

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(1) Botulismus	vet § 6 (1) 1.	Clostridium Botulinum § 7 (1) , N	Nicht ausreichend erhitzte Konserven, Sporen überleben. Rohschinken. Keine Ansteckung von Mensch zu Mensch	Stunden Manchmal 4 – 6 Tage	Durch anaerobe (ohne Sauerstoff lebende) Keime hervorgerufene Lebensmittelvergiftung, z.B. durch verdorbene Konserven. Magen-Darm-Symptomatik (Erbrechen, Durchfall), später Mundtrockenheit. Sprach-, Schluckstörungen, Ileus – Obstipation. Anurie Symmetrische Lähmung der peripheren Nerven – periphere Lähmungen. Hirnnervenbefall: Mydriasis, Ptosis, Störungen der Augenbewegungen, Doppelbilder. Tod durch Atemlähmung möglich.	Neurologische Erkrankungen?	Aspirationspneumonie Herzrhythmusstörungen	Sofort Einweisung ins Krankenhaus Magen-Darmspülung. Toxinbindung mit Aktivkohle. Antitoxin. Passive Immunisierung gegen Botulismustoxin
(2) Cholera	vet § 6 (1) 1. § 34: ja § 42 (1) 1. ja	Vibrio cholerae § 7 (1) , N	Verunreinigtes Trinkwasser Roher Fisch Infektionsquelle ist Mensch (Ausseider)	2 – 3 Tage (wenige Stunden bis 5 Tage)	Bakterielle Infektionskrankheit mit massiven Brechdurchfällen (reiswasserartiger Stuhl) – nicht schmerzhaft. Lebensgefahr durch raschen Wasser- und Elektrolytverlust (Austrocknung). Eingefallenes Gesicht, tiefliegende Augen, runzlige Hände. Kein Fieber (evtl. Untertemperatur) Krankheitsdauer 2 – 7 Tage	Durchfälle durch andere Erreger: Coli, Clostridien, Salmonellen, Viren.	Schock, Herzstillstand, Koma, Nierenversagen, Dauerausscheider (Erreger in Gallenblase), Mischinfektionen	Flüssigkeits- und Elektrolytersatz (Volumenssubstitution), Kreislauf stützen, Krankenhaus. Akt. Imm. mit Totimpfstoff
(3) Diphtherie	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Corynebakterium diphtheriae § 7 (1) , N	Tröpfcheninfektion, selten Schmierinfektionen erkrankter Hautbereiche	2 – 5 Tage (1 – 7 Tage)	Lokalinfektionskrankheit, besonderes Kennzeichen sind die grau-weißlichen Membranen auf den Tonsillen oder sonst im Rachenbereich (Pseudomembranen). <i>Rachendiphtherie</i> : leichtes Fieber, süßlicher Mundgeruch, Schwellung Halslymphknoten (Cäsarenhals) <i>Nasendiphtherie</i> : Säuglinge, Kleinkinder <i>Kehlkopfdiphtherie</i> : Kinder 2.-5. Lj. 'Echter Krupp' und Erstickungsgefahr. <i>Hautdiphtherie</i> : selten Haut, Bindehäute, Wunden <i>Progrediente D.</i> : fortschreitend von Nase auf Rachen, Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien <i>Toxische (maligne) D.</i> : gesamter Organismus von Toxinen überschwemmt, Herzmuskelschädigung, meist tödlich. Hinweis: Cäsarenhals	Rhinitis, Angina anderer Ursache Bei Kehlkopf. Abgrenzung gegen Pseudokrupp, stenosierende Laryngitis, Fremdkörper	Progrediente, toxische Diphtherie. Myokarditis, auch unbemerkt (Herztod selbst bei kleiner Anstrengung möglich) Nephritis, Polyneuropathie Lähmungen. Erstickungsgefahr bei Kehlkopfdiphtherie	Passive Immunisierung (Pferdeserum) Aktive Immunisierung mit Toxoidimpfstoff
(4) Humane spongiforme Enzephalopathie (HSE) [BSE / TSE]	vet § 6 (1) 1.	Prionen (infektiöse, subvirale Eiweißteilchen): Körpereigenes Eiweiß - Kontakt mit Prionen - weiteres Prion? Prionenstäbe im Gehirn	Verzehr von Fleisch infizierter Tiere. Auch Gelatine / von Tieren gewonne Arzneimittel infektiös? Kontakt mit Körperflüssigkeit des Kranken Infizierte Transplantate?	> 60 Jahre selten von Mensch zu Mensch, dann 6 Mon. bis 30 Jahre Variante in GB: schnellerer Verlauf, Alter Ø 28 J.	Creutzfeld-Jakob-Krankheit (CJK, CJD): Gedächtnis-, Konzentrationsstörungen, Apathie, Reizbarkeit, leichte Ermüdung, Unruhe, Schlaflosigkeit. Dann Gedächtnisausfälle, Sprach-, Schreibstörungen, Hyperreflexie, Krämpfe, Muskelatrophie, Bewegungsstörungen, Tod nach 3 – 12 Monaten			

