

Antibiotikum geben oder nicht?

Die akute **Mittelohrentzündung** ist eine der häufigsten Krankheiten bei kleinen Kindern. Wie man sie richtig behandelt – darüber streiten Ärzte seit Langem. Hier ihre Argumente

PRO „Ich gehe auf Nummer sicher“



Dr. med. Altug Tuna ist Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Er arbeitet als Oberarzt der HNO-Klinik im Klinikum Augsburg

Dank Antibiotika werden Kinder mit einer akuten Mittelohrentzündung nicht nur schneller, sondern auch sicherer wieder gesund. Das gilt vor allem für Babys und Kleinkinder, die für Mittelohrentzündungen nicht nur besonders anfällig sind, sondern auch häufiger unter Komplikationen leiden. Als Klinikarzt sehe ich oft kleine Patienten, bei denen die Erkrankung problematisch verläuft. Deshalb tendiere ich dazu, relativ rasch Antibiotika zu verschreiben. Vor allem, wenn die Kinder stark fiebern, Ohrenschmerzen haben bzw. jammern an ihren Ohren zupfen, nicht essen wollen und allgemein einen schlappen, kranken Eindruck machen. Bei größeren Kindern bzw. kleinen Patienten, die trotz Mittelohrentzündung gut drauf sind, kann man aber auch durchaus mal 24 Stunden abwarten und schauen, ob die Entzündung mit abschwellenden Nasentropfen und Schmerzmitteln weggeht. Bedingung: eine engmaschige ärztliche Kontrolle, auch wenn sich das Kind offensichtlich besser fühlt.

Manche meiner Arzt-Kollegen sind dazu übergegangen, Eltern kleiner Mittelohrpatienten ein sogenanntes Bedarfsrezept in die Hand zu drücken – mit der Empfehlung, es nur dann in der Apotheke einzulösen, wenn es dem Kind nach einer festgelegten Zeit nicht besser geht. Von dieser Strategie halte ich gar nichts. Besorgte Eltern brauchen und wollen Sicherheit und Beruhigung. Und die kann ihnen der Arzt nur geben, wenn er eindeutig Stellung bezieht und selbst entscheidet, wann ein krankes Kind ein Antibiotikum bekommt. Bei einer eitrigen Mittelohrentzündung sollte das meiner Meinung nach am besten sofort geschehen!“

Kleinkinder sind besonders häufig von einer „Otitis media“, einer Mittelohrentzündung, betroffen. Das liegt an zwei anatomischen Besonderheiten: Zum einen spielen die Rachenmandeln („Polypen“) eine große Rolle als Infekt-Verursacher. Weil sie bei Kindern oft vergrößert sind, können sich mehr Keime im Nasen-Rachen-Raum ansammeln. Zum anderen ist die Ohrtrumpete, die Rachenraum und Ohr verbindet, im frühen Kindesalter noch waagrecht, kurz und von relativ großem Durchmesser. Beide Faktoren begünstigen das Eindringen von Erkältungskeimen in die Ohren. Folge: Die Ohrtrumpete schwillt zu, und im Mittelohr staut sich Sekret, das schmerzhaft gegen das Trommelfell drückt. Mittelohrentzündungen, die nicht schnell wieder abklingen bzw. unbehandelt bleiben, können auf den Knochen hinter dem Ohr übergreifen und im schlimmsten Fall von dort auf das Gehirn.

CONTRA „Erst den sanften Weg probieren“



Dr. med. Sussan Rosenthal ist Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Homöopathin. Sie arbeitet in eigener Praxis in München

Antibiotika werden zu früh und zu häufig verschrieben! Obwohl man heute weiß, dass bei circa 80 Prozent der kleinen Mittelohrentzündungen die Beschwerden auch so verschwinden. Keine Frage, dass Antibiotika helfen. Aber gleichzeitig belasten sie die Immunabwehr, sodass die Kinder kurz darauf den nächsten Infekt haben, der sich dann oft wieder auf die Ohren schlägt.

Viel nachhaltiger ist die Wirkung, wenn der Körper die Krankheit selbst überwindet. Mein Ansatz ist es, ihn dabei zu unterstützen. Mit den richtigen homöopathischen Arzneien kommt man einer Mittelohrentzündung im Anfangsstadium meist recht gut bei. Das Gute daran: Eltern können die Mittel auch selbst einsetzen, wenn ihr Kind plötzlich nachts oder am Wochenende Ohrenweh bekommt. Begleitend helfen zum Beispiel warme Zwiebelsäckchen auf den Ohren sowie abschwellende Nasentropfen. Zum Arzt muss das Kind aber trotzdem. Am nächsten, spätestens übernächsten Tag sollte ein Kinder- oder HNO-Arzt in die Ohren gucken. Auch wenn es dem Kind dann schon besser geht. Gewissenhafte Diagnose und Hörtest sind ein Muss bei Mittelohrentzündung, obwohl Komplikationen erfahrungsgemäß meist nur auftreten, wenn man mehrere Tage gar nichts tut und auch keinen Arzt hinzuzieht.

Sofort zum Arzt sollte man, wenn ein Kind zusätzlich zu den Ohrenschmerzen ständig Fieber hat, nichts essen mag, schlapp ist, erbricht, unter Ausfluss aus dem Ohr leidet. Bei derart angeschlagenen Kindern kommt man um eine Antibiotikungabe nicht immer herum. Aber zum Glück muss ich es wirklich nur selten verschreiben.“ ■