

Halsschmerzen

Während Schulkinder Halsschmerzen und Schluckstörungen meist genau angeben, äußern sich die Beschwerden bei jüngeren Kindern oft sehr ungenau. Je jünger das Kind, desto schwerer kann es den Schmerz beschreiben. So werden bei Schmerzen im Hals stattdessen sogar häufig „Bauchschmerzen“ angegeben. Wenn Kinder nicht mehr essen oder trinken mögen, sollten Eltern immer auch an Halsschmerzen denken. Sollten Halsschmerzen zusammen mit hohem Fieber auftreten, kann es wichtig sein, eine virale von einer bakteriellen Infektion als Ursache für die Halsschmerzen zu unterscheiden und eine bakteriell bedingte Mandelentzündung zu erkennen. Wenn zu den Halsschmerzen verstärkter Speichelfluss oder Schluckstörungen, Atemprobleme und/ oder eine auffällige („kloßige“) Sprache hinzukommen, sollten Sie auf jeden Fall kinderärztlichen Rat einholen, um ernstere Erkrankungen auszuschließen

Wodurch entstehen Halsschmerzen?

Halsschmerzen können aus ganz unterschiedlichen Gründen auftreten. Auslösende Faktoren sind neben trockener (Heizungs-)Luft im Winter und trockenen Schleimhäuten (z. B. durch Schlafen mit offenem Mund) auch Infektionen. Selten werden Halsschmerzen durch Fremdkörper, Medikamente oder Erkrankungen des Immunsystems verursacht. Bei den infektiösen Ursachen sind es häufig Viren, insbesondere wenn zusätzlich weitere Symptome einer oberen Atemwegsinfektion (wässriger Schnupfen, Husten, Bindehautentzündung etc.) vorliegen.

Ist es eine bakterielle Mandelentzündung?

Bakterielle Mandelentzündungen treten vor allem bei Schulkindern auf, weniger häufig im Vorschulalter und sind vor dem 2. Geburtstag extrem selten. Trotz der weitverbreiteten Fehlannahme, dass Mandelentzündungen mit Belägen ausschließlich bei bakteriellen Infektionen vorkommen, können auch viele Viren solche Mandelentzündungen verursachen. Eindeutige Symptome, die sicher eine bakterielle Infektion bestätigen oder ausschließen, existieren nicht.

Welche Hausmittel helfen?

Viele Hausmittel werden bei Halsschmerzen eingesetzt bzw. empfohlen. Gurgeln mit Salbeitee, die heiße Milch mit Honig oder der warme Schal um den Hals mögen als angenehm empfunden werden. Beachten Sie gerne auch die Rezepturen für geeignete Tees auf unserer Homepage.

<https://www.kinderaerztin-gl.de/Naturheilverfahren/Tees-aus-Heilpflanzen/>

Auf ausreichende Trinkmengen zu achten, dies ist stets sinnvoll beim kranken Kind.

Zur sicheren Symptomlinderung tragen insbesondere in den ersten Tagen nach Krankheitsbeginn die Schmerzmittel Paracetamol oder Ibuprofen bei.

Wann müssen Antibiotika eingesetzt werden?

Werden im Rachenabstrich Streptokokken nachgewiesen oder weist der Krankheitsverlauf auf eine bakterielle Ursache hin, werden wir die Behandlung mit einem Antibiotikum empfehlen. Es ist dann wichtig, dass Sie Ihrem Kind die einmal begonnene antibiotische Therapie regelmäßig in korrekter Dosierung verabreichen und nicht vor der vereinbarten Frist beenden. Die antibiotische Therapie muss über das Verschwinden der akuten Symptome hinaus eingenommen werden, um ein erneutes Auftreten von Beschwerden und Rückfälle zu vermeiden. Sollte es zu Schwierigkeiten bei der Antibiotikaeinnahme kommen, besprechen Sie diese bitte unbedingt mit uns.

Wann darf mein Kind nach einer Mandelentzündung wieder in den Kindergarten/zur Schule gehen?

Kinder mit Mandelentzündung können, soweit sie dazu vom Allgemeinzustand (fieberfrei etc.) in der Lage sind, Gemeinschaftseinrichtungen besuchen. Ist eine bakterielle Mandelentzündung nachgewiesen, sind die Kinder bereits 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie nicht mehr ansteckend und können wieder in den Kindergarten/zur Schule gehen. Ohne Antibiotikatherapie sollten die Kinder bis zum Abklingen aller Symptome zuhause bleiben, da bis dahin von einer Ansteckungsfähigkeit auszugehen ist. Nachuntersuchungen am Ende der Behandlung sind nicht erforderlich.