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	--------------------	-------------------	-------------------	----	----------------	------------------------------

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG

(5) Akute Virushepatitis	vet § 6 (1) 1. § 34: ja für A und E § 42 (1) 1. ja für A und E	Hepatitis-Virus A, B, C, D, E § 7 (1) , N falls Nachweis auf akute Infektion hinweist, ausgenommen C auch bei chronischer Hepatitis	Hepatitis A: fäkal-oral Trinkwasser, Nahrungsmittel (Austern, Muscheln) Hepatitis B: Bluttransfusionen, sexuelle Übertragung, unsterile Spritzen, Akupunkturadeln Hepatitis C: parenteral, sexuelle Übertragung 45 % der Fäll unklar. Hepatitis D: wie Hep B Hepatitis E: wie Hep A	A: 15 – 50 d B: 40 – 80 d C: 30 – 90 d D: 10 – 18 d E: 30 – 50 d In der Literatur deutlich abweichende Zeiten, z.B. Hepatitis B bis zu 180 d !! <i>Häufigkeit:</i> A: 45 % der Fälle B: 40 % der Fälle C: 10 % der Fälle	Akute Hepatitis mit Gelbsucht (Ikterus). Bei mehr als 50 % jedoch anikterisch (nur 1/3 der Fälle) <i>Präikterisches Prodromalstadium</i> – 2 bis 7 d: Uncharakteristische Beschwerden: Diarrhö, Appetitlosigkeit (Widerwillen gegen gebratene, fette Speisen, gegen Alkohol, Nikotin), grippeähnlich, leichtes Fieber. Schwäche, Muskel-, Gelenk-, Leberschmerzen. Zwischen präikterischem und ikterischem Stadium ist eine Pause möglich (zweigipfliger Verlauf) <i>Ikterisches Stadium</i> – 4 bis 8 Wochen: Dunkler Urin (bierbraun), heller Stuhl (lehmfarben). Gelbe Skleren, Leber, Milz vergrößert Lymphknoten++, flüchtiges Exanthem, Normalisierung der Temperatur, Bradykardie <i>Postikterisches Stadium:</i> Abklingen Gelbsucht, Laborwerte besser, Leber noch tastbar, Bilirubin-/Transaminasewerte normal – gilt als geheilt Heilung nach 4-5 Monaten A: Infektiosität schon während der Inkubationszeit. Hinterlässt lebenslange Immunität – keine Virusträger. Zirrhose, Ca: nein B: Virusträger 10 %, Übergang zur chronischen Hepatitis möglich. Leberzirrhose, Ca-Risiko Kann zur Hepatitis D mutieren, letztere kann nur aufgrund einer Hep. B entstehen. C: 10 % Virusträger, Übergang zur chronischen Hepatitis möglich (80 %) Schlechte Prognose E: wie A?	Andere Viren (Herpes, Gelbfieber?) Bakterielle Infektionen mit Hepatitis: Brucellose,, Lues, Tbc, Salmonellen, Pneumokokken. Parasitosen: Malaria, Toxoplasmose, Amöben Arzneimittelhep. Alkoholhepatitis	<i>Hepatitis A:</i> heilt vollständig aus, keine Chronifizierung <i>Hepatitis B:</i> zu 90 % in einigen Wochen ausgeheilt, zu 10 % chronisch <i>Hepatitis C:</i> 80 % chronisch, langsam fortschreitend, nach 10-20 Jahren bei 20 % Leber-zirrhose <i>Hepatitis D:</i> schwere Krankheitsbilder <i>Hepatitis E:</i> 90 % mild, nicht chronisch, Fulminanter Verlauf möglich, der dann tödlich endet <i>Formen chronischer Hepatitis (B,C,D):</i> Chron. persistierende Hep. (CPH, milde Symptome) Chron. aggressive Hep. (CAH, führt zur Zirrhose)	Aktive Impfung (Totimpfstoff) gegen Hepatitis A Hepatitis B / D Ebenfalls passiv mit Humanpräparat bei A / B / D Impfung gegen B schützt auch gegen Hep. D
--------------------------	---	--	--	--	---	--	---	--

