

Merkblatt zum kindlichen Fieber

Im 19. Jahrhundert kam es zu einer enormen Wandlung in der Medizin. Durch die Darstellung der Bakterien und Viren durch ein Mikroskop entwickelten sich nun neue Konzepte um die Erreger, deren Krankheiten und die damit verbundene Fieberreaktion des Menschen.

Daraus resultierend entwickelte sich die Vorstellung, daß Fieber ab einem bestimmten Zeitpunkt schädlich für den Organismus sei. Rudolf Virchow glaubte, daß die Krankheitserreger das Gewebe schädigen und Fieber dabei als Symptom des Schadens entsteht.

Mit der Herstellung der Salicylsäure (Aspirin) wurde ein wirksames Fieber senkendes Mittel gefunden, so daß die Verordnung dieses Medikamentes als Segen gegen hohes Fieber galt.

Fieber war ein Zeichen für eine Krankheit und wenn die Symptome des Fieber mittels Medikament (Antipyrese) wirksam bekämpft werden konnten, galt das als sichere Reduktion der Krankheit.

Schaut man sich die Krankheiten im 19. Jahrhundert an, wie z.B. Diphtherie, Kindbettfieber, schwere Entzündungen und Infektionskrankheiten, Scharlach, Lungenentzündungen, Tuberkulose, sind diese Krankheiten häufig von schwerem Fieber geprägt und viele überlebten diese Krankheiten nicht. Daher lag es nahe zu glauben, könne man das Fieber sicher senken, werde der Körper weniger Schaden nehmen.

Stadien des Fiebers:

- 1) Prodrom
- 2) Froststadium
- 3) Hitzestadium
- 4) Schweißstadium

Dieses sind die physiologischen Stadien im Fieber. Wird Fieber mit Homöopathie behandelt, werden diese Stadien berücksichtigt und in das Heraussuchen eines homöopathischen Mittels eingebunden.

Fieber bei Kindern (bei Kindern sollte die Temperatur möglichst rektal gemessen werden):

Dabei bedeuten Temperaturen im Gegensatz zu Erwachsenen

bis 38,5°	– subfebril
bis 39,9°	– mäßiges Fieber
ab 40,0°	– hohes Fieber

Ursachen eines Fiebers bei Kindern können sein: anhaltendes Schreien, Bewegung (Nachmittags-temperatur bis 38°), Flüssigkeitsmangel, Durst, Wärmestau durch zu viel Kleidung und Krankheiten.

Dabei verteilen sich die Ursachen des Fiebers im Kindesalter auf 20% nicht definierbare Krankheitsursachen, 50% auf Infektionen, die Mehrzahl davon sind uncharakteristisch. Das bedeutet, daß sich keine eindeutigen bakteriellen oder viralen Zuordnungen machen lassen können.

Die letzten 30% verteilen sich absteigend auf systemische Erkrankungen, (Z.B. Kollagenosen, Vaskulitis), bösartige Erkrankungen und seltene Ursachen.

Die prozentuale Verteilung zeigt, daß Fieber im Kindesalter sehr häufig ein nicht dramatischer Begleiter in einer meist nicht definierbaren Erkrankung ist.

Unter diese weniger definierten Erkrankungen fallen sehr häufig:

Uncharakteristische Infekte der oberen Atemwege, (davon sind mehr als 80% viral!), Ohrenentzündungen, Schnupfen, Mandelentzündungen, Halsentzündungen, Mundschleimhautentzündungen, Kehlkopfentzündungen und Bronchitiden.

Erst dann kommen die definierten Infektionen wie Scharlach, Pfeiffersches Drüsenfieber und andere Infektionen.

Des Weiteren kommen Fieberkrankheiten mit Hautschlag bei Kindern vor: Röteln, 3 Tage Fieber, Windpocken und auch die Blinddarmentzündung.

Wie kann ich das Fieber und die kindliche Reaktion beobachten?

Das Kind ist: zufrieden, meckert etwas herum, macht Lautäußerungen, fordert, ist aber zu beruhigen, ist wach und läßt sich gut wecken, Hautfarbe rosa, glänzende Augen und feuchte Mundschleimhaut, dann ist das Kind unauffällig.

Ist das Kind: schluchzend, wimmernd, schreit immer wieder los, die Augen schließend sich bei mehrfacher Stimulation, Gesicht ist blaß, fleckig, blasse Hände, Mund trocken, nach kurzer Erleichterung aber wieder quengelig,

dann ist das Kind moderat krank und Sie sollten sich zur Abklärung an einen Arzt/Heilpraktiker wenden.

Ist das Kind aber: leise, schwach, stöhnt, schreit grell, reagiert nicht richtig auf die Eltern, nicht erweckbar und regungslos, Haut blaß bis blau, marmorierter Körperstamm, trockene faltige Haut, trinkt nicht und ist benommen und kaum zu wecken,
dann sollten Sie umgehend einen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen.

Fieberkrämpfe:

Das Fieber entsteht aufgrund der Ausschüttung von Fieberstoffen, die durch Entzündungsprozesse im Körper erzeugt werden. Diese Fieberstoffe erhöhen im Thermoregulationszentrum des Hypothalamus den Wert der Körpertemperatur, so daß der Körper einen Unterschied zwischen Sollwert („Gehirnwert“) und Istwert (Körpertemperatur) wahrnimmt. Die unterschiedlichen Werte versucht er durch Erzeugen von Wärme durch Muskelarbeit (Schüttelfrost) wieder anzugleichen. Die Erhöhung der Körpertemperatur dient zur Vernichtung der Bakterien und Viren, die ein Milieu normaler Körpertemperatur bevorzugen.

