

Das Vorsorgemagazin rund um Kind und Kegel | Nummer 3 | 2019

gesund und wie!



Foto: Shutterstock

Mutter-Kind-Pass: Das rettende gelbe Heft
Ernährung: Sanfte Süße – ohne K(r)ampf
Auge in Auge mit wilden Medien
Ilse Groß führt die Landessanitätsdirektion
Schon wieder Masern? Nein, noch immer!
Gu(r)te Fahrt für die Kleinen!

Die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen geben die Sicherheit, dass alles passt oder rechtzeitig behandelt werden kann.

Das rettende gelbe Heft

Seit nunmehr 45 Jahren gibt es den Mutter-Kind-Pass, durch dessen Einführung sich die Säuglingssterblichkeit deutlich vermindert hat. Aber: Nur wer ihn nutzt, hat den Nutzen.

Wie eine Trophäe bringen werdende Mütter oft den Mutter-Kind-Pass nach Hause, das auffallend gelbe Heftchen, das auch später noch aus einer üppig gefüllten Wickeltasche hervorsticht. Jetzt ist es sozusagen offiziell: Ein Baby kommt! Doch der Mutter-Kind-Pass begleitet sie nicht nur durch die Schwangerschaft, sondern auch das Kind bis zum 5. Geburtstag. Mit sechs Jahren folgt dann ohnehin die erste schulärztliche Untersuchung. Somit sind die Kinder in Österreich durchgehend ärztlich betreut, nicht nur, wenn sie krank sind, sondern auch vorsorglich.

Zahlen belegen Nutzen

Der Nutzen des Mutter-Kind-Passes ist unbestritten groß, ist es doch gelungen, seit seiner Einführung im Jahr 1974 die

Säuglingssterblichkeit fast auf ein Neuntel zu senken: Starben vor 45 Jahren noch – statistisch gesehen – 23,5 von 1.000 Lebendgeborenen im ersten Lebensjahr, waren es im Vorjahr nur mehr 2,7. Die deutlichste Entwicklung war in den ersten zehn Jahren nach Einführung des Mutter-Kind-Passes zu verzeichnen. Im Lauf der Jahre wurde der Untersuchungszeitraum des Mutter-Kind-Passes erweitert, aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse und von Erfahrungswissen kamen neue Untersuchungen dazu. Der „MKP“ wird auch weiterhin fachlich aktuell gehalten. So gibt es mittlerweile für alle Mütter eine Untersuchung auf einen eventuellen Schwangerschaftsdiabetes („Zuckerkrankheit“). Ein Meilenstein für die Gesundheit von Mutter und Kind, denn damit können schwere Folgeerkrankungen vermieden werden. Seit 2014 ist auch eine Hebammenbera-

tung in der 18. bis 22. Schwangerschaftswoche durch den Mutter-Kind-Pass abgedeckt.

MKP bringt Sicherheit

Ist das Kind dann geboren, folgen noch zehn weitere Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, beginnend mit der Geburt. „Gehen Eltern mit ihrem Kind zu allen empfohlenen Terminen, können sie sicher sein, dass sie keine schwerwiegende Krankheit übersehen und sofort darauf aufmerksam gemacht werden, wenn sich ihr Kind nicht so entwickelt, wie es das sollte“, erklärt Kinderarzt Prof. Dr. Josef Schwingshandl. „Auch Allergien oder Asthma werden frühzeitig diagnostiziert und einer entsprechenden Behandlung zugeführt, so-

