

Elterninformation

## Kopfläuse



### Was sind Kopfläuse?

Kopfläuse sind etwa 2 bis 3,5 mm lange, abgeflachte Insekten mit 6 Beinen. Sie sind grau bis durchsichtig und nach einer Blutmahlzeit bräunlich bis rötlich gefärbt. Mit ihren zu Klammeregreifern umgebildeten Endgliedern der Beine kann sich die Laus ausgezeichnet am Haar festhalten. Springen oder fliegen kann die Kopflaus nicht. Ihre einzige Nahrung ist das Blut des Menschen.

Die Laus besitzt stechend-saugende Mundwerkzeuge. Beim Saugen gibt sie ein Betäubungsmittel ab, deshalb spürt man den Stich in der Regel nicht sofort. Die Parasiten saugen im Abstand von etwa 5 Stunden an der Kopfhaut. Insgesamt braucht eine Laus also 4-5 Mahlzeiten am Tag. Eine Kopflaus kann durchschnittlich nur 24 Stunden ohne Nahrung auskommen. Die ausgehungerten Läuse werden senil und sterben ab.

Die Kopflaus ist an eine Umgebungstemperatur von etwa 30°C angepasst. Diese Temperatur finden die Kopfläuse am Haaransatz.

Bei einem Kopflausbefall kann es auf dem Kopf folgende Stadien geben:

1. Lauseier
2. Larven in verschiedenen Entwicklungsstadien
3. erwachsene Kopfläuse

Larven (auch Nymphen genannt) halten sich stets in der Nähe der Kopfhaut auf, da ihre Klammerbeine noch nicht voll ausgebildet sind. Sie müssen also in der Nähe ihrer Futterquelle bleiben. Erwachsene Kopfläuse bewegen sich durchaus auch in den Haarspitzen, um so auf einen neuen Wirt überklettern zu können.

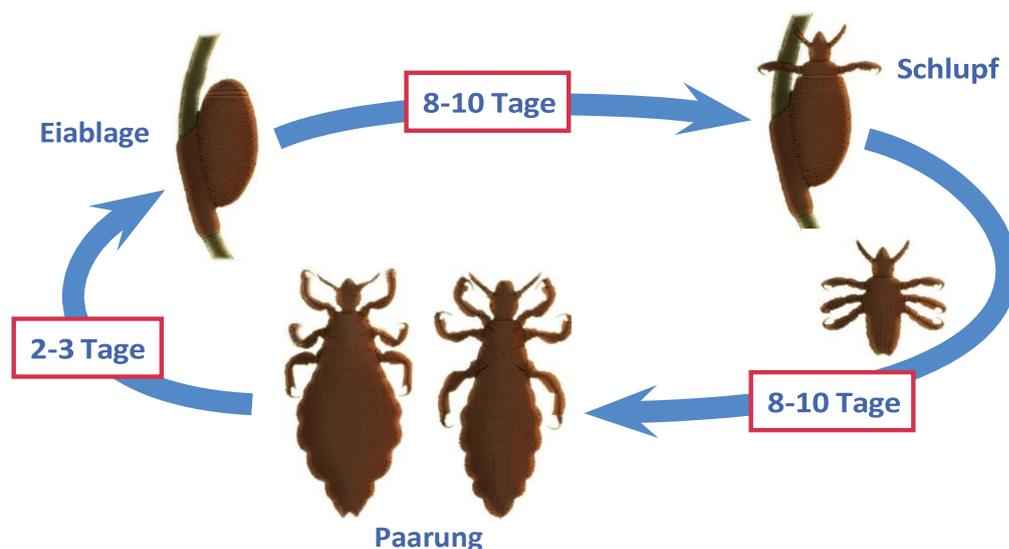


Kopflaus-Ei (Nisse) / leeres Ei / männliche und weibliche Laus

### Lebenszyklus

Es ist wichtig, das Verhalten der Kopflaus und ihren Lebenszyklus zu kennen, da sich danach die Behandlung des Kopflausbefalls richtet. Nur so kann der Betroffene, oder der Behandelnde beurteilen, ob das individuelle Vorgehen richtig ist.