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG

(6) Enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)	vet § 6 (1) 1.	Im Rahmen von Infektionen mit EHEC			Vor allem bei Säuglingen, Kleinkindern, Älteren, Abwehrgeschwächten. Befällt Blutgefäße und Blutzellen. Hohe Blutungsneigung durch Verminderung der Blutplättchen (hämolytische Anämie). Toxine greifen Blutgefäße der Nieren an.		Letalität 10 %. Oft künstliche Niere, 10 – 20 % Dialysepatienten	
(7) Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Ebola-Virus Lassa-Virus Marburg-Virus Hanta-Virus u.a. § 7 (1) , N	Bisse von Zecken, Mücken, Nagetieren	3 – 17 Tage	Plötzliches hohes Fieber, Schüttelfrost, Erbrechen, Mundgeschwüre, Pneumonie., Diarrhö, Exsikkosen Blutungsneigung mit inneren Blutungen – Schock, Delirium, Krämpfe. Hepatitis ohne Ikterus (außer Gelbfieber),		Blutungsneigung: Exsikkose und Schock Hohe Letalität	Keine Schutzimpfung
(8) Masern Morbilli	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Masernvirus § 7 (1) , N	Tröpfcheninfektion, auch über gewisse Entfernung – „fliegende Infektion“ von Zimmer zu Zimmer. Ansteckungsfähigkeit 1-2 Tage vor Beginn des katarrhischen Vorstadiums bis das Exanthem die Füße erreicht (3.-6. Tag nach Ausbruch Ausschlag)	11 Tage (10 – 14 Tage) hinterlässt Immunität	Akut verlaufend, zweigipflige Fieberkurve <i>Prodromalstadium (3-5 d):</i> Leichtes Fieber (38 – 38,5 °C), katarrhalische Erscheinungen, Kopfwegh, Augenbindehautentzündung (Lichtscheul), 2.-3.d Koplik-Flecken (in Höhe der Backenzähne kleine weißliche Flecken mit leicht gerötetem Hof) <i>Exanthemstadium nach 4 d:</i> Fieber auf 39 – 40 °C. Maserngesicht: verheult, verrotzt, verschwollen. Ausschlag beginnt hinter den Ohren – Hals – Gesicht – Schultern – Rumpf – Extremitäten. Kleinfleckig – großfleckig – konfluierend. Kleine Knoten, dann ziegelrot. <i>Rekonvaleszenz:</i> Exanthem bläst ab in Reihenfolge Entstehung. Kleieförmige Hautabschilferung – ausser Handfläche und Fußsohlen	Scharlach: Großflächige Schuppung von Handflächen und Fußsohlen Röteln, Scharlach, allergische Hautveränderungen	Otitis media, Pseudo-Krupp, Masernpneumonie, Meningoenzephalitis Nephritis	Es existiert eine aktive Impfung mit Lebendimpfstoff
(9) Meningokokken-Meningitis oder -sepsis	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Neisseria meningitidis § 7 (1) , N	Tröpfcheninfektion Autoinfektion, falls Keim in der Mundflora angesiedelt	2 – 4 Tage	Vermehrung Mund-Rachenraum – Blut - Liquorraum – Zentralnervensystem. Fieber++, Erbrechen, Kopfschmerzen, Nackensteife, Ophistotonus (Rückenmuskulatur krampft nach hinten). Evtl. Kiefersperre. Hyperästhesie (empfindlich gegen Licht-, Laut- und Lichtreize) Abwehrbewegung gegen Beugebewegungen der Wirbelsäule (Kernig- / Lasègue- / Brudzinski-Zeichen). Makulöses Exanthem, Petechien, hämorrhagische Pusteln. Biot-, Cheyne-Stokes-Atmung. Krämpfe, Lähmungen, Bewusstlosigkeit bis Koma. Epileptische Anfälle!	Meningitiden anderer Erreger Auch FSME zeigt die gleichen Symptome!	Außer N. ischiadicus andere Nerven betroffen: N. opticus mit reflektorischer Pupillenstarre N. facialis mit Gesichtslähmungen N. acusticus mit Schwerhörigkeit	