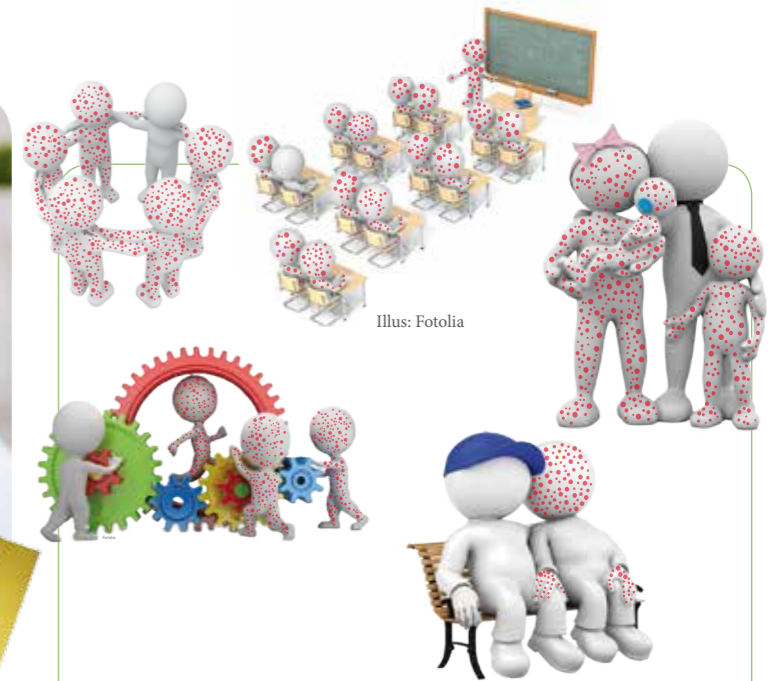


Kinderfacharzt Prof. Schwingshandl: „Mutter-Kind-Pass-kontrollierte Kinder sind einfach besser dran!“

dass sich die kindlichen Atemorgane gut entwickeln können. Wir überprüfen auch den Impfstatus regelmäßig, so dass optimaler Schutz gegeben ist. Mutter-Kind-Pass-kontrollierte Kinder sind einfach besser dran“, zählt Schwingshandl die wichtigsten Vorteile auf. Denn je früher eine Erkrankung erkannt wird – z. B. wenn das Kind schlecht hört oder sieht –, desto schneller kann die Ursache gefunden und alles Mögliche zur Heilung unternommen werden. Die ersten zehn Eintragungen im Mutter-Kind-Pass – also fünf Untersuchungen bei der Mutter und die ersten fünf für das Kind – sind verpflichtend nachzuweisen, damit das Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe ausbezahlt wird. Doch auch die Untersuchungen danach lohnen sich sehr für die Gesundheit des Kindes: Überprüft wird alles Wichtige, von den Zähnen über den Fortschritt beim Gehen, den richtigen Stand der Augen (kein Schielen), die Entwicklung des Sprechens bis hin zur handwerklichen Geschicklichkeit. Es geht nicht darum, den Eltern Stress zu machen, sondern darum, Sicherheit zu vermitteln, dass alles passt. Fällt der Ärztin oder dem Arzt auf, das Kind muss in manchen Bereichen noch aufholen, wird geklärt, wie das am besten gehen kann.

Für jeden erreichbar

„Den Nutzen des Mutter-Kind-Passes haben aber nur jene Familien, die ihn auch wie vorgesehen nutzen“, betont Michael Adomeit, der Obmann der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin ist. „Untersuchen lassen kann man die Kinder bei Fachärztinnen und -ärzten für Kinderheilkunde, aber gerade am Land auch beim Hausarzt, in kinderfachärztlichen Ambulatorien und bei Ärztinnen und Ärzten in Elternberatungsstellen. Das Angebot sollte für jede Familie erreichbar sein.“



Illus: Fotolia

Masern sind sehr ansteckend.

Ohne Impfung erkranken 95 von 100 Menschen, wenn 1 Masernkranker auch nur in ihre Nähe kommt.

Masern sind gefährlich.

Bei 10 von 100 Masern-Fällen ist mit schweren Folgeerkrankungen zu rechnen. Behinderungen können vorkommen. Schlimmstenfalls kosten Masern das Leben.

Masern sind eine schwere Kinder-Krankheit.

Wer nicht geimpft ist, kann sie bekommen. Und verbreitet sie weiter: Babys, Kinder, Eltern, Großeltern, KindergärtnerInnen, SchülerInnen, LehrerInnen, Lehrlinge, Auszubildende, Chefs, MitarbeiterInnen – einfach alle.

Gratis-Schutz vor Masern

gibt es bei niedergelassenen Haus- und KinderfachärztInnen, in den Gesundheitsämtern der Bezirkshauptmannschaften, im Magistrat Graz und der Landesimpfstelle. Aber nur, wenn Sie Ihr Kind und sich selbst impfen lassen.

Damit schützen Sie Ihr Kind, sich selbst – und alle Menschen in der Umgebung!

Bei Fragen zu Masern sprechen Sie bitte mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Mehr zum Thema auch unter: www.vorsorgemedizin.st



Elternbrief

Liebe Eltern!

