

Reisen mit Kindern 2018

Anfang April fand die 23. Linzer Reisemedizinische Tagung unter dem Generalthema „Ich bin dann mal weg“ statt. Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Facharzt für Hygiene und Mikrobiologie, Zertifikat Reisemedizin der ÖÄK; Zentrum für Reisemedizin, Wien, übernahm bei der Tagung eine aktive Rolle als Diskussionspartner, Moderator, Vorsitzender und Referent; wir baten ihn daher zum Gespräch.

Pädiatrie & Pädologie: Gibt es von der 23. Linzer Reisemedizinischen Tagung etwas Neues, Kinder betreffend, zu berichten?

Kollaritsch: Der Reisemediziner wird sehr oft mit der Frage konfrontiert, inwieweit es möglich und sinnvoll ist, Kinder auf Fernreisen mitzunehmen. Aus rein ärztlicher Sicht ergibt sich diese Problemstellung in erster Linie im Hinblick auf wahrscheinlich erforderliche Impfungen und die Notwendigkeit einer Malariaphylaxe, also Dinge, von denen man gemeinhin annimmt, dass sie für ein Kind belastend sein könnten. Dazu ist aber vorab ganz allgemein zu bemerken, dass spezifische Vorbeugemaßnahmen, wie sie im internationalen Reiseverkehr üblich sind, für den gesunden kindlichen Organismus sicher keine außergewöhnliche Belastung darstellen. Von wesentlicher Bedeutung ist natürlich das Alter des auf die Reise mitzunehmenden Kindes.

Hat sich die Art des Reisens in den letzten 20 Jahren weltweit geändert?

Kollaritsch: Die Reisen sind grundsätzlich kürzer, dafür häufiger im Jahr, der Reisezweck geht weg vom Badeurlaub in tropischen Gefilden hin zum Eventtourismus.

Mit welchen Gesundheitsrisiken müssen Reisende heute rechnen?

Kollaritsch: Klassische Tropenkrankheiten, also die „Exoten“ sind im internationalen Reiseverkehr seltener geworden, das gilt auch für Malaria. Dafür sind zahlreiche sogenannte „emerging infections“, zumeist

durch stechende Insekten übertragen, häufiger geworden: Denguefieber, Chikungunya, Zika. Regional findet sich ein völlig unterschiedliches Bild, es gilt immer, vor Buchung einer Reise abzufragen, wie die aktuelle Situation vor Ort gerade ist und worauf man besonders achten muss.

Was ist bei Reisen mit Kindern speziell zu beachten?

Kollaritsch: Kinder stellen ein nicht unbeträchtliches Kontingent bei Fernreisen. Es gilt, Eltern klarzumachen, dass sie aber eine Personengruppe mit speziellen Bedürfnissen in vielerlei Hinsicht sind. Eltern sollten daher sowohl beim Reiseziel, dem Reisezweck, der Reisedauer und dem Reiseablauf auf mitreisende Kinder Rücksicht nehmen und die Reise anpassen. Viele Parameter müssen hier einfließen: Infrastruktur, v. a. auch medizinisch, im Zielland, Sicherheitslage, Umfeld, (zu häufige) Standortwechsel, belastende Reiseart (z. B. Trekking), lange Flug- oder Busreisen, keine kindgerechte Umgebung, Klimabelastung durch Hitze, Sonneneinstrahlung, stechende Insekten und vieles mehr. Außerdem sollte man altersspezifisch differenzieren, hier empfiehlt sich folgende Faustregel:

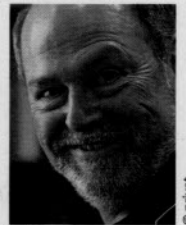
a) *Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahr*

In dieser Altersgruppe sind Fernreisen sicherlich mit den größten Problemen verbunden. Grundsätzlich ist davon abzuraten, mit Säuglingen im ersten Lebensjahr in jenen Gebieten den Urlaub zu verbrin-

gen, in denen die medizinische Versorgung merklich unter dem europäischen Standard liegt. Damit scheiden praktisch alle Entwicklungsländer als Reiseziele aus. Dieser Ratschlag klingt zwar im ersten Moment etwas hart, ist aber darin begründet, dass für Säuglinge bereits die meisten, für den Erwachsenen als völlig banal zu wertenden Gesundheitsstörungen, wie respiratorische Infekte oder Durchfall, zu ernsten, ja sogar lebensbedrohlichen Zustandsbildern führen können. Impfprophylaxen und Malariavorbeugung sind entweder gar nicht oder nur inkomplett durchführbar. Dazu kommen noch bei Erkrankungen kommunikationstechnische Hürden in zweierlei Hinsicht: Die kranken Kleinkinder können wenig zur Klärung beitragen und eventuell konsultierte Ärzte sprechen ebenfalls eine andere Sprache . . .

