

# Hand – Mund – Fuß – Krankheit

Hand – Mund – Fuß – Exanthem,  
Falsche Maul- und Klauenseuche



LAND  
OBERÖSTERREICH

## Informationsblatt für Gemeinschaftseinrichtungen

### Was ist die Hand-Mund-Fuß-Krankheit?

Die Hand-Mund-Fußkrankheit ist eine weltweit vorkommende, hoch ansteckende Infektionskrankheit, ausgelöst durch verschiedene Coxsackie-, Echo- oder Enteroviren. Möglicherweise verlaufen bis zu 70% der Infektionen unbemerkt. Sie tritt vor allem in den Sommer- und Herbstmonaten vorwiegend bei Kleinkindern (etwa 2. - 6.LJ.) auf und ist deshalb in erster Linie ein Problem der Krabbelstuben, Kinderkrippen und Kindergärten, weil es dort wegen der hohen Ansteckungsgefahr häufig zu "kleinen Epidemien" kommt.

Die Hand-Mund-Fuß-Krankheit hinterlässt eine lang anhaltende Immunität gegenüber dem auslösenden Erreger, aber nachdem die Verursacher unterschiedliche Virentypen sind, ist eine mehrmalige Erkrankung möglich.

Es besteht **keine Meldepflicht**.

### Infektionsweg

Die Übertragung erfolgt über Tröpfchen- oder Kontaktinfektion (von Kind zu Kind, bzw. Mensch zu Mensch) über den Speichel, das Sekret aus den Bläschen oder den Stuhl und über damit in Berührung gekommene Gegenstände und Oberflächen. Die Erreger dringen über die Mundschleimhaut in den Körper ein und gelangen nach etwa nach drei Tagen in die Blutbahn.

### Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen beträgt meist drei bis sechs Tage, kann aber auch länger dauern (14 bis maximal 35 Tage). Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit ist nicht genau bekannt. Bereits zwei bis drei Tage vor Ausbruch und während der Erkrankung ist die Ansteckungsgefahr am größten. Die Kinder dürfen die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen, wenn sie fieberfrei sind und der Hautausschlag abgeklungen ist bzw. die Bläschen abgeheilt sind.

### Symptome

Die Erkrankung verläuft meistens harmlos mit leichtem, selten hohem Fieber, vorübergehenden Allgemeinsymptomen wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Gliederschmerzen, Übelkeit, Halsweh. Charakteristisch ist ein Ausschlag mit kurzlebigen Bläschen von vier bis acht Millimeter Durchmesser an den Händen, Füßen und in der Mundhöhle. Die Bläschen im Mund sind für die Kinder äußerst unangenehm und schmerzhaft.

### Diagnose

Im Allgemeinen ist durch die typische Lokalisation des Ausschlags (vorwiegend im Mund, an den Streckseiten und Seitenflächen der Finger und Zehen, aber auch an den Handflächen und Fußsohlen/Fersen) und das charakteristische Erscheinungsbild eine „Blickdiagnose“ möglich, allerdings können in einem Speziallabor die Erreger auch aus dem Sekret der Bläschen oder aus dem Stuhl nachgewiesen werden.

### Behandlung

Eine Therapie ist meistens nicht erforderlich, weil die Bläschen nach acht bis zwölf Tagen ohne Krustenbildung von alleine wieder abheilen. Eine spezifische medikamentöse Therapie gibt es nicht. Die Behandlung beschränkt sich auf symptomatische Maßnahmen, wie Fiebersenkung, Juckreizbehandlung, schmerzstillende Mundgels oder -lösungen, lauwarmer oder kalter Kamillentee bzw. synthetische Gerbstoffe zur Juckreizstillung. Kratzen soll vermieden werden, einerseits um die Übertragung zu senken, andererseits um bakterielle Zusatzinfektionen der Bläschen zu verhindern. Es

ist darauf zu achten, dass die Kinder reichlich trinken, eventuell mit einem Strohhalm. Gekühlte Getränke oder Speiseeis wirken etwas schmerzstillend. Saure Speisen oder Getränke vermeiden.

### **Komplikationen**

Die Krankheit verläuft in unseren Breiten fast immer harmlos. Als äußerst seltene Komplikationen können Herzmuskel-, Lungen-, Hirnhaut- oder Gehirnentzündungen auftreten und im schlimmsten Fall zum Tod führen.

### **Maßnahmen zur Vorbeugung:**

**Wichtig ist, dass die Kinder in der hochinfektiösen Phase während der akuten Erkrankung die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen und die üblichen Hygieneregeln strikt beachtet werden:**

- Hände regelmäßig und besonders sorgfältig waschen nach der Toilette, vor der Essenseinnahme und -zubereitung (mit Seife und warmem Wasser 20 Sekunden)
- Sorgfältige Lebensmittelhygiene, Speisen (z.B. auch die von zu Hause mitgebrachte Jause) sollen nicht getauscht oder gemeinsam mit einem anderen Kind verzehrt werden
- Verwendung von Einmaltaschentüchern, die möglichst schnell nach Gebrauch entsorgt werden sollen
- Kontakte sollen auf das häusliche Umfeld eingeschränkt werden
- Gemeinschaftsveranstaltungen sollen nicht besucht werden
- Spielsachen, Gebrauchsgegenstände, Oberflächen gründlich reinigen (besonders auch häufig genutzte wie Türgriffe, Lichtschalter)
- Einmalhandtücher benutzen, Erkrankte zu Hause ein eigenes Handtuch

Eine Impfung gibt es nicht.

### **Zusammenfassung**

Die Hand-Mund-Fußkrankheit ist eine hoch ansteckende, meistens harmlos verlaufende, durch Viren bedingte Infektionskrankheit.

Sie tritt vorwiegend bei Kleinkindern (etwa 2. - 6.LJ.) auf und ist deshalb in erster Linie ein Problem der Krabbelstuben, Kinderkrippen und Kindergärten, weil es dort wegen der hohen Ansteckungsgefahr häufig zu "kleinen Epidemien" kommt.

Die Inkubationszeit beträgt meistens drei bis sechs Tage, kann aber auch länger sein (14 bis 35 Tage).

Eine Therapie ist normalerweise nicht erforderlich, wenn doch, beschränkt sie sich auf symptomatische Maßnahmen.

Die Hand-Mund-Fuß-Krankheit hinterlässt eine lang anhaltende Immunität gegenüber dem auslösenden Erreger, aber nachdem die Verursacher unterschiedliche Virentypen sind, ist eine mehrmalige Erkrankung möglich.

Es besteht **keine Meldepflicht**.

Die Kinder dürfen die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen, wenn sie fieberfrei sind und der Hautausschlag abgeklungen ist.

Die Übertragung, welche über Kontakt-, aber auch Tröpfcheninfektion erfolgt, kann durch übliche Hygienemaßnahmen gegen Schmierinfektionen von Stuhl oder Nasen-Rachensekreten vermindert werden.

Es gibt keine Impfung.