Kaum hat sich der Sommer verabschiedet, begrüßen Kindergarten und Schule die Kleinen recht herzlich – und so manche Mutter, so mancher Vater atmet ein bisschen auf: Das Leben läuft hoffentlich bald wieder in geregelteren Bahnen. Und dann kommt der Alltag wieder: MAM-MAA, ich WILL unbedingt noch DEN Film fertigschauen!!! PAPAAA, das Spiel dauert eh nur mehr 10 Minuten, lass mich FERTIGSPIIELEN!!! Kinder sind ein echtes Geschenk, aber eines, das mitunter auch ganz schön fordert. Und die Forderung nach mehr Zeit am Bildschirm ist



wohl in (fast) jeder Familie mit Kind(ern) an der Tagesordnung. Der St. Pöltener „Kinder-Primar“ Karl Zwiauer und sein allgemeinmedizinischer Kollege Wolfgang Schuhmayer haben sich in ihrem neuen Buch auch mit dem Thema „Kinderauge & Bildschirmzeit“ beschäftigt. Die wichtigsten Tipps lesen Sie in diesem Heft.

Auch oft alltägliches Ziel kindlicher Forderungen sind die Süßigkeiten: Wo Sie den Zuckergehalt verschiedenster Lebensmittel checken können und wie sich der K(r)ampf um Süßes zumindest eindämmen lässt, ist ein weiteres Thema im Heft. Kindersicherheit aber auch: Was das

Kindersicherheitszentrum Bärenburg übers „Angurten“ herausgefunden hat, könnte Kinderleben retten (nämlich, dass beim Angurten vieles falsch läuft). Und wir befassen uns mit Mutter-Kind-Pass und Impfung.

Last but not least stellen wir Ihnen die neue steirische Landessanitätsdirektorin, Dr. Ilse Groß, vor. In ihren erfahrenen und fähigen Händen liegt die Verantwortung für das steirische Gratis-Impfprogramm – und vieles mehr. Einen gesunden Herbst wünscht Ihr

Michael Adomeit

Dr. Michael Adomeit
Obmann der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin



Die Dosis macht das Gift. Weniger Zucker bringt mehr Gesundheit.

Sanfte Süße – ohne K(r)ampf

Kinder sollen, wie Erwachsene, weniger Zucker essen. Dabei hilft es, versteckten Zucker zu enttarnen. Keinesfalls sollte durch ein Kompletterbot ein Machtkampf um Süßigkeiten ausbrechen.

on WHO, weder Salz noch Zucker zum Kinderessen dazuzugeben.

Aber man muss es ja nicht selbst dazugeben: In fertig gekauften Fruchtmus oder vorgefertigtem Getreidebrot ist schon Zucker drin. Das ist bis zu einem gewissen Grad normal, weil ja das Obst oder die manchem Getreidebrot beigefügte Milch von Natur aus Zucker enthalten. Manchmal wird aber auch mit einem Schuss Sirup oder verschiedenen Zuckerarten nachgeholfen.

Wer selbst Brei kocht, die Apfelreibe nutzt oder seinem Kind einen Birnenschnitt in die Hand drückt, weiß, was es bekommt. Wer fertig kauft, kann sich informieren, welches Produkt möglichst zuckerarm ist. Die AGES, die österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, hat ein Online-Tool (lebensmittellupe.at) erstellt, bei dem man Zucker-, Salz- und Fettgehalt verschiedener Produkte abfragen und somit vergleichen kann. Fast 800 Säuglings- und Kleinkindprodukte finden sich in der Datenbank, dazu Müslis, Milchprodukte und Säfte. Die Datenbank wird laufend erweitert.

Zuckerarm statt zuckerfrei

Gibt es dann Essen vom Löffel, müssen sich Kinder an den weniger süßen Geschmack gewöhnen – nun soll nur mehr höchstens ein Zehntel der aufgenommenen Kalorien aus Zucker stammen.

Das fällt nicht immer leicht. Trotzdem ist es zur Geschmacksbildung gerade in dieser Phase wichtig, auf Essen ohne beigemischten Zucker zu setzen. Im ersten Lebensjahr empfiehlt die Welt-Gesundheitsorganisati-

on WHO, weder Salz noch Zucker zum Kinderessen dazuzugeben. Da sich versteckter Zucker in vielem Fertiggericht befindet, ist selbst kochen ein guter Weg, um den Überblick über den verwendeten Zucker zu behalten. Gemeinsam als Familie weniger zu zuckern hat Vorbildwirkung. In Pikantes kommt gar kein Zucker hinein, beim Kuchenbacken lässt sich fast immer ein Drittel weglassen ...