b) *Kinder vom zweiten Lebensjahr bis zum Volksschulalter*

Grundsätzlich stellen Fernreisen auch für Kinder in dieser Altersgruppe noch ein gewisses Risiko dar, dieses ist jedoch deutlich besser kalkulierbar als bei Kindern unter einem Jahr. Etwa bis zum dritten Lebensjahr ist bei Reisen in Länder mit sehr niedrigem Hygienestandard oder sehr mangelhafter medizinischer Versorgung noch immer Vorsicht geboten. Hier sind dieselben Risikokonstellationen gegeben und daher dieselben Einschränkungen gültig wie für Kinder unter einem Jahr. Freilich – und dies gilt wiederum vor allem für Kinder unter drei Jahren – stellt der Nach-



Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch

© privat

wuchs, der in diesem Alter dauernd beaufsichtigt, beobachtet und betreut (Unfallgefahr!) werden muss, die Eltern vor sehr hohe Anforderungen und damit unter Umständen sogar den gesamten Urlaubserfolg in Frage. Da die Kleinen dazu neigen, alles was ihnen in die Hände kommt, auch in den Mund zu stecken, ist gerade in Ländern mit einer schlechten Hygienesituation eine nahezu ununterbrochene Aufsicht nötig.

c) *Schulkinder und Jugendliche*

Die reisemedizinische Vorbereitung von Schulkindern und Jugendlichen ist im Wesentlichen bereits jener des Erwachsenen gleichzusetzen. Grundsätzlich bestehen in diesem Alter auch keine Einschränkungen mehr bei der Auswahl des Reisezieles, allerdings sollte man sicherheitshalber Destinationen mit sehr großen Anforderungen an den Organismus vermeiden, etwa extreme Höhenlagen wegen der Vasolabilität der Jugendlichen, belastende Safaris oder schwierige Trekkings. Allerdings wird man sich dabei maßgeblich nach der individuellen Entwicklungsstufe des einzelnen Kindes richten, welche in diesem Altersabschnitt starke Unterschiede aufweisen kann.

Thema Flugreisen mit Kindern: Gibt es hier aus reisemedizinischer Sicht eine untere Altersgrenze?

Kollaritsch: Grundsätzlich nein, aber zwei Dinge sind wesentlich: Bei Kindern funktioniert der Druckausgleich über die Eustachische Röhre noch nicht, nur durch permanentes Schlucken kann Abhilfe geschaffen werden – beim Steig- und beim Sinkflug daher dem Kind in ganz kurzen Abständen zu trinken geben, damit ein Barotrauma verhindert wird. Und: Lange Flugreisen sind für Kinder (und auch Eltern!) immer eine Qual, weil der natürliche Bewegungsdrang gehemmt ist.



▲ Für Reisen mit Kindern bedarf es einiger Vorbereitungen medizinischer Art

Sind Durchfälle bei Kindern das häufigste und auch gravierendste Reiseproblem?

Kollaritsch: Durchfälle sind v. a. bei Kindern, deren Nahrungsaufnahme nicht mehr ausschließlich von den Eltern gesteuert wird, ein gravierendes Problem: Während für Erwachsene die Beeinträchtigung des Urlaubsvergnügens im Vordergrund steht, sind Reisedurchfälle für Kinder – je kleiner desto eher – als gefährlich und manchmal sogar lebensbedrohend einzustufen. Kleine Kinder haben einen wesentlich empfindlicheren Organismus, was Flüssigkeitsverluste betrifft, und können daher rasch (innerhalb von Stunden!) austrocknen und dadurch lebensgefährlich krank werden. Erschwert wird dieses Szenario noch durch die Tatsache, dass Kinder häufiger Erbrechen mit dem Durchfall vergesellschaftet erleben, weshalb auch eine orale Flüssigkeitszufuhr und damit auch eine Elektrolytersatz oftmals unmöglich wird. In solchen Fällen ist man dann auf eine Infusionstherapie angewiesen, die wiederum kinderärztlich betreut werden muss – und dass ist dann oft der Knackpunkt in ressourcen-armen Ländern.

Welche Impfungen empfehlen Sie Kindern aus reisemedizinischer Sicht?