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(10) Milzbrand	vet § 6 (1) 1.	Bacillus anthracis § 7 (1) , N	Zoonose (Übertragung Wirbeltier –Mensch) Auch über Tierprodukte	1 – 3 Tage	<i>Zu 95 % Hautmilzbrand:</i> Knötchen – bläulich-schwärzlich – Bläschen - Milzbrandkarbunkel (schwarzes Zentrum, roter ödematöser Hof). Gefährlich, wenn Erreger ins Blut gelangt (Sepsis). Lokal geschwollene Lymphknoten, Fieber, Schüttelfrost <i>Lungenmilzbrand:</i> Hämorrhagische Bronchopneumonie, hohes Fieber, schaumig-blutiges Sputum <i>Darmmilzbrand:</i> Hämorrhagische (stark blutende) Gastroenteritis, Gefahr der Peritonitis		Sepsis, Leberabszess Meningitis	Passive Immunisierung mit Rinderserum
(11) Poliomyelitis (spinale Kinderlähmung)	vet (auch Verdacht bei akuter schlaffer Lähmung) § 6 (1) 1. § 34: ja	Poliomyelis-Viren 3 Typen § 7 (1) , N	Fäkal-oral, Mensch- Mensch, Schmutz-, Schmier-, Wasserinfektion.) Selten Tröpfcheninfektion Immunität nur gegen den bestimmten Typ	7 – 9 Tage (meist 3 – 14 Tage) langanhaltende Immunität	Zu 99 % meist im Darm Immunität durch stille Feiung (nicht sichtbarer Krankheitsverlauf). <i>Vorläuferstadium:</i> wie Sommergrippe: Fieber, Katarrh, Kopf-,Knochenschmerzen, Erbrechen <i>Meningitisches Stadium:</i> zweijipfliges Fieber, meningitische Zeichen (Nackensteifigkeit, Parästhesie <i>Lähmungsstadium:</i> schlaffe Lähmungen mit gleichzeitiger Entfieberung, Muskelschmerzen. Eventuell bleibende Lähmungen.	Jede Grippe mit Nackensteifigkeit ist polioverdächtig!	Bei Befall von Medulla oblongata oder M. intercostalis/Zwerchfell droht Atemlähmung Zu 60 % bilden sich die Lähmungen zurück.	Impfung, aktiv: Lebendimpfstoff (oral nach Sabin) Totimpfstoff (subcutan nach Salk) Passiv: Rekonvaleszentenserum
(12) Pest	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Yersinia pestis § 7 (1) , N	Ratte – Floh - Menschenbiß - Lymphknoten Tröpfcheninfektion bei Lungenpest	Beulenpest : 2 – 5 Tage Lungenpest: wenige Stunden bis 2 Tage	<i>Beulenpest:</i> hohes Fieber. Massive, schmerzhaft Leistenlymphknotenschwellungen, -eiterung. <i>Lungenpest:</i> Hämorrhagische Pneumonie, hohes Fieber, blutiges Sputum, Lungenödem, oft tödlich. <i>Pestsepsis:</i> schwarzblaue Flecken durch Blutungsneigung - tödlich	Lymphknoten-tuberkulose, Toxoplasmose, Brucellose	Herzinsuffizienz Kreislaufversagen Letalität 90 % innerhalb 2 Tagen bei Lungenpest	
(13) Tollwut Rabies	vet § 6 (1) 1. Verletzung durch/Berührung von tollwütigen / tollwutverdächtigen Tieres/Tierkörpers	Rabiesvirus § 7 (1) , N	Biss eines tollwütigen Tieres - 15 % der Gebissenen erkranken. Berührung eines kranken Tieres – Erreger durch Hautverletzungen aufgenommen	2-3 Wochen bis 3 Monate (bis zu 1 Jahr)	Der Virus wandert von der Bissstelle langsam aufwärts, Symptome erst bei Befall des ZNS. Anfangs Kopfschmerz, Fieber, steigende Unruhe, Depressionen. Dann tonische Krämpfe der Schlund-, Kehlkopf- u. Atemmuskulatur mit Erstickungsgefühl, Atemnot, starkem Speichelfluss bei qualvollem Durst, ohne schlucken zu können (Wasserscheu). Licht- und Geräuschintoleranz. Hochgradige Erregung bis zur Beißlust. Tod in diesem Erregungsstadium oder durch nachfolgende Atemlähmung.	Botulismus, Tetanus Vergiftung		Wunde mit Wasser und Seife, besser Desinfektionsmittel auswaschen. An Arzt überweisen – Impfung während der Inkubationszeit (aktiv mit Totimpfstoff und passiv möglich)

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG

<p>(14) Typhus abdominalis Paratyphus</p>	<p>vet § 6 (1) 1. § 34: ja § 42 (1) 1. ja</p>	<p>Salmonella typhi Salmonella paratyphi § 7 (1) , N</p>	<p>Dauerausscheider – dann indirekt über verunreinigte LM und Wasser. Mensch-Mensch durch Schmierinfektion Durch Fliegen</p>	<p>1 – 3 Wochen Kontagionsindex von 0,2 (20 % der Personen, die Erregerkontakt hatten, erkranken) Meist lebenslange Immunität</p>	<p>1. Stadium – 1. Woche: langsamer Fieberanstieg, schwach, appetitlos, verstopft, apathisch. 2. Stadium – 2. Woche: dauernd hohes Fieber (Kontinua), Bradykardie, Milz- und Leberschwellung, Zunge grau-weiß (W-förmiger Belag) mit roten freien Rändern, Ende 2. W. Hautausschlag (kleine, rosarote Flecken, die auf Spateldruck verschwinden – Roseolen). Starke erbsbreiartige Durchfälle, evtl. im Wechsel mit Verstopfung. 3. Stadium: Fieberabfall, Rückgang der Symptome falls die Salmonellen nicht inzwischen noch andere Organe befallen haben. Paratyphus hat einen insgesamt meist milderem Verlauf als Typhus abdominalis: Plötzlich Schüttelfrost und Fieber, Durchfälle, dann viele Roseolen, Milz++</p>	<p>Anderer Salmonellosen Influenza Pneumonie Brucellose</p>	<p>Darmblutungen Perforation Peritonitis Myokarditis Herz-Kreislauf-Versagen Pneumonie Lungenembolie Hannwegsinfekte Meningitis Leukopenie (Mangel < 4000/mm³), speziell Eosinopenie Dauerausscheider (2-5 % scheiden auch nach 10 Wochen noch den Erreger aus)</p>	<p>Kranke und Krankheitsverdächtige isolieren. Aktive Immunisierung mit Lebend- und mit Totimpfstoff</p>
<p>(15) Tuberkulose Tbc, Tb</p>	<p>et § 6 (1) 1. § 34: ja, wenn ansteckende Lungen-TB</p>	<p>Mycobacterium tuberculosis Mycobacterium bovis (selten) § 7 (1) , N</p>	<p>Tröpfcheninfektion, häufig durch Menschen mit offener (ansteckungsfähiger) Tb Infizierte Milch, die nicht pasteurisiert wurde</p>	<p>4 – 6 Wochen</p>	<p>Zyklische Infektion – vor allem die Lunge befallend. <i>Tuberkel</i>: Abwehring um die Erreger mit verkästern (nekrotischem) Zentrum, Bindegewebszellen oder Kalk kann eingelagert werden. Bei Abhusten der käsigen Masse bleiben Kavernen zurück. Hiluslymphknoten auch befallen. Symptomlos oder Husten, subfebrile Temperaturen, Lymphknoten++, Pleuritis exsudativa. <i>Organtuberkulose, vor allem chronische Lungen-Tb (Sekundärstadium)</i>: Abgeschlagen, müde, appetitlos, Gewichtsabnahme, subfebrile Temperaturen mit Nachtschweiß, trockener Reizhusten, später gelblicher/blutiger Auswurf. Der Erreger kann nach Abheilung in eingekapselten Herden jahrelang überleben.</p>	<p>Lungenentzündungen anderer Ursache Bronchiektasen Bronchialtumore Lungenabszesse TBC, Tumor und Lues sind bei vielen als DD zu erwägen!</p>	<p><i>Tertiäre Tb</i>: Tb kann unterschiedlichste Organe befallen Nieren:Hämaturie, Insuffizienz Meningitis Enzephalitis Knochenabbau, Spontanfrakturen Darm: typhusähnliche Symptomatik <i>Miliartuberkulose</i>: Erreger haben die Blutbahn erreicht, können alle Organe befallen. Milz++, Monozytose, Kavernen</p>	<p>Aktive Durchimpfung gehört bei uns nicht mehr zu den empfohlenen Impfungen</p>

