

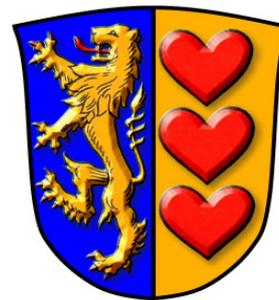
**Das
Gesundheitsamt
Landkreis Lüneburg
informiert über:**

**Für
weitere
Informationen rufen
Sie uns bitte an**



**04131/26 -1705, -1491,
-1474, -1500**

Fax: 04131/26-1703



Hand-Mund-Fuß-Krankheit

1. Erreger	Coxsackie -Virus Typ A (hauptsächlich Serotyp A 16, aber auch Typ A 5, 9, 10, 16, B2, 5), Echo - (Typ 6) oder Enteroviren (Humanes Enterovirus 71) verursacht. Viele der Infektionen verlaufen ohne Symptome.
2. Übertragungswege	Von Mensch zu Mensch durch Schmier- und Tröpfcheninfektion. Bläscheninhalt (Hautbläschen z. B. um den Mund herum) Speichel und Stuhl sind infektiös. Erreger können auch von gesunden Menschen (Virussträger) ausgeschieden werden.
3. Infektionsquelle	Reservoir ist u. a. der Mensch
4. Krankheitsbild	<p>Die meisten Infektionen (70-90%) verlaufen ohne Krankheitszeichen. Die Erreger dringen über die Mundschleimhaut oder Dünndarm ein und gelangen über die regionalen Lymphknoten nach drei Tagen in die Blutbahn (Virämie).</p> <p>Wenn es zu Krankheitssymptomen kommt, zeigt sich nach einer Inkubationszeit von 3-6 Tagen (hohes) Fieber, ein symmetrischer Hautausschlag (Exanthem) mit Bläschenbildung an den Händen, Füßen und einem Enanthem der Mundschleimhaut (Zunge, Gaumen, Wangenschleimhaut). Lippen, weicher Gaumen, Tonsillen und Rachen bleiben frei bzw. sind selten betroffen. Diese Bläschen wandeln sich in schmierig belegte, schmerzhafte Erosionen (Aphthen). Die Bläschen an Händen und Füßen treten gleichzeitig oder nur kurze Zeit später auf, vermehrt an den Streckseiten der Finger und Zehen oder deren Seitenflächen, aber auch den Fußsohlen (Fersen) und Handflächen. Die Bläschen heilen in der Regel nach acht bis zwölf Tagen ohne Krustenbildung ab.</p> <p>Die Krankheit kann unbemerkt ablaufen, aber in Einzelfällen zu einer Pneumonie, Enzephalitis, Meningitis oder Herzmuskelentzündung, sehr selten gibt es deshalb auch Todesfälle.</p> <p>Dauer der Ansteckungsfähigkeit unklar, wahrscheinlich 2 – 3 Tage vor Ausbruch der Erkrankung bis zur Genesung. Zu Beginn der Erkrankung ist die Ansteckungsgefahr am größten. Eine Virusausscheidung im Stuhl ist auch 2 Wochen nach der Genesung möglich.</p>
5. Verhinderung der Infektion, Hygienemaßnahmen	<p>Kontakt mit Erkrankten meiden.</p> <p>Vermehrt auf Hygiene achten, insbesondere muss eine gute Händehygiene nach dem Toilettenbesuch und vor der Einnahme von Speisen sichergestellt sein.</p> <p>Die Fingernägel sind kurz zu halten.</p> <p>Separate Handtücher.</p> <p>Spielgeräte gründlich reinigen.</p>
6. Hausarzt und Diagnostik	<p>In der Regel „Blickdiagnose“ bei typischem Erkrankungsalter im Kleinkindalter.</p> <p>Nachweis: Der Erregernachweis erfolgt mittels Virusanzucht in Zellkultur mit anschließender Typisierung (Neutralisationstest) bzw. Virusgenomnachweis mit molekularen Methoden (Nukleinsäureamplifikationstechniken, wie z.B. RT-PCR) aus Stuhl oder Rachenspülwasser</p> <p>Therapie: Keine spezifische, Behandlung der Symptome (Gerbmittel für die Bläschen), Fiebersenkung.</p>
8. Meldepflicht	Es besteht keine Melde- oder Mitteilungspflicht nach dem Infektionsschutzgesetz. Gleichwohl sollten Kinder mit Fieber oder starkem Krankheitsgefühl die Schule oder den Kindergarten nicht besuchen.

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an.