Aus den am Haar abgelegten Eiern schlüpfen nach 7 bis 10 Tagen die Larven. Zurück bleiben die leeren Eihüllen, die im Haar weißlich schimmern. Die Larve entwickelt sich innerhalb von 8-10 Tagen und nach drei Häutungen zur geschlechtsreifen, erwachsenen Laus. Nach weiteren 2-3 Tagen legt die befruchtete, weibliche Kopflaus Eier ab.



### Vorgehen bei Läuseauftreten im Kindergarten:

Zunächst ist es wichtig für Sie, festzustellen, ob ihr Kind überhaupt betroffen ist. Suchen Sie mit Hilfe einer guten Lichtquelle und einer Lupe den Kopf nach folgendem Schema ab:

1. Durchsuchen Sie grob die Kopfhaut nach Larven, indem Sie das Haar nacheinander an mehreren Stellen scheiteln.
2. Überprüfen Sie jetzt den Haaransatz nach Lauseiern von dunkler, bräunlicher Farbe. Lauseier kann man nur schwer vom Haar entfernen. Finden Sie helle Nissen, also leere Eihüllen, stellen Sie sicher, dass es sich nicht um Schuppen handelt. Auch Nissen sind schwer abzustreifen.
3. Suchen Sie jetzt nach erwachsenen Läusen. Hierzu werden die Haare angefeuchtet und Strähne für Strähne mit einem Nissenkamm durchgekämmt.

Wenn Sie bei allen drei Schritten keinen Hinweis auf einen Befall finden, ist Ihr Kind mit großer Sicherheit lausfrei.



Weibliche Kopflaus bei der Blut-Mahlzeit

### Ist der Juckreiz ein Zeichen für einen Kopflausbefall?

Im Verlauf des Kopflausbefalls kann ein Juckreiz auftreten, aber Vorsicht: gerade bei einem frischen Befall fehlt er häufig. Der Juckreiz ist eine allergische Reaktion auf die Substanzen, die die Laus beim Saugen in die Haut abgibt.

Untersuchungen haben ergeben, dass weniger als eine von fünf Personen mit Läusen Juckreiz verspürt. Andererseits fühlen viele Menschen schon allein dann starken Juckreiz, wenn sie nur über Läuse sprechen.

Daher gilt: Nicht der Juckreiz, sondern allein die gründliche Untersuchung des Kopfes und besonders der Kopfhaut ist entscheidend.

Wenn Sie einen Kopflausbefall entdeckt haben, sollten Sie umgehend mit der Behandlung beginnen!

Zwei Maßnahmen sind dafür notwendig:

1. Behandeln Sie bitte mit einem Wirkstoff, dessen Wirksamkeit belegt ist (z.B. Permethrin oder Dimeticon).
2. Kämmen Sie die Haare sorgfältig mit einem Nissenkamm aus. Wiederholen Sie dies an den Tagen 5, 9 und 13 nach der Behandlung.

### Behandlung mit einem Kopflausmittel: Welche Präparate sind wirklich geeignet?

Für die Behandlung von Kopfläusen gibt es viele verschiedene Mittel. Doch welche sind wirklich geeignet? Die Fachgesellschaft für Kinderheilkunde (DGPI) empfiehlt in ihrem Handbuch zwei Behandlungsmöglichkeiten:

Als erstes nennt sie die so genannten Pyrethroide. Das sind Wirkstoffe (u.a. Permethrin, synthetischer Wirkstoff, der sich von dem aus Chrysanthemenblüten gewonnenen natürlichen Pyrethrum ableitet), die seit Jahren erfolgreich gegen Kopfläuse eingesetzt werden. Sie greifen das Nervensystem der Läuse an und töten sie so ab. Anders als für Läuse sind diese Wirkstoffe für den Menschen nicht schädlich.

Als zweite Behandlungsmöglichkeit nennt die DGPI Dimeticon-Präparate. Dabei handelt es sich um Silikonöle, die die Läuse umhüllen, in die Atemöffnungen eindringen und sie ersticken. Verschiedene Silikonöle können jedoch sehr unterschiedliche Eigenschaften besitzen. Deshalb gibt es bei den Dimeticon-Präparaten große Unterschiede. Einige müssen zum Beispiel sehr lange einwirken, bei anderen reichen 20 Minuten Einwirkzeit.