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	--------------------	-------------------	-------------------	----	----------------	------------------------------

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 6 IfSG – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG

(16) Mikrobiell bedingte LM-Vergiftung/ Akute infektiöse Gastroenteritis	ve § 6 (1) 2. – wenn 2 oder mehr Fälle epidemischen Zusammenhang vermuten lassen Bezug § 42: melden, wenn Kranker im LM-Gewerbe tätig ist § 42 (1) 1. ja	Camylobacter sp. EHEC E. coli, darm-path. Salmonella, sonst. Yersinia enterocolitica Rotaviren Norwalk-ähnliches Virus Alle § 7 (1), N	In der Regel Schmierinfektion, verunreinigte LM Mangelnde Hygiene Fliegen denkbare Überträger § 34: ja	Unterschiedlich Stunden bis 1 Woche	Heftiger Durchfall, Erbrechen, Leibschmerzen, leichtes bis mittleres Fieber, EHEC: Enterohämorrhagisches Esch. coli Bei geschwächten Menschen schwere Verläufe, die Toxine lösen die Blutkörperchen auf, was zu Nierenversagen (Todesgefahr) sowie zu bleibenden Folgeschäden von Organen führen kann.		Erreger in die Blutbahn Kreislaufkollaps Exsikkose	Volumensubstitution, Arzt. Hygienestandards einhalten und kontrollieren Regelmäßige Personalschulung von in der LM-Verarbeitung Beschäftigten
(17) Verdacht auf Impfschädigung	v § 6 (1) 3.	Kein Behandlungsverbot für Heilpraktiker			... einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung			
(18) Tollwut-verletzung?	e § 6 (1) 4.				.. Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes. –verdächtiges, oder ansteckungsverdächtiges Tier sowie dessen Berührung, auch dessen Tierkörpers			
(19) Bedrohliche Krankheit generell	e § 6 (1) 5a.				.. wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger in Betracht kommen, die in § 7 nicht genannt			
(20a) Epidemische Krankheit generell	e § 6 (1) 5b.	§ 7 (2), N wenn örtliche oder zeitliche Häufung auf Gefahr f. Allgemeinh. hinweist			... Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist/vermutet wird			
(20 b) Alle Krankheiten oder Erreger, die ...	§ 15 Zu melden, wenn Meldepflicht analog § 6.1 bestimmt wird	Auch für Labormeldepflicht erweiterbar	Behandlungsverbot für Heilpraktiker nach § 24 IfSG		... nach § 15 IfSG per Rechtsverordnung in die Meldepflicht einbezogen wurden (BMG mit ggf. nachträglicher Zustimmung des Bundesrates)			