Niemals aber soll ein Lebensmittel oder ein Teil des Essens zum Feind erklärt werden. Man kann Kindern ruhig sagen, dass man einfach weniger Zucker isst, weil der Körper nur wenig davon braucht – und anderes viel dringender.

Süßigkeiten gänzlich zu verbieten, steigert nur das Verlangen. Aber sich mit befreundeten Eltern darauf einigen, dass alle auf den Spielplatz Brot, Obst und Nüsse mitnehmen und keine Süßigkeiten, wäre ein guter Anfang.

Versteckten Zucker finden

- Zucker hat viele Namen, weil es so viele Arten davon gibt. Daher taucht er auch als Saccharose, Dextrose oder Maltose auf Zutatenlisten auf. Da kann man sich an der Endung -ose orientieren. Aber auch Fruchtsüße oder Agavendicksaft weisen auf viel Zucker hin.
- Durch die Verwendung verschiedener Zuckerarten in einem Produkt rutscht dieser auf der Zutatenliste weiter nach hinten (ganz vorne steht, wovon am meisten enthalten ist) und ein Überblick über die enthaltene Gesamtzucker Menge wird schwierig.

Selbst kochen!

Ein- bis dreijährige Kinder sollen dann laut WHO maximal die Menge von 8 Zuckerkwürfeln pro Tag in ihrem Essen finden; im Vorschulalter erhöht sich die Grenze auf 10 bis 11 Würfel. Das klingt nach viel, ist aber mit einem Frühstücksmüsli und einem Becher Fruchtojoghurt schnell erreicht. Vom Zucker im Ketchup oder einer Fertigpizza ganz abgesehen. Und da wurden noch kein einziges Gummibärli und kein Stück Schokolade vernascht.

Viel Zeit am Bildschirm erhöht das Risiko für Kurzsichtigkeit.

Auge in Auge mit wilden Medien

Doppelt so viele Kinder wie vor 20 Jahren sind heute kurzsichtig. Zu lange Zeiten vor dem Bildschirm und viel zu wenige Stunden im Freien sind die Hauptursachen. Ursachen, die sich gut ändern ließen.

Off ist das Allerbeste gratis – wie die Zeit, die Kinder im Freien spielen. Herumtollen, mit dem Nachbarkind um die Wette rennen oder Steine in den Bach werfen. Nicht für Zeichentrick-Katzen am Bildschirm Klopapierrollen möglichst schnell abrollen, wie es eines von unzähligen Computerspielen trainiert. Digitale Bildung hat ihre Berechtigung (wobei virtuelles Klopapier-Abrollen nicht zur Bildung zählt), aber nicht im Kleinkindalter. Dafür enthält die Zeit vor dem Bildschirm gerade für die Kleinen ein großes Risiko für die Augengesundheit, wie der bekannte niederösterreichische Kinderheilkunde-Professor Karl Zwiauer in einem neuen Buch über Hausmittel für Kinder im Kapitel über die Kurzsichtigkeit erklärt.

Augen bewusst schützen!

Vier von zehn Kindern und Jugendlichen sind bereits kurzsichtig, sehen also nur mehr nahe Dinge scharf, aber nicht in der Ferne. Durch die ständige Konzentration auf das, was sich direkt vor dem Auge abspielt, spezialisiert es sich auf diese Art der Aufgabe. Der Augapfel wächst zu sehr in die Länge, und ist er einmal zu lange, verkürzt er sich nicht mehr.

In den vergangenen 20 Jahren hat sich der Anteil der kurzsichtigen Kinder bereits verdoppelt und der Trend geht weiter. In manchen Regionen Asiens brauchen schon neun von zehn Kindern eine Brille, um in der Ferne scharf sehen zu können. Meist entscheidet sich bereits in der Volksschulzeit, ob ein Kind kurzsichtig wird – und rückgängig machen lässt sich der Prozess wie gesagt nicht mehr. Umso mehr sind die Eltern gefordert, die Augen ihrer Kinder

durch viel Zeit im Freien und durch geregelte Nutzung neuer Medien – mit Mindestabstand zum Bildschirm – zu schützen. Mindestens eineinhalb Stunden am Tag sollen die Kinder draußen verbringen, ruhig bei jedem Wetter, das stärkt auch das Immunsystem. Denn selbst an trüben Tagen ist es draußen viel heller als im Zimmer unter der Lampe, und draußen trainieren Kinder automatisch auch das Sehen in der Ferne und den Wechsel zwischen fern und nah.