Ein langsamer Fieberanstieg über Stunden ist völlig unkritisch für das Kind. Erst das zu schnelle Ansteigen der Temperatur verkräftet das teilweise unreife Gehirn bei Kindern nicht gut und es kann zum Fieberkrampf kommen. Entscheidend ist aber die Neigung des Kindes, einen Fieberkrampf zu bekommen.

Die Häufigkeit der Fieberkrämpfe liegt bei 5% der unter 5jährigen Kindern, dabei ist die Gruppe der zwischen 17 - 23 Monate alten Kinder mit 85% am häufigsten vertreten. Ab dem 5. Lebensjahr kommen Fieberkrämpfe kaum noch vor.

Eine beobachtete Häufung gibt es bei Kindern, deren Geschwister und Eltern auch schon Fieberkrämpfe als Kinder hatten.

Untersuchungen haben gezeigt, daß das Senken des Fiebers durch ein Fieber senkendes Mittel keinen Einfluß auf Verhindern von Anfällen hat ! Das Fieber wird zwar gesenkt, aber der Fieberkrampf kann trotzdem stattfinden.¹

Des Weiteren zeigt eine Untersuchung von Kindern im Alter von 1 - 12 Jahren, die bei einer Windpockenerkrankung zum Teil Placebo und Paracetamol erhielten, daß die mit Paracetamol behandelten Kinder eine längere Krankheitsdauer hatten.²

Dieses deutet darauf hin, daß es nicht unbedingt hilfreich für die normalen Fieberabläufe im Körper ist, wenn Fieber senkende Mittel verabreicht werden. Im Gegenteil, sie scheinen die Krankheitsdauer zu verlängern.

„Entgegen einem häufig vorkommenden Mißverständnis ist Fieber damit in den meisten Fällen nicht Ursache von Krankheit, sondern Teil der Antwort des Organismus auf Krankheit. Entsprechend ist es zwar eine häufige Praxis, Fieber ab einer bestimmten Höhe symptomatisch zu senken, um vermeintlichen Schaden vom Kranken abzuwenden; diese häufige Praxis entspricht aber oft nicht dem Forschungsstand der Fieberphysiologie. Anstelle einer routinemäßigen Senkung des Fiebers ab einer bestimmten Temperatur sollte sich eine symptomatische Therapie an der Befindlichkeit und an sekundären Risiken des Fiebers für bestimmte Patientengruppen orientieren.“³

Und übrigens: der Körper hat Mittel, das Fieber zu erhöhen, und er hat auch Mittel, den Fieberanstieg zu bremsen. Evolutionär hätte es keinen Sinn gemacht, nur eine Funktion zur Erhöhung zu entwickeln.

Maßnahmen bei Fieber:

- 1) die Fieberreaktion des Körpers möglichst nicht unterbrechen mit Fieber senkenden Mitteln (Paracetamol, ASS/Aspirin, Ben-u-ron), um die Fieberphasen ungehindert ablaufen zu lassen. Dies ist wichtig für die Immunabwehr des Körpers.
- 2) das Kind muß viel Trinken, da bei Temperaturerhöhung der Stoffwechsel um ein Vielfaches beschleunigt arbeitet und viel Flüssigkeit verloren geht.
- 3) ist der Schüttelfrost vorbei, können Wadenwickel gemacht werden, da die Phase der Wärmebildung abgeschlossen ist.
- 4) nur leichte Nahrung anbieten, möglichst keine tierischen, schwerverdaulichen Eiweiße
- 5) die Reaktion des Kindes auf Fieber kann sehr unterschiedlich sein. Maßgeblich ist weniger die Höhe des Fiebers, sondern der Allgemeinzustand des Kindes: mag es spielen, trinkt es ausreichend, schläft es, ist es ansprechbar und erweckbar
- 6) unklares hohes Fieber über mehrere Tage muß vom Kinderarzt untersucht und abgeklärt werden

Homöopathischer Ausblick:

Ziel der Homöopathie ist immer, den Körper soweit zu unterstützen, daß die Eigenregulation bei Krankheiten, d.h. die Möglichkeit des Körpers, sich selbst zu helfen, erfolgreich bei Symptomen greift.

Da die Homöopathie keine physiologischen Prozesse unterdrückt, also auch keine Fieberreaktionen, können Globuli ideal dabei helfen, bei Krankheiten zu helfen.

Je mehr ein Kind seine (Kinder-)Krankheiten ganz natürlich ohne großes Eingreifen durch- stehen kann, um so gestärkter geht es in das Leben und kann immer größer werdende Herausforderungen bewältigen.

¹ Wikipedia: ↑ El-Radhi, A. and Barry, W. (2003): *Do antipyretics prevent febrile convulsions?* Arch Dis Child. 2003 July; 88(7): 641–642; PMID 12818921.

² Wikipedia: Doran, T. F. et al. (1989): *Acetaminophen: more harm than good for chickenpox?* J Pediatr. 1989 Jun;114(6):1045–1048; PMID 2656959.

³ Wikipedia: ↑ Thompson, H. J. (2005): *Fever: a concept analysis.* In: J Adv Nurs 51(5):484-492; PMID 16098165.