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
Sexuell übertragbare Krankheiten	Nach § 24 IfSG Behandlungsverbot für Heilpraktiker							
(21, 39) Syphilis Lues Harter Schanker		Trepomena pallidum § 7 ((3) 1. Nichtnamentlich	Geschlechtsverkehr (Mikroverletzungen der Haut). Selten über Schmierinfektionen.	1 – 3 Wochen	- Lues I (2-4 Wochen nach Infektion) ist unscheinbares Geschwür am Ansteckungsort (derber Rand, harter Schanker), regionale Lymphknoten vergrößert, derb, indolent (= nicht schmerzhaft) - Lues II (6-8 Wochen nach Infektion) mit Generalisation, Lymphknotenschwellung und makulopapulösem nichtjuckendem Ausschlag (auch Fußsohlen/Handinnenflächen), juckt nicht, Haarausfall, Evtl. Hepatitis, Lymphknoten++ - Lues III oft nach vielen Jahren <i>Beschwerdefreiheit – 5 bis 40 Jahre!</i> Kann nun ganz unterschiedliche innere Organe befallen, häufig ZNS, Herz / Aorta oder/und Knochen. Unterschenkelgeschwüre	Andere Geschlechtskrankheiten Als DD häufig zu erwägen, da sie eine ganze Reihe anderer Krankheiten vortäuschen kann!	Bei akutem Verlauf und Sepsis innerhalb weniger Tage Tod ZNS: Tabes dorsalis (Rückenmarksschwindsucht), Gehirnbefall Herz: Karditis Niere: Nephritis mit Hämaturie Gefäße: Mesaaortis syphilitika Lunge: Tbc-Symptome	Kein ungeschützter Kontakt mit den syphilitischen Hauterscheinungen (hochinfektiös!!)
(21a) Gonorrhö Tripper		Gonokokken Neisseria gonorrhoeae	Geschlechtsverkehr Selten über Kontakt- und Schmierinfektion (Toilettensitz)	3 Tage (2 – 8 Tage)	Infektionskrankheit der Urethra, des Rektums und der Cervix. 'Bonjour-Tropfen' = eitriger Tropfen morgens an männlicher Harnöhre – schmerzhaftes Wasserlassen. Gefahr durch aufsteigende Entzündungen (Prostata, Bläschendrüsen, Nebenhoden). Bei Frauen Entzündungen der Harnröhre, des Gebärmutterhalses, auch Eierstock und Eileiter. Gefürchtet ist Peritonitis.	Urethritis anderer Ursache	Befall anderer Organe Hauterscheinungen (10 – 15 Bläschen/Pusteln an Armen und Beinen) Endokarditis Arthritis gonorrhoeica: Befall von Gelenk(en), Schmerz, Schwellung, Functio laesa	
(21b) Ulcus molle Weicher Schanker		Haemophilus ducreyi	Geschlechtsverkehr	2 – 3 Tage	An der Eintrittsstelle (äußere Genitalien) mehrere (selten einzelne) rundlichovale, brechen auf - schmerzhafte, weiche bis markstückgroße Geschwüre mit zackigen, unterminierten Rändern. Wochen später schmerzhafte Schwellung u. Abszesse der Leistenlymphknoten, die durch die gerötete Haut brechen	Andere Geschlechtskrankheiten		
(21c) Lymphogranulomatosis inguinale	NICHT verwechseln mit Lymphogranulomatose (Morbus Hodgkin)	Chlamydia trachomatis	Geschlechtsverkehr	2 - 3 Tage 1 - 4 Wochen?	Unscheinbarer Primäraffekt. Dann schwellen die inguinalen Lymphknoten, verbacken, schmelzen ein und bilden eiternde Fisteln. Elephantiasis der Genitalien und des Rektums durch Lymphstau möglich.	Andere Geschlechtskrankheiten		
(21d) Herpes genitalis		Herpes simplex Virus Typ 2	Sexuelle Kontakte	2 – 7 Tage	Am Glied, den Schleimhäuten der weiblichen Geschlechtsorgane typischer Bläschenausschlag			
(21e) Erkrankungen durch weitere sexuell übertragbare Erreger	Syphilis siehe oben, Hepatitis B siehe Seite 1 Krätze siehe Seite 9 HIV / AIDS siehe Seite 8. <i>Mycoplasma hominis</i> : verursacht Entzündungen des kleinen Beckens und Fieber nach Entbindung oder Abort. <i>Ureaplasma urealyticum</i> : verursacht unspezifische Urethritis, evtl. auch Prostatitis. <i>Zytomegalievirus</i> : verbreitet und bei intakter Abwehr ungefährlich, kann bei Neugeborenen in Einzelfällen zu Problemen führen (passive Immunisierung ist möglich) <i>Papillomviren</i> : Verursacht die meisten Warzen. Als sexuell übertragbar eher nur bei Feigwarzen relevant. <i>Molluscum-contagiosum-Virus</i> : macht die sog. Dellwarzen. Bis zu erbsgroße derbe Papeln, in der Mitte eingedellt. Auf Druck entleert sich eine krümelige Masse. <i>Candida albicans</i> : Hefepilz, wird natürlich nicht nur sexuell übertragen. Die befallene Schleimhaut ist trocken und rot, brennt und juckt; weißliche Beläge oder evtl. weißlich-krümeliger Ausfluss sind weitere Symptome.							