50 % Lebensstil

Rund die Hälfte der Kurzsichtigkeit wird vom Lebensstil beeinflusst. Auch wenn also beide Elternteile kurzsichtig sind, ist für die Kinder zwar die Wahrscheinlichkeit hoch, dass sie einmal kurzsichtig werden, aber das Ausmaß der Augenschädigung lässt sich durch Vorsichtsmaßnahmen einschränken.

Bildschirmzeiten lenken die Aufmerksamkeit nicht bloß auf Dinge in der Nähe, sondern strengen die Augen zusätzlich an, weil man vor dem Bildschirm direkt in eine Lichtquelle schaut, was das Auge schneller müde werden lässt. Smartphone und Tablet sind gefährlicher als der Fernseher, weil bei ihrer Nutzung die Distanz zum Bildschirm deutlich geringer ist. Vor dem Bildschirm werden kleine Kinder aber nicht nur kurzsichtig, sondern es leidet auch die Ausbildung ihres räumlichen Sehvermögens, des 3D-Sehens. Denn sie lernen die Welt nur in flacher Form kennen.

„Wie bei Süßigkeiten“

„Im Grunde ist das wie bei Süßigkeiten“, hat die Augen-Abteilungsleiterin der Uni-



versitätsklinik Bonn, Bettina Wabfels, kürzlich in einem Interview erklärt. „Computer sind sehr verlockend für Kinder, aber man muss das begrenzen. Je jünger, desto weniger Nutzung.“ Die wirkliche Welt zu erfahren – drinnen wie draußen – ist für Kinderaugen immer noch das Gesundeste. Und nicht nur für ihre Augen.

Wieviel Bildschirm vertragen Kinderaugen?

- Vor dem 4. Lebensjahr haben Smartphone, Tablet & Co in Kinderhänden nichts verloren.
- 4- bis 6-Jährige sollten maximal eine halbe Stunde Bildschirmzeit pro Tag zusammenbringen.
- Im Volksschulalter darf es maximal eine Stunde sein.
- Ab zehn Jahren verdoppelt sich die Höchstnutzungsdauer auf zwei Stunden.
- Nach 30 Minuten Bildschirmzeit muss eine Pause eingelegt werden.
- Der Mindestabstand zum Bildschirm soll 30 cm betragen – auch beim Handy.
- Wo immer möglich, sollte der Blaulichtfilter aktiviert werden; zwei Stunden vor dem Schlafengehen soll gar keine Bildschirmzeit sein.
- Stattdessen sollen Kinder viel Zeit im Freien verbringen – rund 15 Stunden pro Woche.

(nach Wolfgang A. Schuhmayer und Karl Zwiauer: „Kurzsichtigkeit“ in „Kindern helfen mit neuen Hausmitteln“, Verlagshaus der Ärzte, Juli 2019)

Neue Landessanitätsdirektorin

Ilse Groß führt die Landessanitätsdirektion

Mit Ilse Groß führt erstmals nach 149 Jahren des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Steiermark eine Frau die Landessanitätsdirektion. Ein wichtiges Anliegen ist ihr das Impfen.

Eine Grippewelle mit vielen Tausenden Betroffenen in der Steiermark, eine weitere Ausbreitung ist unbedingt zu verhindern. So könnte eine Arbeitsaufgabe der neuen Landessanitätsdirektorin Ilse Groß aussehen. Ihren Arbeitsalltag prägen aber zumeist weitaus weniger akute Aufgaben: Groß ist nicht nur für das Management von Infektionskrankheiten zuständig, sondern generell für unsere Gesundheitsvorsorge, für die Sicherung der Qualität im öffentlichen Gesundheitsdienst und für Umweltmedizin, also Feinstaub, Geruchs- und Lärmbelastung, die Sicherung von sauberem Boden und Trinkwasser. Sie übt die Fachaufsicht über die steirischen Amtsärztinnen und -ärzte aus und ist in dieser Funktion mit vielfältigen Aufgaben von der Schulimpfung bis zur Führerscheinuntersuchung befasst.

