

In leichteren Formen bleibt die Windeldermatitis keinem Kleinkind erspart. Die im Windelbereich auftretende, entzündlich bedingte Hauterkrankung wird geprägt durch Rötung, Schwellung, Knötchen, Bläschen, Pusteln, Krusten und Schuppung.

Windeldermatitis

Fast alle Säuglinge sind betroffen

Viele Mütter kennen das Bild: Beim Wechseln der Windeln ihres Säuglings zeigt sich die Haut unter den Windeln stark entzündet und gerötet. Die wichtigsten Faktoren, die zu diesem Krankheitsbild – Windeldermatitis – führen, sind Feuchtigkeits- und Wärmestau. Im warmen, feuchten Klima können sich die Mikroorganismen im Windelbereich besonders gut vermehren – auch jene, die Entzündungen hervorrufen können. Der Feuchtigkeits- und Wärmestau führt ausserdem dazu, dass die Hornschicht aufquillt und dadurch leichter durch mechanische Reize verletzt werden kann. Wird aber die Hornschichtbarriere geschwächt, können aggressive, giftige Substanzen aus dem Stuhl-Urin-Gemisch leichter in tiefere Hautschichten eindringen.

Der vom Säugling ausgeschiedene Harn enthält u. a. mit Harnstoff und Ammoniak zwei Substanzen, die die Haut reizen. Neben dieser direkten Wirkung beeinflussen Harnstoff und Ammoniak die Haut auch indirekt: Indem sie den pH leicht in den basischen Bereich verschieben, greifen sie den natürlichen Säureschutzmantel der Haut an und schwächen dadurch ihre Widerstandskraft.

Weitere Faktoren, welche die zarte Babyhaut im Windelbereich schädigen und so für das Entstehen einer Windeldermatitis besonders anfällig machen, sind mechanische Reize (scheuernde Windel), Durchfallerkrankungen, bestimmte Ernährungsfaktoren bei Säugling oder der

stillenden Mutter, Allergien z. B. gegen das Windelmaterial, die Einnahme von Antibiotika und allgemeine Abwehrschwäche.

Wenn Bakterien sich auf der wunden Haut ansiedeln

Während eine unversehrte, intakte Haut für Krankheitserreger aller Arten nur schwer angreifbar ist, kommt es auf einer vorgeschädigten Haut leicht zu zusätzlichen Infektionen (sekundäre Infektion, Superinfektion) durch Bakterien (häufig durch *Staphylokokkus aureus*) und Pilze (meist *Candida albicans*). Der Körper reagiert in der Folge auf diese Eindringlinge mit Abwehrreaktionen, die zu den bekannten Symptomen der Windeldermatitis führen.

Fast alle Kinder sind betroffen

Nahezu alle Kinder erleiden im Säuglingsalter mindestens einmal eine zumindest leichte Form der Windeldermatitis. Alter, Ernährung, soziale Bedingungen sowie Hygiene- und Klimafaktoren beeinflussen die Häufigkeit. Die Symptomatik – die Gesamtheit der beobachteten Krankheitszeichen – kann dabei sehr unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Genauso zeigen sich die Säuglinge, unabhängig von der Ausprägung der Windeldermatitis, von der Erkrankung verschieden stark beeinträchtigt.

Rötung, Nässen, Blasen

Das typische Bild der Windeldermatitis mit sekundärer *Candida*-Infektion zeigt in der

Gesässalten- und Genitalregion scharf begrenzte, feucht glänzende Rötungen mit randständiger Schuppenkruste. Am Rand des von der Infektion betroffenen Bereichs sind isoliert stehende, stecknadelkopfgrosse Knötchen, gelegentlich auch kleine Pusteln zu sehen.

Bei bakteriellen Superinfektionen ist ein hartnäckiges Nässen der geröteten Bereiche, Pusteln oder Blasen zu beobachten. In schlimmen Fällen kann es zu offenen, blutenden Wunden kommen, die unter Narbenbildung abheilen.

