Geschmacksrichtungen Apfel-Banane, Erdbeere oder neutral erhältlich Inhalt des Beutels in 200 ml Wasser auflösen und sofort trinken
Saltadol® (Lebensmittel)	Glucose, Natriumcitrat, Natriumchlorid, Kaliumchlorid	Für Kinder ab 3 Jahren geschmacksneutral Inhalt des Beutels in 200 ml abgekochtes, abgekühltes Wasser oder Tee einrühren und anschließend warm oder kalt trinken

□ **Tab. 2** Probiotika zur Behandlung von Durchfall

Arzneimittel	Wirksame Bestandteile	Hinweise
Eubiol® Hartkapseln	Sacharomyces boulardii	Für Kinder unter 2 Jahren nur unter ärztlicher Aufsicht Zur Einnahme für Kleinkinder Kapselinhalt mit lauwarmen Speisen oder Flüssigkeiten mischen
InfectoDiarrstop® LGG® Mono Beutel	Lactobacillus rhamnosus GG	Ohne Altersbeschränkung Inhalt des Beutels in 200 ml Wasser auflösen und sofort trinken
Lacteol® Kapseln/Pulver	Lactobacillus fermentum, Lactobacillus delbrueckii	Ohne Altersbeschränkung Einnahme während oder unabhängig von den Mahlzeiten
Mutaflor® Suspension	Escherichia coli Nissle 1917	Ohne Altersbeschränkung Die Suspension direkt aus dem Behältnis in den Mund träufeln, bei Säuglingen vor dem Trinken, bei Kleinkindern nach einer Mahlzeit Mutaflor® Kapseln sind nur bei Colitis ulcerosa und chronischer Obstipation für Jugendliche ab 12 Jahren zugelassen
Omniflora® N Hartkapseln	Lactobacillus gasseri, Bifidobacterium longum	Für Kinder von 1 bis 2 Jahren nur nach ärztlicher Rücksprache Zur Einnahme für Kleinkinder Kapselinhalt mit lauwarmen Speisen oder Flüssigkeiten mischen
Perenterol® Junior 250 mg Pulver	Saccharomyces boulardii	Für Kinder von 6 bis 24 Monaten nur nach ärztlicher Rücksprache Kapselinhalt in lauwarme Speisen oder Flüssigkeiten rühren
Perenterol® forte 250 mg Kapseln		Für Kinder ab 2 Jahren Zur Einnahme für Kleinkinder Kapselinhalt mit lauwarmen Speisen oder Flüssigkeiten mischen
Yomogi® Kapseln		Für Kinder ab 2 Jahren Zur Einnahme für Kleinkinder Kapselinhalt mit lauwarmen Speisen oder Flüssigkeiten mischen

□ **Tab. 3** Arzneimittel bei Durchfall

Arzneimittel	Wirksame Bestandteile	Hinweise
diarrhoesan® Saft	Pektin, Kamillenblüten	Für Kinder ab 2 Jahren Mit Bananenaroma Vor Gebrauch schütteln
Tannacomp® 500 mg/50 mg Film-tabletten	Tannin-Eiweiß, Ethacridinlactat	Für Kinder unter 5 Jahren nur nach ärztlicher Rücksprache Der Stuhl kann durch den Ethacridin-lactat-Anteil eine gelbliche Färbung annehmen
Tannalbin® Tabletten 500 mg	Tannin-Eiweiß	Für Kinder unter 5 Jahren nur nach ärztlicher Rücksprache Bei Bedarf können die Tabletten zerkleinert und mit Speisen oder Getränken vermischt eingenommen werden
Tiorfan® 10 mg/30 mg Granulat	Racecadotril	Verschreibungspflichtig Für Kinder unter 3 Monaten kontraindiziert Dosierung: 3 × tgl. 1,5 mg/kg KG
Uzara® Saft	Uzarawurzel-Trockenextrakt	Für Kinder ab 2 Jahren Mit Cola-Aroma Alkoholfrei