Geschenk an die Eltern

Sie selbst beschreibt ihr Aufgabengebiet damit, dass sie „auf das Gemeinwohl und die Gesundheit der Bevölkerung“ schaut. Vieles davon läuft im Hintergrund und wird von den Steirerinnen und Steirern erst dann bemerkt, wenn sie persönlich etwas brauchen. Sehr nahe an den Menschen dran ist die Landessanitätsdirektorin vor allem dann, wenn eine Infektionskrankheit umgeht und eingedämmt werden soll. Dann trifft Dr. Groß gemeinsam mit den Amtsärztinnen und -ärzten in den Bezirksverwaltungsbehörden entsprechend dem Epidemiegesetz Maßnahmen zur Erfassung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten. Dabei geht sie eng vernetzt vor und ist das Bindeglied zwischen dem Land Steiermark und dem Gesundheitsministerium in Wien. In ihr neues Aufgabengebiet fällt auch das Impfwesen: „Ich erachte es als Geschenk, dass wir in einem

Land leben, wo die Politik viel Geld in die Hand nimmt, um eine gute Durchimpfung der Kinder zu ermöglichen. Es liegt an den Eltern, dieses Geschenk anzunehmen.“

Im Impfen sieht sie eine „Erfolgsgeschichte der Medizin, die eine sehr sinnvolle Form der Prävention darstellt“. Um die Inanspruchnahme leicht zu machen, gebe es in der Steiermark die Möglichkeit, Kinder im Kleinkindalter bei den niedergelassenen Kinder- und JugendfachärztInnen und praktischen ÄrztInnen impfen zu lassen.

Ab dem Schulalter seien es vorwiegend die Amtsärztinnen und -ärzte, die die jeweiligen altersgemäßen Impfungen in den Schulen vornehmen. Gerade in puncto Impfberatung ortet Dr. Groß eine starke Nachfrage in der Bevölkerung. Für die Zukunft ver-



Landessanitätsdirektorin Dr. Groß: „Ich erachte es als Geschenk, dass wir in einem Land leben, wo die Politik viel Geld in die Hand nimmt, um eine gute Durchimpfung der Kinder zu ermöglichen. Es liegt an den Eltern, dieses Geschenk anzunehmen.“

spricht sie ein ebenso gutes Service wie bisher: „Von der Landessanitätsdirektion, den Amtsärzten und der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin können sich die Eltern auch weiterhin Information und eine unkomplizierte Abwicklung der Gratis-Impfungen erwarten.“

Zur Person

Dr. Ilse Groß ist seit 1. April dieses Jahres steirische Landessanitätsdirektorin. Sie übernahm ihre Aufgaben in einer bewegten Zeit, als noch die Nachwehen der Masern-Krise zu spüren waren, von ihrem Vorgänger Hofrat Odo Feenstra, der in Pension gegangen ist.

Groß ist Weststeirerin, gebürtig in Köflach, kam aber bereits 1977 zum Medizinstudium nach Graz. Sie hat die Ausbildung zur Allgemeinmedizinerin und jene zur Arbeitsmedizinerin absolviert und war danach jahrelang in einem weststeirischen Unternehmen tätig. Im Jahr 2000 begann sie ihre Tätigkeit als Amtsärztin. Zuletzt leitete sie das Referat für Umweltmedizin in der Landessanitätsdirektion und war für medizinische Amtssachverständige zuständig. Entspannung findet die 60-Jährige in der Natur, beim Wandern, Bergsteigen und Schifahren, aber auch beim Reisen, wobei ihr Lieblingsziel New York ist.

Die Rückkehr der Masern ist besorgniserregend, warnt die Weltgesundheitsorganisation.

Schon wieder Masern? Nein: Noch immer Masern!

Ja, auch in der vergangenen Ausgabe haben wir über Masern informiert. Weil sie derzeit – in ganz Europa und weit darüber hinaus – immer noch ein brennendes Problem sind.

100 Maserntote in Europa seit Beginn des Vorjahres und ein Aufruf, wer nicht gegen Masern geimpft ist, möge bitte nicht nach Neuseeland einreisen. Der Masernfall auf der Grazer Kinderklinik im heurigen Winter ist nur ein kleiner Teil einer weltweiten besorgniserregenden Entwicklung: Die Masern kommen zurück. Fest steht: Die Durchimpfungsrate der Bevölkerung war schon einmal besser. Weiterhin bleibt das Ziel 95 Prozent. Sind so viele Menschen vollständig geimpft, können die Masern ganz ausgerottet werden. Galten in den vergangenen Jahren Albanien, Tschechien, Griechenland und Großbritannien offiziell als masernfrei, sind nun auch in diesen Ländern wieder Masernfälle zu verzeichnen. In den ersten sechs Monaten des Jahres 2019 zählte die Weltgesundheitsorganisation WHO allein in Europa 90.000 Masernfälle und damit doppelt so viele wie im Vergleichszeitraum 2018. „Die Rückkehr der Masern ist besorgniserregend“, sagte dazu der WHO-Experte Günter Pfaff.

