



Über die „Zecken-Impfung“

Jedes Jahr werden wir mit Schreckensmeldungen über die Zeckengefahr konfrontiert. In diesem Jahr (2008) werden die klimatischen Veränderungen als Grund für eine anzunehmende stärkere Zeckenplage angeführt.

Und dagegen soll man sich impfen lassen!! (??) Nein, so einfach ist das nicht.

Die angebotene **FSME- Impfung** schützt nicht vor Zecken, sondern nur vor einer bestimmten, durch Zeckenbisse übertragenen Infektion, nämlich der **F(Früh)S(Sommer)M(Meningo)E(Enzephalitis)-Virus-Infektion**, eine Entzündung von Hirnhaut oder Gehirn, für die es keine spezielle Behandlungsmöglichkeit gibt, und die im schlimmsten Fall zu bleibenden neurologischen Schäden führen kann.

Die meisten Erkrankungen kommen in Teilen Bayerns und Baden-Württembergs sowie in Österreich, Slowenien, Tschechien, Polen, der Ukraine, Russland und den baltischen Staaten vor und betreffen vorwiegend dort lebende Erwachsene. Nur 10% der Erkrankungsfälle in Deutschland betreffen Kinder, bleibende Schädigungen bei Kindern sind durch FSME-Infektionen in den letzten Jahren nicht vorgekommen. Wir haben eine aktuelle Karte vorrätig, die gefährdete Gebiete ausweist. Die Zecken im nördlichen Teil der Bundesrepublik(inclusive Nordrhein-Westfalen) sind nicht mit dem FSME-Virus infiziert. Es gibt einen Impfstoff für Kinder ab 3 Jahre (in Einzelfällen bei hohem Infektionsrisiko auch ab 1 Jahr möglich) und einen Impfstoff für Jugendliche (ab 12/15 Jahren) und Erwachsene. Die Impfung muss mindestens 2x vor Reisebeginn in ein FSME-gefährdetes Gebiet durchgeführt werden, 2 Wochen nach der zweiten Impfung besteht Schutz, der später (ab 9 Monate nach der 2. Impfung) mit einer dritten Impfung auf 3-5 Jahre ausgedehnt werden kann. Weitere Auffrischungen bei bestehendem Infektionsrisiko werden alle 3-5 Jahre empfohlen. Die Impfung ist etwas häufiger mit Nebenwirkungen verbunden als die anderen üblichen Impfungen. Dabei kommen Fieber, Kopfschmerzen und Abgeschlagenheit in Frage. Die Impfung wird bei Auslandsreisen nicht von den Krankenkassen bezahlt.

Es gibt aber noch eine andere durch Zecken übertragbare Erkrankung, nämlich die **Borreliose**, diese Infektion kann man sich überall zuziehen, hier gibt es keine geografischen Grenzen. Gegen Borreliose gibt es derzeit keine wirksame Impfung für Menschen. Die Borreliose entsteht durch Bakterien-ähnliche Erreger, die durch den Zeckenspeichel in die Haut gelangen und sich einige Tage bis Wochen nach dem Biss um die Biss-Stelle herum in Form einer Rötung ausbreiten können und unbehandelt die umgebenden Nerven und Gelenke krank machen können. Wenn auch dieses Stadium unerkannt und unbehandelt bleibt, kann es zu Beteiligung von Gehirn und Hirnhaut kommen. Die Borreliose kann man jedoch in jedem Stadium erfolgreich mit Antibiotika behandeln.

Für beide Erkrankungen, die FSME und die Borreliose gilt:

Zecken, die diese Bakterien oder Viren übertragen, gibt es nicht überall.

Dort, wo es sie gibt, ist längst nicht jede Zecke befallen.

Wenn man von einer befallenen Zecke gebissen wird, muss man noch lange nicht erkranken.

Wenn man erkrankt, muss es noch lange nicht zu einer schweren Erkrankung kommen.

Wie kann man sich denn sonst vor Zecken-vermittelten Erkrankungen schützen?

– indem man sich vor Zeckenbissen schützt!

durch angemessene Bekleidung bei Spaziergängen, mit langen Hosen, langen Ärmeln mit Bündchen, festes Schuhwerk (Zecken fallen nicht von Bäumen, sondern werden im Gebüsch und im Gras gestreift, sie krabbeln dann auf der Haut an eine besonders angenehme, warme Stelle, um sich dort festzusaugen), durch zeckenabweisende Hautlotionen

– indem man sich und seine Kinder regelmäßig auf Zeckenbisse untersucht

Und wenn es doch zum Zeckenbiss gekommen ist?

Sie sollten die Zecke baldmöglichst entfernen (lassen), indem man ohne Hilfsmittel wie Öl oder Klebstoff ruckartig mit einer speziellen Pinzette oder einem anderen Werkzeug, oder auch mit spitzen Fingern die Zecke am Hals herauszieht. Eventuell verbliebene Reste des Gebisses der Zecke stellen keine Gefahr dar und sollten mit einem Desinfektionsmittel verpflastert werden. In den nächsten Wochen sollte die Stelle wiederholt angesehen werden, um eventuell neu entstehende Hautrötungen als Hinweis für eine Borreliose rechtzeitig zu erkennen und behandeln zu können. Bei Zweifeln stellen Sie uns Ihr Kind bitte vor!