Unabhängig davon, welches Präparat Sie einsetzen – versuchen Sie Anwendungsfehler zu vermeiden! Deshalb:

- Die vom Hersteller angegebene Einwirkzeit einhalten!
- Eine ausreichende Menge an Wirkstoff auftragen!
- Das Mittel gleichmäßig auf dem Kopf verteilen!
- Einen guten Nissenkamm verwenden!
- Die Behandlung unbedingt nach 8 bis 10 Tagen wiederholen (dann müssen alle Larven geschlüpft sein, falls welche überlebt haben, sind aber noch nicht vermehrungsfähig)

### Vorbeugung

Es gibt zurzeit leider keine wirksame Prophylaxe gegen einen Kopflausbefall. Die Wirkung der zurzeit erhältlichen Repellentien (abwehrenden Mittel) ist nicht belegt.

### Isolierung/Quarantäne?

Einzig die Vermeidung der Infektionsquelle ist eine Möglichkeit, sich gegen Läuse zu wappnen. Dies hieße aber, die Kinder von Kindergarten und Schule fern zu halten, denn hier sind die hauptsächlichen Übertragungsherde für einen Kopflausbefall zu suchen. Den meisten Familien kann aus wirtschaftlichen und sozialen Gründen nicht zugemutet werden, dass das Kind für einen oder gleich mehrere Tage nicht die Gemeinschaftseinrichtung besucht.

Deshalb ist es wichtig, die Betroffenen umgehend mit einem wirksamen Kopflausmittel zu behandeln, dann können diese schon am nächsten Tag wieder die Schule oder den Kindergarten besuchen.

Informieren Sie Ihr Kind über den Verbreitungsweg der Kopflaus. So wird es bei der Behandlung geduldiger kooperieren. Außerdem können so auch ältere Kinder, die betroffen sind, versuchen, einen Haar-zu-Haar Kontakt zu vermeiden.

Es gibt unzählige unbewusste Situationen, in denen die Kopfläuse übertragen werden können!

### Die Ansteckungsquelle finden!

Am wichtigsten ist es herauszufinden, woher der Kopflausbefall kommt. Es muss in der Umgebung einen Kopflausträger geben. Sinnvoll ist eine Untersuchung und ggfs Behandlung der Kontaktpersonen. Zur Vermeidung einer „Pingpong Infektion“ ist es häufig ratsam, alle Familienmitglieder zu untersuchen und ggf. gleichzeitig zu behandeln.

### Wiederzulassung

Die gesetzlichen Grundlagen für die Wiederzulassung eines Kindes zu Kindergärten, Krippen, Schulen, etc., nach einem Befall mit Kopfläusen sind im Infektionsschutzgesetz (IfSG) festgelegt und wurden vom Robert Koch-Institut ausgelegt:

- Eine Ansteckungsgefahr geht nur von erwachsenen, lebenden Läusen aus.
- Nach der einmaligen Behandlung mit einem wirksamen Mittel darf das Kind am folgenden Tag die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen.
- Die geeigneten Wirkstoffe sind laut der DGPI die Pyrethroide (z.B. InfectoPedicul), Dimeticone (z.B. Nyda L/Dimet 20) oder Malathion.
- Nissen sind kein Grund, dem Kind den Besuch der Schule oder des Kindergartens zu verwehren. Eine Zweitbehandlung wird vorausgesetzt.

#### Bildnachweis:

Seite 1: „Female\_human\_head\_ouse“, [http://commons.wikimedia.org/wiki/File%3AFemale\\_human\\_head\\_ouse.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File%3AFemale_human_head_ouse.jpg), by Gilles San Martin, via Wikimedia Commons Seite 2: „Human head louse egg“, [http://commons.wikimedia.org/wiki/File%3AHuman\\_head\\_ouse\\_egg.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File%3AHuman_head_ouse_egg.jpg), by Gilles San Martin, via Wikimedia Commons (oben links);

„Leere Nissenhülle einer Kopflaus, 25-fache Vergrößerung“, [http://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Leere\\_Nissenh%C3%BClle.JPG](http://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Leere_Nissenh%C3%BClle.JPG), by Dances with Waves (oben Mitte);

„Adult male (left) and female (right) head lice“, <http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Headlice.jpg>, by Pediculosis/Deutsche Pediculosis Gesellschaft e.V. (oben rechts); eigene Illustration (Lausabb.-Original by CDC) (unten)

Seite 3: ID#: 9214, by CDC (Centers for Disease Control and Prevention)