Virus fährt auch Schi

Die Zeiten, in denen viele Menschen ihr Leben lang ihre Heimat kaum verlassen haben, sind vorbei. Wir reisen aus beruflichen Gründen, um Freunde auf der ganzen Welt zu besuchen und um fremde Länder kennen zu lernen. Zu uns kommen Geschäftsleute, Touristen und Menschen auf der Flucht. Dadurch werden wir weltoffener und teilen unsere Erfahrungen mit Menschen, die ganz anders leben. Allerdings teilen wir, ohne uns dessen bewusst zu sein, im selben Atemzug oder mit demselben Niesen auch unsere Krankheitskeime. Und weil das so ist, hat die stellvertretende Gesundheitsministerin Neuseelands, Julie Anne Genter,

dazu aufgerufen, dass nur mehr gegen Masern Geimpfte nach Auckland einfliegen dürfen – oder die Stadt verlassen sollen. Denn dort wütet der intensivste Masernausbruch seit mehr als 20 Jahren. Neuseeland ist zugegebenermaßen weit weg.

Aber weil wir in einer globalisierten Welt leben, ist eigentlich kein Land mehr wirklich fern. Menschen aus den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion kommen gerne nach Österreich auf Schiurlaub, weil sie unsere Berge lieben. Mit mehr als 84.000 Masernkranken von Juli 2018 bis Juni 2019 liegt aber beispielsweise die Ukraine an erster Stelle der WHO-Region Europa, was Masernfälle betrifft. Von einer Million Einwohner erkrankten dort fast 2.000. Und es war ein ukrainischer Schiurlauber, der im Winter 2018/2019 die Masern in die Steiermark gebracht hat.

Gute Nachricht

Die Masern-Ansteckungszahlen sollen nicht dazu führen, dass jeder daheim bleibt. Denn die gute Nachricht ist, dass ein Impfschutz schon ganz früh möglich ist. „Die Impfung ist hochwirksam und sehr gut verträglich“, betont Hans Jürgen Dornbusch, Fachgruppenobmann der steirischen Kinder- und JugendfachärztInnen. „Sie müsste nur konsequent jedem Kind ab 9 Monaten und jedem ungeschützten Jugendlichen und Erwachsenen zwei Mal verabreicht werden, um die Masern völlig zu eliminieren.“

Ist ein Kind zum vorgesehenen Impfzeitpunkt krank, bespricht man am besten mit der Kinderärztin oder dem Kinderarzt seines Vertrauens, ob später geimpft werden soll. Nach zweimaliger Gabe ist der Schutz für das ganze restliche Leben aufrecht.

Steiermark: Geschützte & gefährdete Regionen

Während in Deutschland darüber diskutiert wird, wie hoch die Masern-Durchimpfungsrate eigentlich ist, wissen wir in der Steiermark ziemlich gut Bescheid. Egal ob ein Kind beim niedergelassenen Kinderarzt, im Rahmen einer Schulimpfkaktion von der Amtsärztin, in der Impfstelle des Magistrats oder der Landesimpfstelle gegen Masern immunisiert wird – die Daten fließen immer in die steirische Impfdatenbank ein. So konnten während der letzten Masernepidemie Menschen gezielt dort informiert werden, wo die Durchimpfungsrate viel zu niedrig war.

Generell gibt es, wie eine Analyse der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin zeigt, in der Steiermark besonders gut gegen Masern geschützte Regionen wie die Bezirke Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag. Dringend in puncto Masern-Impfschutz aufholen müssen hingegen noch der Bezirk Liezen und die Oststeiermark – besonders rund um Weiz.

Masern-Factbox für Neueinsteiger

- Masern zählen zu den ansteckendsten Krankheiten überhaupt!
- Zweimal impfen schützt: idealerweise im 10. & 13. Lebensmonat.
- Die Impfung ist derzeit für alle Lebensalter gratis.
- Masern sind nicht harmlos! Zusätzlich zum Schwer-Krank-Sein können sie auch Mittelohr-, Lungen- und Hirnentzündungen auslösen. Sie schädigen für Jahre das Immunsystem und können sogar zum Tod führen.

Bei jeder Fahrt kontrollieren, ob der Gurt richtig sitzt!