Windelwechsel, Wundschutzpasten und Antibiotika

Bei der Therapie der Windeldermatitis stehen die Massnahmen zur Verminderung der krankheitsbegünstigenden Faktoren Reibung, Feuchtigkeits- und Wärmestau im Vordergrund. Empfohlen wird, die Windeln des Säuglings mindestens sechsmal pro Tag zu wechseln und hoch absorbierende, luftdurchlässige Wegwerfwindeln zu verwenden bzw. längere Zeit am Tag auf die Windeln zu verzichten. Für das Reinigen kann klares Wasser verwendet werden, dem bei Bedarf ein Waschzusatz beigemischt werden kann, der im sauren Bereich gepuffert ist. Anschliessend die Haut nur vorsichtig trocken tupfen, nicht reiben. Auch eine zucker- und säurearme Ernährung zeigt oft gute Ergebnisse.

Als Mittel erster Wahl haben sich Wundschutzpasten zum Beispiel mit Zinkoxid

bewährt. Bei einer starken Windeldermatitis muss die Infektion je nach beteiligtem Erreger vom Arzt mit lokaler antimykotischer oder antibakterieller Therapie behandelt werden. Bei Candida-Infektionen, und wenn gleichzeitig auch die Mundschleimhaut betroffen ist, sollte eine Mitbehandlung des Magen-Darm-Traktes erfolgen, der das Erregerreservoir darstellt. Bei hartnäckigen bakteriellen Infektionen, insbesondere ausgelöst durch Staphylokokkus aureus, wird eine systemische – den ganzen Körper betreffende – antibakterielle Therapie empfohlen, da die lokale Antibiotikaawendung auch die Resistenzentwicklung fördern kann.

Richtige Ernährung und schützendes Zinkoxid

Neben der Vermeidung von Reibung, Wärme- und Feuchtigkeitsstau sollte zur

Prophylaxe immer eine schützende Paste zum Beispiel auf Zinkoxidbasis aufgetragen werden. Zudem sollte das Kind längere Zeit pro Tag ohne Windel strampeln können. Durch diätetische Massnahmen lässt sich der pH-Wert im Stuhl bzw. im Urin senken. So zeigt eine zuckerarme Ernährung sehr gute Ergebnisse. Auch bei gestillten Kindern, bei denen Windeldermatitiden seltener auftreten, hat man im Stuhl niedrigere pH-Werte festgestellt. Möglichst langes Stillen (ca. sechs Monate) ist vorteilhaft. Bei Flaschenernährung sollte hypoallergener Säuglingsnahrung (HA-Nahrung) den Vorzug gegeben werden.

Zinkoxid bildet mit Wund- und Hautsekreten lösliche Zinksalze, die leicht antiseptisch (keimtötend, Wundinfektionen verhindernd) und adstringierend (zusammenziehend) wirken. Dadurch bildet die Haut eine Schutzschicht, die das

Eindringen von krankmachenden Keimen verhindert, ohne die Haut zu reizen. Zinkoxidpaste (Suspension mit hohem Pulveranteil) wird bei nässenden Ausschlägen (Windeldermatitis), infizierten Wunden und Geschwüren angewendet. Wegen ihrer austrocknenden, sekretbindenden und abdeckenden Eigenschaften wird Zinkpaste häufig zur Randabdeckung von Unterschenkelgeschwüren, zur Abdeckung von durch Dekubitus (Wundliegen) entstandenen Hautveränderungen, Entzündungen in Hautfalten (z.B. im Analbereich) und spezielle bei Windeldermatitis eingesetzt. Die austrocknende Wirkung bekämpft zudem die Entstehung von Hautpilz!

OXYPLASTIN®

Damit der Po zart und rosa bleibt



OXYPLASTIN®

Wundpaste

- ★ schützt vor Windeldermatitis
- ★ fördert die Wundheilung

Die OXYPLASTIN® Wundpaste ist ein Arzneimittel, bitte lesen Sie die Packungsbeilage.

OXYPLASTIN®

Feuchttüchlein

- ★ mit wohltuendem Kamillenextrakt
- ★ schonende Reinigung der Haut



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz
www.wild-pharma.com