Dreimonatskoliken

APOTHEKE

Säugling vermehrt schreiend und mit aufgeblähtem Bauch im Anschluss an eine Trinkmahlzeit, Besserung nach Wind- oder Stuhlabgang



Schwere kolikartige Schmerzen mit Begleitsymptomen, z.B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung, Fieber > 39 °C, Blässe, Apathie; Essstörungen, Gedeihstörungen

JA

NEIN



Anpassung der Still- oder Fütterungstechnik je nach Verträglichkeit

Bauchmassage, Bauchwickel, Wärme

Karminative und spasmolytische Arzneitees, Kümmelzäpfchen

Entschäumer: Simeticon

Probiotika



Ausbleibende Besserung, Verschlimmerung der Beschwerden, v.a. mit begleitendem Gewichtsverlust und/oder Fieber und/oder Stuhlveränderungen

JA

KINDERARZT

Leitsymptom „Akutes Abdomen“, Anamnese, klinische Untersuchung, Labor
Diagnose: z.B. Magen-Darm-Infekte, Unverträglichkeiten, Darmverschluss

Ursächliche Behandlung je nach Diagnose

Selbstbehandlung bei Diagnose Dreimonatskoliken

Ausschluss von Differenzialdiagnosen

Ursächliche Behandlung je nach Diagnose

Einführung

Bei Säuglingen kann man in den ersten Lebensmonaten beobachten, dass sie scheinbar ohne Grund schreien. Oft beginnen sie damit im Verlauf oder im Anschluss an eine Trinkmahlzeit. Dabei ziehen sie die Beine an den Leib und verkrampfen die Hände. Sie können blass werden und schwitzen. Ihr Unterleib ist hart und aufgebläht. Dieser Zustand dauert, bis der Säugling einen Wind- oder Stuhlabgang erfährt, also in die Windel macht. Danach entspannt er sich sichtbar und schläft oft ein. Auch wenn das Unwohlsein des Säuglings – ausgedrückt durch lautes Schreien – offensichtlich sehr groß ist, so ist dieser Zustand häufig harmlos und genauso schnell wieder vorbei. In vielen Fällen reicht ein Lagewechsel des Kindes, ein Auf-den-Arm-Nehmen und Herumtragen aus, um das Kind wieder zu beruhigen. Da diese Zustände meist in den ersten Lebensmonaten auftreten, nennt man sie im Allgemeinen Dreimonatskoliken.

Ursachen

Die Ursachen für die sogenannten Dreimonatskoliken sind nicht sicher bekannt. Bei der Beobachtung des schreienden Säuglings mit einem hart aufgeblähten Bauch scheint es offensichtlich, dass die Ursache für das Schreien eine schmerzhaft Luftansammlung im Bauchraum ist.

Mögliche Ursachen für diese Luftansammlung sind unter anderem **Luftschlucken** im Verlauf einer Trinkmahlzeit, **Gasbildung** im Verlauf des Verdauungsprozesses durch eine **sich entwickelnde Darmflora** oder eine veränderte Peristaltik aufgrund von zunehmender Aktivität des Immunsystems und Wachstum der intestinalen Lymphknoten.

Luftansammlung im Bauch ist jedoch auch immer eine Folge des Schreiens. Das bedeutet, die Säuglinge schreien nicht, weil sie Schmerzen durch eine übermäßige Luftansammlung im Bauch haben, sondern sie haben die Luftansammlung im Bauch, weil sie schreien. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e. V. („Kinderärzte im Netz“) schreibt, Dreimonatskoliken seien keine Verdauungsstörung, sondern eine Regulationsstörung des Kindes, sich nicht ausreichend schnell beruhigen zu lassen. Bei häufigem Schreien spricht man sogar von sog. „Schreibabys“.