Gu(r)te Fahrt für die Kleinen!

Ein guter Autokindersitz ist wichtig, kann sogar Leben retten. Das tut er aber nur, wenn das Kind auch richtig darin angeschnallt ist – und das ist die Aufgabe der Eltern.

300 Volksschulkinder haben gezeigt, wie es geht. Oder eben: wie es nicht geht. In einem Test im Grazer Kinderschutzhaus Bärenburg wurden sie dabei beobachtet, wie sie sich im Autositz anschnallen. Fehlerfrei schafften das nur vier von zehn Kindern. Im Gegenzug gaben aber fast alle – 96 Prozent – an, dass sie sich üblicherweise selbst anschnallen. Die Fehler, die sie im Test gemacht haben, unterlaufen ihnen daher vermutlich auch im Alltag.

Am meisten nachzuholen haben die kleinen Auto-Mitfahrer bei der Gurtführung, die nicht nur korrekt gemacht werden muss, sondern dabei auch noch das Entwirren eines möglicherweise verwickelten Gurtes beinhaltet. „Ist der Gurt verdreht, kann er bei einem Unfall wie ein Messer einschneiden und schwere innere Verletzungen verursachen“, erklärt Holger Till, der nicht nur Leiter der Grazer Kinderchirurgie, sondern auch Präsident des Vereins „GROSSE SCHÜTZEN KLEINE“ ist. Aber ehrlich gesagt: Nicht nur die Kinder selbst, auch die Eltern kämpfen immer wieder mit der Sicherung ihrer Kinder im Auto. Daher empfehlen die Kindersicherheits-ExpertInnen des Vereins, vor dem Kauf zu testen, ob der Autositz wirklich in das eigene Auto (und neben den Sitz der Geschwis-

terkinder) passt. Zudem sollte er für genau dieses Kind geeignet sein. Man darf sich beim Kauf ruhig beraten lassen.

Kontrolle ist besser

Vor jeder Fahrt müssen die Eltern kontrollieren, ob das Kind gut im Sitz und der Sitz gut im Auto fixiert ist. Auch wenn es eilig ist oder die Fahrt nur kurz. Gurte müssen eng am Körper anliegen, mit nur einem Fingerbreit Zwischenraum, dicke Jacken sind auszuziehen – man kann sie dann ja wie eine Decke über das Kind legen.

Nicht nur Babys, auch Kleinkinder sollten möglichst lange gegen die Fahrtrichtung sitzen; zunächst in der Babyschale und dann in einem Reboard-Kindersitz, weil das ihren Kopf besser sichert. Der Wechsel zur nächsthöheren Sitzklasse soll möglichst spät erfolgen. Reicht der Kopf über den Schalenrand oder ist das Kind zu schwer, muss der Sitz ausgetauscht werden. Kein Grund zur Veränderung besteht, wenn die Füße

»Rund die Hälfte jener Kinder, die als Mitfahrende im Auto tödlich verunglücken, könnten noch leben, wenn sie richtig angeschnallt gewesen wären.«

Univ.-Prof. Dr. Holger TILL
Vorstand der Universitätsklinik für
Kinder- und Jugendchirurgie Graz.

unters herausragen. Wem das richtige Anschnallen im Auto zu aufwendig erscheint, der möge sich eines vor Augen halten: „Rund die Hälfte jener Kinder, die als Mitfahrende im Auto tödlich verunglücken, könnten noch leben, wenn sie richtig angeschnallt gewesen wären“, betont Till.



Foto: Shutterstock

Impressum & Offenlegung:

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Radetzkystraße 9/1, 8010 Graz, Tel 0316/829727, akademie@vorsorgemedizin.st • Redaktion Dr. Jasmin Novak • Gestaltung CONCLUSIO PR Beratung, Schmiedgasse 38, 8010 Graz • Druck Medienfabrik, 8020 Graz • gedruckt auf Kosten des Landes Steiermark

Österreichische Post AG/Sponsoring Post
Verlagspostamt 8010 Graz
GZ 02Z034731 Gesund und wie!

Gesund und Wie! ist das Elternmagazin der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin. Gesund und Wie! erscheint 2 Mal pro Jahr und informiert kostenfrei über vorsorgemedizinische Themen für Kinder und Jugendliche. Es ergeht an die Eltern von 0–15-Jährigen, die sich zum Eltern-Kind-Infoservice & zu den Gratisimpfaktionen des Landes Steiermark angemeldet haben.