Kollaritsch: Bei Kindern vor Vollendung des ersten Lebensjahres ist in vielen Fällen ein optimaler reisemedizinischer Schutz im Sinne von Impfungen nicht möglich. Es sind ja in diesem Lebensalter viele der üblichen Kinderimpfungen noch nicht vervollständigt, das heißt, sogar hinsichtlich der notwendigen Basisimpfungen ist nur ein teilweiser Schutz gegeben. Außerdem können viele Reiseimpfungen, die für den Erwachsenen selbstverständlich sind, einfach noch nicht verabreicht werden. Gleichmaßen stößt die gegebenenfalls erforderliche medikamentöse Malariaprophylaxe auf Schwierigkeiten, schon allein deshalb, weil man einem Kind unter einem Jahr die sehr bitter schmeckenden Tabletten kaum wird verabreichen können. Seitens der üblichen Prophylaxe-Maßnahmen und Impfungen sind Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr wesentlich besser zu betreuen, die meisten Impfungen können durchgeführt werden, und auch eine medikamentöse Malariaprophylaxe wird eher akzeptiert. Schulkinder sind

diesbezüglich dann schon unproblematisch.

Sonnenschutz ist besonders auf Reisen ein wichtiges Thema; ist dies heute hinlänglich bekannt, oder gibt es hier noch Informationsdefizite?

Kollaritsch: Sonnenschutz ist ganz besonders wichtig, Hitzeschäden der Haut sind eine Hypothek für später, und akute Sonnenbrände können sehr gefährlich sein. Die kindliche Haut ist wesentlich lichtempfindlicher als die des Erwachsenen. Essentiell ist, dass bei der Auswahl der Sonnenschutzpräparate auf Hautverträglichkeit und hohen Lichtschutzfaktor geachtet wird, es sollten nur Produkte von Markenherstellern verwendet werden und niemals Sonnenschutzpräparate im Zielland besorgt werden, die Gefahr von Nachahmungsprodukten und schlechter Galenik ist hoch.

Was soll eine Reiseapotheke für eine Familie mit Kindern enthalten?

Kollaritsch: Dies sollte unbedingt mit dem Kinderfacharzt besprochen werden, denn die Präparate allein sind es nicht: Die Handhabung ist der Schlüssel zum Erfolg! Außerdem ist zu empfehlen, dass vor allem bei exotischeren Destinationen im Vorfeld geklärt wird, wo im Notfall fachärztliche Hilfe zu bekommen ist.

Fernreisen mit Kindern bedeutet immer auch Zeitumstellung: Beeinträchtigt diese Kinder, und gibt es Maßnahmen, dies zu erleichtern?

Kollaritsch: Es gelten dieselben Regeln wie für Erwachsene. Medikamente sind nicht sinnvoll.

Was ist zu unbekanntem und freilaufenden Tieren zu sagen?

Kollaritsch: Da in fast allen exotischeren Destinationen terrestrische

Tollwut heimisch ist, ist besonderes Augenmerk auf die Vermeidung von Tierkontakten – auch „friedlicher“ Art – zu achten, und die aktive Immunisierung gegen Tollwut ist eine ganz wichtige Reiseimpfung speziell für Kinder.

Reisen mit Kindern 2018 – wir bitten um Ihr „Fazit 2018“.

Kollaritsch: Ein ganz besonders wichtiges Gebiet, das sehr schön die multidisziplinäre Ausrichtung der Reisemedizin zeigt: Pädiater und Reisemediziner arbeiten hier Hand in Hand

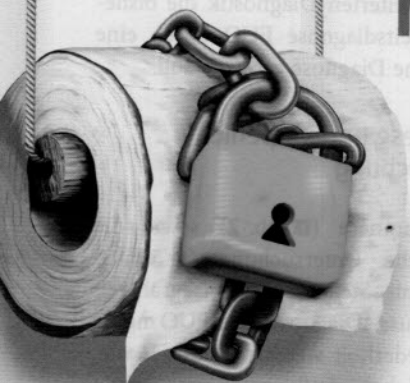
Wir danken herzlich für das interessante Gespräch!

Paediatr.Paedolog.Austria2018-53:103-105
<https://doi.org/10.1007/s00608-018-0573-6>
 © Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2018

Das Gespräch führte
 Dr. Renate Lessky-Höhl, 16.04.2018



STOPP dem Durchfall rasch und schonend



Jetzt neu: Tasectan DUO mit Milchsäurebakterien

Beide auch für Kinder unter 3 Jahren