Schreibabys

Als Schreibaby gilt ein Säugling, der täglich mehr als drei Stunden an mindestens drei Tagen der Woche über mehr als drei Wochen aus unerklärlichen Gründen schreit und sich kaum beruhigen lässt. Dieses Verhalten zeigen 16 % der Babys bis zum 3. Lebensmonat, danach sinkt die Rate. Ab dem 6. Lebensmonat sind es nur noch 2,5 % der Babys. Alle anderen Babys schreien durchschnittlich 30 Minuten pro Tag, wenn sie hungrig oder müde sind.

Behandlung

Ein hungriger Säugling beginnt oft hastig zu trinken. Dabei lässt sich nicht verhindern, dass er auch Luft schluckt. Im Verlauf einer Trinkmahlzeit hört er dann auf zu trinken

und wird eventuell unruhig. Es hilft dem Säugling, ihn aufrecht an der Schulter zu halten und leicht auf den Rücken zu klopfen. Dabei steigt die geschluckte Luft nach oben und es kommt zum Aufstoßen der Luft, einem „Bäuerchen“. Danach trinkt das Baby manchmal weiter oder ist satt und zufrieden.

Luftansammlung im Bauch kann im Prinzip mit allen Mitteln behandelt werden, die auch gegen Blähungen wirken (►Kap. A | Blähungen). Zur Behandlung bieten sich die sog. Entschäumer an (▣ Tab. 1). Blähungstreibende Karminativa können in Form von Tee verwendet werden (▣ Tab. 2). Besonders Kümmelöl wird oft verwendet, in Form von Einreibungen, als Tee oder als Zäpfchen (▣ Tab. 2, 3 und 4). Bei Kümmelzäpfchen ist darauf zu achten, dass sie ohne Alterbeschränkung, also ab Geburt, zugelassen sind. Einige Produkte sind erst ab dem 3. Lebensmonat zugelassen und somit für die Behandlung der Dreimonatskoliken nicht geeignet. Um die Entwicklung der kindlichen Darmflora in den ersten Lebenswochen zu unterstützen, können Probiotika eingesetzt werden (▣ Tab. 5).

Nicht immer helfen die eingesetzten Mittel gegen das Schreien des Kindes. Grund dafür könnte sein, dass die Gasansammlung allein offensichtlich nicht die Ursache für die Unruhezustände der Kinder ist. Häufig helfen nur beruhigende Verhaltensmaßnahmen, die von Kind zu Kind unterschiedlich ausfallen können.

Ein schreiendes Baby versetzt die Eltern in Alarmbereitschaft, die sich dann oft nervös um die „Ruhigstellung“ ihres Babys kümmern. Umso wichtiger ist es, ruhig zu bleiben, dem Kind Körperkontakt zu bieten und leise zu wiegen. Um Unruhezustände gar nicht erst aufkommen zu lassen, helfen z. B. folgende Verhaltensweisen:

- eine ruhige Umgebung und ein geregelter Tagesablauf,
- Wechseln der Position des Babys,
- Wiederholung von Bewegungen und Geräuschen,
- einen Rhythmus vorgeben, z. B. ein Gute-Nacht-Lied singen,
- gleichmäßige Hintergrundgeräusche, z. B. Stimmen der Eltern,
- Körperkontakt,
- Babymassage oder Baden.

Fragen aus der Apotheke

Eine hochschwangere junge Frau hat eine Einkaufsliste in der Hand. Sie möchte auf Empfehlung ihrer Hebamme Sab simplex Tropfen, Carum carvi-Zäpfchen, BiGaia® Tropfen und Weleda® Baby Bäuchlein Öl. Was raten Sie ihr?

