



## Elterninformation: Husten / Atemstörung

Husten ist ein sehr häufiges Ereignis bei Kindern. In der Regel handelt es sich dabei auch nur um das Zeichen einer harmlosen Erkältung oder Infekt der oberen Luftwege. Es gibt aber auch einige andere Krankheitsbilder die damit verwechselt werden können und andere Ursachen haben. Da sich deren Behandlung unterscheidet, kommt es auf die richtige Zuordnung der Beschwerden an.

**Husten** entsteht durch Reizung von bestimmten Rezeptoren im Rachenbereich, Luftröhre und Lunge und dient normalerweise dem Abhusten von vermehrtem Schleim. Meist ist ein harmloser Virusinfekt der Auslöser. Bei **leichten Infekten** ist ein **Schleimlöser** hilfreich, der morgens und mittags gegeben wird. Bei manchen Infekten überwiegt jedoch ein **trockener Hustenreiz**. Bei verlegter Nasenatmung trocknen die oberen Atemwege durch die Mundatmung stark aus und der Schleim reizt. Hier helfen sehr gut **abschwellende Nasentropfen** ( im Liegen, danach kurz Kopf in beide Richtungen drehen) für einige Tage. Bei leichten Infekten reicht diese Behandlung aus und führt nach einigen Tagen bis einer Woche zum Abklingen der Beschwerden.

Kommt es im Verlauf erneut zu einer **Verschlechterung**, ist meist ein neuer Virusinfekt daran schuld. Bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes, **Fieber** oder sehr verschleimten Husten ist dann aber eine Vorstellung beim Kinderarzt notwendig. Es könnte dann eine Besiedelung durch **Bakterien** bestehen, die ohne **Antibiotika** zu einer **Lungenentzündung (Pneumonie)** führen kann.

Bei sehr starkem Hustenreiz muss auch an Keuchhusten (manchmal trotz Impfung) und Mykoplasmen als Erreger gedacht werden. Dies ist durch eine Blutentnahme festzustellen und kann mit einem Antibiotikum (Erythromycin/ Clarithromycin) behandelt werden.

Bis zum Alter von 8 Monaten sind dagegen röchelnde Atemgeräusche und Schnorcheln meist normal. Dies hängt mit vermehrter Schleimproduktion, fehlendem Hustenreflex und dem Trinken zusammen. Ein Husten oder Fieber sollte aber in jedem Fall beim Kinderarzt abgeklärt werden.

Ein **plötzlich auftretender Hustenanfall beim Essen** oder mit etwas im Mund kann insbesondere mit folgender Atemnot oder Pfeifen Zeichen einer **lebensgefährlichen** Aspiration, dem Einatmen von Kleinteilen in die Lunge, sein und muss sofort beim Arzt abgeklärt werden.

Ein anderes Krankheitsbild ist der **bellende trockene Krupphusten**, meist nachts aus dem Schlaf heraus, oft ohne andere Infektzeichen. Obwohl harmlos und im Kleinkindalter häufig bei bestimmten Kindern führt der starke Hustenreiz zu **Angst** und **Atemnot**. Hier hilft in erster Linie **Beruhigung, feuchte kühle Luft** (auf Balkon oder ans offene Fenster gehen) oder das Inhalieren mit einem Vernebler mit Kochsalz, ggf. auch Salbutamol Tropfen. Im Notfall kann **Kortison** als **Saft** oder **Zäpfchen** gegeben werden oder mit einem Notfallmedikament (Adrenalin) inhaliert werden.

Manche Kinder neigen bei häufigen Infekten zu **sehr starkem trockenem Husten** und werden diesen Wochen lang nicht los. Hier liegt meist ein **überempfindliches Lungensystem** vor. Dies ist bei Kleinkindern mit den **gehäuften Virusinfekten**, besonders aber bei **Allergien**, Asthma oder Neurodermitis in der Familie häufig der Fall.

Dabei kann es auch zu einer **Verengung der Atemwege (Obstruktion)** kommen, die sich mit **Atemnot, Pfeifen** oder Giemen bemerkbar macht. Es wird dann als **obstruktive Bronchitis** oder bei gehäuften Auftreten auch als **frühkindliches infektbedingtes Asthma** bezeichnet.

Neben einem Allergietest zum Ausschluss verursachender Allergien hilft hier häufig eine Inhalationstherapie (Kochsalz) mit atemwegserweiternden Mitteln (Salbutamol und/oder Atrovent), z.T. auch anti-entzündlich (DNCG oder Kortison) sehr gut und führt rasch zu einer Stabilisierung und Beschwerdefreiheit.

**Atemnot, eingeschränkte Belastbarkeit oder ständiger Hustenreiz/ Räuspern ohne Infekt** sprechen dagegen insbesondere im Zusammenhang mit **Belastung, Kontakt zu Tieren, Pollen** oder im **Bett** für ein **Asthma** und müssen bei uns weiter abgeklärt werden (Allergietest, Lungen-funktionstest). Hier ist meist eine Dauertherapie notwendig.

Im Unterschied dazu kommt es bei der **Hyperventilation**, einer meist **unbewussten verstärkten Atmung** durch Angst oder Aufregung besonders bei jugendlichen Mädchen, zu **kribbelndem Taubheitsgefühl** in Händen und Füßen, Pfötchenstellung, Atemnot und schließlich auch zu kurzer Bewusstlosigkeit.

Beim **Stimmbandkrampf (vocal cord dysfunktion)** kommt es zu plötzlicher Atemnot und Pfeifen bei Einatmung. Ursache ist meist bei jugendlichen Mädchen ein kurzzeitiger Verschluss der Stimmbänder bei Einatmung. Beide Krankheitsbilder sind harmlos und lassen sich gut behandeln.

Ein **ständig produktiver Husten** kann mit der **Nase** bzw. den **Nasennebenhöhlen** in Zusammenhang stehen. Andernfalls kann er Zeichen von seltenen ernsteren Erkrankungen sein und muss abgeklärt werden.

Husten oder Atemnot im **Zusammenhang mit häufigem Bauchweh, saurem Mundgeruch, Aufstoßen** spricht dagegen eher für einen **Reflux, dem Aufsteigen von Magensäure** und Entzündung der Speiseröhre.

Dagegen ist ein psychischer Husten- oder Räusper-Tic sehr selten.