



© Oksana Kuzmina / fotolia.com

# Quälende Hautirritation

Zwei Drittel aller Kinder sind während der Wickelphase von unangenehmen Ekzemen in der Windelregion betroffen. Charakteristisch bei dieser **Windeldermatitis** ist die wunde, gereizte Haut.

**M**oderne Windeln stellen eine große Erleichterung für Kind und Eltern dar. Dennoch können bei der Benutzung Hautschädigungen entstehen, welche auf das feuchtwarmer Klima und den Kontakt mit

Urin und Fäzes zurückzuführen sind. Man bezeichnet die Windeldermatitis in der Fachsprache als Dermatitis ammoniacalis. Oft breitet sich der schmerzhafteste, unangenehme Ausschlag von den Genitalien bis zum Oberbauch und an den Unterschenkeln aus. Die betrof-

fenen Bereiche sind gerötet und gehen mit nässenden Bläschen, Schwellungen, Schuppungen sowie Schorf einher. Zu einer Infektion kommt es, wenn die bereits entzündete Haut aufweicht und folglich die Ansiedlung von Pilzen oder Bakterien begünstigt.

**Vielfältige Auslöser** Eine Windeldermatitis kann auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sein: Ein Problem besteht darin, dass durch den Wärmestau unter der Windel eine „feuchte Kammer“ entsteht, die zur Mazeration der oberen Hornschicht führt. Dieser Vorgang beeinträchtigt die Barrierefunktion, sodass die Haut gegenüber mechanischen und chemischen Reizen durchlässiger wird. Auch das Verhalten der Eltern spielt eine entscheidende Rolle: Wech-

seln sie die Windeln zu selten, entsteht aus dem Harnstoff des Urins Ammoniak und der pH-Wert steigt. Der alkalische pH-Wert erhöht das Irritationspotenzial und aktiviert zudem die im Stuhl vorkommenden, entzündungsfördernden Enzyme. Ein weiterer Aspekt ist der andauernde Kontakt der Haut mit dem Urin-Stuhl-Gemisch, der zusätzlich die Anfälligkeit für Infektionen fördert. Vorsicht ist auch bei Pflegeprodukten wie Reinigungs-

die Barrierefunktion der Haut erhalten bleibt. Oft verwenden junge Mütter Puder, um die nässenden Bereiche trocken zu legen. Davon ist jedoch abzuraten, da Puder bei Feuchtigkeit verklumpt. Auch zähe, zinkhaltige Pasten sind ungeeignet, weil sie sich mechanisch nur schwer entfernen lassen. Weiße Zinkpaste, Lotio alba oder Zinköl sind sinnvolle und gut verträgliche Alternativen. Die Entfernung von Salbenresten gelingt am besten mit einem

## »Vorsicht ist auch bei Pflegeprodukten geboten.«

tüchern oder Seifen geboten, da sie unter Umständen über Substanzen verfügen, die zu Unverträglichkeitsreaktionen führen. Auch Prädispositionen beeinflussen die Entwicklung des Ekzems.

### Maßnahmen zur Prävention

Eltern können einen entscheidenden Beitrag zur Vorbeugung einer Windeldermatitis leisten: Es ist empfehlenswert, die Windeln häufig zu wechseln, am besten nach jeder Stuhlentleerung, jedoch spätestens nach drei bis vier Stunden. Luftdurchlässige, nicht zu eng sitzende Windeln sind zu bevorzugen. Der Babypopo sollte vor dem Wickeln ausreichend getrocknet werden, dabei sind auch die Hautfalten zu berücksichtigen. Raten Sie den jungen Eltern dazu, die Kinder auch einmal ohne Windel strampeln zu lassen, damit Luft an die Haut gelangt. Ideal ist es, auf Pflegeprodukte zu verzichten und den Bereich „nur“ mit klarem Wasser zu säubern, sodass

reinen Öl (z. B. Olivenöl). Wird das Baby gebadet, kann ein Schuss Öl ins Wasser gegeben werden, um die gereizte Haut zu beruhigen.

In der Regel ist die Windeldermatitis gut zu behandeln. Ein Arztbesuch wird jedoch notwendig, wenn die Haut blutet oder die Wunden schwer heilen. Im Rahmen der Untersuchung wird nach der Ursache der Infektion gesucht: Bei einer Pilzinfektion sind antimykotische, bei einer Bakterienbesiedelung antibakterielle Wirkstoffe indiziert. Nystatinhaltige Präparate bekämpfen Pilze (wie *Candida albicans*) und kommen daher bei Windelsoor zum Einsatz. Auch Salben mit Dexpanthenol eignen sich zur Therapie, da sie die Wundheilung fördern. Die Anwendung von Kortikoiden ist hingegen nicht üblich und nur in Ausnahmefällen bei einer schweren Windeldermatitis angezeigt. ■

Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)

## Wadenkrämpfe? Verspannungen?

## Magnesiummangel!

# Körperfreundliches EXPRESS<sup>\*</sup> Magnesium

Magnesium-Diasporal® 300mg zur Behandlung eines Magnesiummangels, der zu Muskelbeschwerden führen kann (Muskelkrämpfe, Zittern). Mit reinem Magnesiumcitrat, wie es als Baustein im Körper vorkommt. Deshalb körperfreundlich und schnell aktiv.

- Stark, direkt und nachhaltig
- Gegen Krämpfe und Verspannungen
- Vitalisiert die Muskeln
- 1x täglich – 24 h Langzeiteffekt

**JETZT**  
IN PRAKTISCHEN  
**STICKS**  
NEUE PZN BEACHTEN



Neue PZN:  
10712457 (N1) 10712463 (N2) 10712486 (N3)

\* Signifikanter Anstieg der Serum-Magnesium-Konzentration nach 90 Minuten. (Wilimzig et al. Increase in magnesium plasma level after orally administered trimagnesium dicitrate. Eur J Clin Pharmacol (1996) 49:317-323)

Magnesium-Diasporal® 300 mg, Granulat zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen (Wirkstoff: Magnesiumcitrat) Zusammensetzung: 1 Beutel Granulat (5,073 g) enthält Magnesiumcitrat 1856,6 mg. Magnesiumgehalt: 300 mg. Sonstige Bestandteile: Saccharose, Citronensäure, Natriumhydrogencarbonat, Riboflavin, Orangenaroma. Anwendungsgebiet: Behandlung und Vorbeugung eines Magnesiummangels. Gegenanzeigen: Schwere Nierenfunktionsstörungen, bradykarde Erregungsüberleitungsstörungen am Herzen, hereditäre Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption, Saccharase Isomaltase-Mangel, Überempfindlichkeit. Nebenwirkungen: Stuhlerweichung, Müdigkeitserscheinungen bei hochdosierter und länger andauernder Anwendung. Enthält Saccharose und Natrium. Protina Pharm. GmbH, D-85737 Ismaning