Schwangere Frauen sind vor der Geburt ihres ersten Kindes unsicher und wollen jeden Ratschlag von Vertrauenspersonen, wie der eigenen Mutter oder ihrer Hebamme, annehmen. Auf der anderen Seite können sie erst einmal abwarten, wie sich ihr Kind nach der Geburt entwickeln wird. Die meisten Säuglinge benötigen keine Arzneimittel für eine natürliche Verdauung. Bei ihrer Empfehlung sollte aber das Vertrauensverhältnis zur Hebamme nicht gestört werden. Wenn die Kundin sehr ängstlich ist, wird sie alle Arzneimittel zu Hause haben wollen. Wenn sie selbst Zweifel äußert, ob alle diese Mittelchen notwendig sind, kann ihr zum Abwarten geraten werden.

Eine junge Mutter möchte Lefax®-Tropfen. Sie fragt, wie sie die Tropfen denn dosieren und geben soll.

Auf Nachfrage erfahren Sie, dass es für ihren zehn Wochen alten Säugling ist. Der Säugling habe nach den Milchmahlzeiten einen harten, aufgeblähten Leib und zeige Unruhezustände, die erst nach Wind- und Stuhlabgang besser würden. Die Mutter ergänzt, dass sie bei dem älteren Geschwisterkind beim ersten Zufüttern von Möhrenbrei ähnliche Beschwerden beobachtet hat. Damals seien ihr Lefax®-Tropfen empfohlen worden.

In den ersten Lebensmonaten entwickeln sich das Verdauungssystem und die Darmflora des Kindes, sodass immer wieder Verdauungsbeschwerden auftreten können. Das gleiche gilt bei jeder Nahrungsumstellung im Rahmen der Zufütterung von Beikost ab dem 6. Lebensmonat. Dabei braucht es mehrere Tage oder Wochen, bis sich ein neues Gleichgewicht einstellt. Bei starken Beschwerden kann es sinnvoll sein, die neu hinzugegebene Kost wieder aus dem Speiseplan zu streichen und auf die vorherige Zusammensetzung zurückzugreifen. Das Einführen neuer Nahrung soll nur schrittweise erfolgen. Nach jeder Erweiterung des Speiseplans sollte die Änderung ein paar Tage beibehalten werden. So kann die Mutter besser beobachten, wie ihr Säugling die neuen Zutaten verträgt.

In der Übergangszeit können Probiotika zur Unterstützung der Darmflora gegeben werden. Entschäumer helfen akut, übermäßige Gasproduktion zu verringern und Beschwerden zu lindern. Lefax® Pump-Liquid wird in Abhängigkeit vom Alter dosiert. Säuglinge bis zu 12 Monaten erhalten ein bis zwei Pumpstöße entweder ins Fläschchen oder vor dem Stillen bzw. Füttern mit einem Löffel verabreicht.

Literatur

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. www.kinderaerzte-im-netz.de

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

S3-Leitlinie „Reizdarmsyndrom“. AWMF-Registernummer 021/016, 2021

Kasper H, Burghardt W. Ernährungsmedizin und Diätetik. Elsevier GmbH, Urban&Fischer Verlag, München 2020

Auf einen Blick

□ **Tab. 1** Entschäumer gegen Dreimonatskoliken

Wirkstoff	Arzneimittel	Zulassung	Hinweise
Simeticon	Lefax® Pump-Liquid	Ohne Altersbeschränkung	1–2 Pumpstöße (entspricht 0,5–1 ml Suspension), vor jeder Anwendung Suspension aufschütteln, Einnahme zu jeder Trinkmahlzeit bzw. alle 4–6 Stunden
	Sab Simplex® Suspension		15 Tropfen, Flasche vor Gebrauch gut schütteln, zum Tropfen Flasche senkrecht halten und leicht mit dem Finger auf den Flaschenboden klopfen, Einnahme zu jeder Trinkmahlzeit bzw. alle 4–6 Stunden
	Velgastin® Suspension zum Einnehmen		Für Säuglinge 1 x 22 Tropfen als Tagesdosis in die Flaschennahrung bzw. vor oder nach dem Stillen

▣ **Tab. 2** Karminative und spasmolytische Tees bei Dreimonatskoliken (Lebensmittel)