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 7 IfSG (meldepflichtige Nachweise), soweit in § 6 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(22) Virale Konjunktivitis / Keratokonjunktivitis	Heilpraktiker: nein	Adenoviren § 7, N	Iatrogen (durch Arzt) durch Tropfpipetten	4 – 10 Tage	Augenrötung, Fremdkörpergefühl, vermehrter Tränenfluss, Lidödem. Meldepflicht nur bei direktem Nachweis im Konjunktivalabstrich	Für Heilpraktiker kein generelles Behandlungsverbot bei Erkrankungen, die durch Adenoviren verursacht werden (Adenoviren sind sonst für banale Infektionen und Atemwegsinfekte „zuständig“)		
(23) Rückfallfieber Boreliose	Heilpraktiker: nein	Borellia recurrentis Borellia duttoni § 7, N	Durch Läuse oder Zecken auf den Menschen (keine Fälle in Europa?)	3 – 12 Tage	Schweres Krankheitsbild mit Kopf-, Glieder- u. Rückenschmerzen sowie Übelkeit u. hohem Fieber, Milz- u. Leberschwellung, leichter Ikterus od. Subikterus; Tod z.B. durch Kreislaufkollaps möglich. Ein- bis mehrere Fieberperioden von einigen Tagen. Symptomfreie Intervalle immer größer bis zur Heilung.	Malaria, Fleckfieber Typhus, Gelbfieber Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	Nierenversagen Kreislaufversagen Myokarditis Ikterus Bronchopneumonie Arthritis, Neuritis	
(24) Brucellose	Heilpraktiker: nein	Brucella sp. § 7, N	Zoonose Von Haustieren auf Menschen. Durch verseuchte LM oder Tier - Mensch	10 – 14 Tage	Prodromalstadium mit uncharakteristischen Beschwerden. Leber/Milz/Lymphknoten++ Erste Fieberwelle 38 – 40 °C (Abfall in den Morgenstunden unter Schweißausbruch). Flüchtiges Exanthem denkbar. Chronisch undulierendes Fieber (15-25 d Fieber / 10-15 d Pause)	Alle unklaren Fieberzustände: Malaria, Typhus	Arthritis Myokarditis Pneumonie Nephritis Orchitis Meningoenzephalitis	Kontrolle Tierbestände Pasteurisieren Hoherhitzen
(25) Ornithose Papageien-krankheit	Heilpraktiker: nein	Chlamydia psittaci § 7, N	Einatmen kontaminierten Staubes, Kontakt mit Vögeln Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch	7 – 14 Tage	<i>Grippales Bild:</i> Leichte fieberhafte Erkrankung <i>Pulmonales Bild:</i> Plötzlich, hohes Fieber, Stirnkopfschmerz, Husten mit wenig zähem, schleimigem Auswurf, wenn unbehandelt 2 Wochen hohes Fieber (Kontinua), Schüttelfrost <i>Typhusartiges Bild:</i> Enteritis-Symptome, Verwirrtheit, Delirien, Stupor, Apathie, Schlaflosigkeit	Andere Viruserkrankungen	Meningitis Enzephalitis Myokarditis Herzinsuffizienz Mortalität bis zu 40 % !!	
(26) Tularämie Hasenpest	Heilpraktiker: nein	Franciscella tularensis § 7, N	Erkrankte Nagetiere: Biss, Verletzung beim Abhäuten, Inhalation kontaminierten Staubes, Zecken, Flöhe	2 – 5 Tage Hinterläßt Immunität	Primäraffekt: Geschwür oder blauroter Knoten. Lymphknoten schwellen und eitern. Langwieriger Verlauf mit intermittierendem Fieber, Schwäche, Milzschwellung. Bei Staubinhalation Bronchopneumonie	Pest, Typhus, Lymphogranulo-matose, Tuberkulose Toxoplasmose	Sepsis Mitbeteiligung Lungen, Hirnhäute, Gehirn, Darm, Konjunktivitis	
(27) Früh(jahr)-sommer-Meningoenzephalitis	Heilpraktiker: nein	FSME-Virus § 7, N	Unterschiedliche Zeckenarten, die mit Virus befallen sind	7 – 10 Tage	Zunächst grippeähnliche Symptome, dann 1 - 20 Tage ohne Fieber. Danach erneuter Fieberanstieg, Meningitis oder Meningoenzephalitis, schlaffe Lähmungen sind möglich. Lymphozyten im Liquor SIEHE Meningokokken-Meningitis	Meningoenzephalitis anderer Ursache	Letalität 1 – 2 % Restschäden bei ca. 10 % der Betroffenen (Defektheilung) Nebenwirkungen der Impfung	Aktive und passive Impfung Im Winter impfen, da erste 2 Injektionen im Abstand von 6 Wochen
(28) Gelbfieber (schwarzes Erbrechen) Gelb = Ikterus fieber = hohes F. + vermehrte Blutungsneigung (hämorrhagische Diathese)	vet § 6 (1) 1. § 34: ja	Gelbfieberevirus § 7, N	Durch Stechmücken: Mensch gestochen – anderer Mensch gest. Oder Affe - Mensch	3 – 6 Tage	Plötzlicher Fieberanstieg, 1 - 2 Tage Allgemeinsymptome wie Kopf- u. Gliederschmerzen, Übelkeit u. Erbrechen. Kurze Remission, am 4. Tag erneuter Fieberanstieg (Dromedarfieberkurve) mit Leberschwellung, Ikterus u. Nierenbeteiligung, Kreislaufkollaps. Toxische Gefäßschädigung führt zu Bluterbrechen, Darmblutungen oder evtl. Hämaturie. Beim Bau des Panamakanals starb ein großer Teil der Arbeiterschaft an Gelbfieber.	Andere fieberhafte Erkrankungen mit hämorrhagischem Fieber (Lassa-, Marburg-, Dengue-, Eboalfieber)	Myokarditis Urämie	Schutzimpfung, die 10 Jahre vorhält (aktive Immunisierung mit Lebendimpfstoff) Schutz erst am 9. Tag wirksam
(29) Lambliasis = Giardiasis		Giardia lamblia § 7, N			Geisseltierchen, chronisch rezidivierende Durchfälle und andere Verdauungsstörungen verursacht; persistiert leicht in den Gallengängen.			