Produkt	Wirkstoffe	Altersempfehlung
H&S Bio Baby- und Kindertee Feiner Fenchelmix	Fenchel, Apfel, Kümmel	Für Kinder nach dem 4.–6. Monat
H&S® Bio Baby- und Kindertee Feines Bauchgefühl	Kamillenblüten, Apfel	Für Kinder nach dem 4.–6. Monat
Sidroga® TEEexpress Bäuchlein Bär®	Extrakte aus Fenchel, Kümmel und Anis	Für Kinder ab 4 Monaten
Sidroga® Bio Kinder-Fencheltee	Süßer Fenchel, Anis	Für Kinder ab 4 Monaten
Sidroga® Bio Säuglings- und Kinder- tee	Kamillenblüten, Zitronenverbene, süßer Fenchel, Lindenblüten, Melissenblätter, Pfefferminzblätter	Für Kinder ab 4 Monaten

Der Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel (HMPC) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat die verfügbaren Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit von Süß- und Bitterfenchelfrüchten neu bewertet und begrenzt die Dosierung und Anwendungsdauer in den Monographien. Für Bedenken sorgt das enthaltene Estragol, für das es Hinweise auf eine Erhöhung des Krebsrisikos gibt. Deswegen sollten Kinder unter vier Jahre, Schwangere und Stillende möglichst keinen Fencheltee trinken.

Zum jetzigen Zeitpunkt sind noch einige fenchelhaltige Tees für Kleinkinder im Handel. Hierzu sollte entsprechend beraten werden.

▣ **Tab. 3** Salben und Einreibungen bei Dreimonatskoliken

Produkt	Wirkstoffe	Altersempfehlung
Fenchel-Kümmel-Öl Kinder (Bahnhof-Apotheke Kempten)	ätherische Öle von Anis, Fenchel, Koriander, Kreuzkümmel	Ohne Altersbeschränkung
Weleda baby Bäuchlein-Massageöl	ätherische Öle von Majoran, römischer Kamille und Kardamom	
Windsalbe (Herbaria Kräuterparadies GmbH)	Kümmelöl	

▣ **Tab. 4** Kümmelzäpfchen bei Dreimonatskoliken

Arzneimittel	Wirkstoffe	Altersempfehlung
Carum Carvi Baby-Kümmelzäpfchen (Pädia)	Auszug aus Kümmel (100 mg Decoct, D1)	Ohne Altersbeschränkung
Carum carvi comp. Säuglings- zäpfchen (Wala)	Kümmel-Dickextrakt, Atropa bella- donna, Chamomilla e radice, Nicotiana tabacum	Für Säuglinge ab 3 Monaten bis unter 1 Jahr

▣ **Tab. 5** Probiotika bei Dreimonatskoliken

Produkt	Wirkstoffe	Hinweise
BiGaia® Tropfen	Lactobacillus reuteri DSM 17938	1 × tgl. 5 Tropfen mit etwas Milch oder Wasser, vor jeder Anwendung schütteln, ab Geburt
Lactobact Baby+ Pulver	Lactobacillus casei, Bifidobacterium bifidum, – breve, Folsäure, Panto- thensäure	1 × tgl. 2 g mit etwas Flüssigkeit anrüh- ren und vor dem Füttern ins Fläschchen oder in die breiige Nahrung, ab Geburt

■ Tab. 5 Probiotika bei Dreimonatskoliken (Fortsetzung)

Produkt	Wirkstoffe	Hinweise
Lactobact Baby Tropfen	Lactobacillus casei, - reuteri, Bifidobacterium bifidum, - breve, Vitamin A, D3, E	1 x tgl. 10 Tr. pur oder mit Wasser verdünnt unabhängig von der Mahlzeit, ab Geburt
Omni-Biotic® Panda Pulver Beutel	Lactococcus lactis, Bifidobakterienstämme	1 x tgl. 1 Beutel in 1 EL Muttermilch oder abgekochtes Wasser vor der Mahlzeit