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 7 IfSG (meldepflichtige Nachweise), soweit in § 6 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(30) z.B. Epiglottitis	§ 34 bei Haemophilus-influenza-Typ B-Meningitis	Haemophilus Influenza § 7, N						
(31) Influenza-Grippe	Heilpraktiker: nein	Influenza-Virus Hauptgr. A,B,C § 7, N wenn direkt nachgewiesen	Nasen-Rachenraum als Eintrittsstelle Tröpfcheninfektion	1 – 3 Tage	Typ C nur milde Infekte. Typ A verantwortlich für große Epidemien (alle 3-5 Jahre) in Wintermonaten. Gründe: abnehmende Immunität in diesem Zeitraum und Antigendrift des Virus (Antikörper passen nicht mehr). Die 'echte' Grippe. Rascher Beginn mit hohem Fieber, Frösteln, Rachenentzündung und trockener Husten , Kopf- und Gliederschmerzen, (relative) Bradykardie, retrosternale Schmerzen. Evtl. Erbrechen, Leibschmerzen u. Durchfall (sog. Darmgrippe).	Durch andere Erreger verursachter grippaler Infekt. Sinusitis Pneumonien	Alle paar Jahrzehnte kommt es zu schweren Pandemien (Spanische Grippe, Asiatische Grippe, Hongkonggrippe) Zumeist alte und schwache Patienten können der Grippe-Pneumonie erliegen. Bronchitis, Myokarditis	Aktive Immunisierung (Totimpfstoff) für höchstens 1 Jahr. Greift nur bei etwa 50 % .
(32) Legionärskrankheit Legionellose	Heilpraktiker: nein	Legionella sp. § 7, N	Aerogener Weg, Aerosole aus Wasser von Klimaanlage, Duschköpfen, Warmwasseranlagen, Wärmesprudelbecken, Inhalationsgeräten	2 – 10 Tage bei 10 % der Infizierten kommt es zu Symptomen (Abwehrge-schwächte)	Legionellen machen zunächst allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Muskelschmerzen. Dann hohes Fieber, Lungenentzündung mit Husten und Schmerzen im Brustkorb, dazu Durchfall und Verwirrtheit.	Sputum Abwechselnd Klar - blutig	Schwere Verläufe mit Atemnot (Lungenfibrose)und Nierenversagen, Myokarditis. Letalität 15-20 %.	
(33) Leptospirosen	Heilpraktiker: nein	Leptospira Interrogans § 7, N	Urin und Kot von erkrankten Tieren (Nager, Katzen, Hunde, Nutztiere) über Hautverletzungen. Auch über verseuchtes Wasser	2 – 14 Tage	Zyklische Infektionskrankheit mit zweiphasigem Fieberverlauf. Erster Anstieg Erreger im Blut (Schmerzen, gastrointestinale Symptome), zweiter Anstieg Erreger in den Organen (Leber, Niere, ZNS mit Hepatitis/Ikterus, Nephritis, Meningitis bzw. Enzephalitis). Urin infektiös! Feldfieber: oft gutartig, leichter Verlauf	Grippale Infekte Nieren-, Leber, Hirnhauterkrankung en anderer Ursache	Morbus Weil: schwerer Verlauf - ikterisch Canicola- Fieber: mittelschwer (ikterisch/anikterisch, Meningitis im Vordergrund)	Aufklärung gefährdeter Berufsgruppen: In der Landwirtschaft Beschäftigte, Kanalarbeiter, Tierpfleger, -ärzte
(34) Listeriose	Heilpraktiker: nein	Listeria monocytogenes § 7, N bei direktem Nachweis in Blut, Liquor, Abstrich von Neugeborenen	Noch wenig bekannt. Zoonose – selten vom erkrankten Tier auf den Menschen. Eher über Magen-Darm-Trakt bei befallenen LM. Infizierte Mutter kann über Plazenta übertragen!	Nicht genau bekannt 3 – 45 Tage	Beim Erwachsenen oft inapparent. Grippe-symptome, Anginasymptome oder ähnelt leichter Meningoenzephalitis. Beim Feten kann Frühtotgeburt, Totgeburt oder Frühgeburt die Folge sein. Ab 5. Monat Übertragung auf Kind möglich. <i>Beim Kind (Baby): Sepsis, Meningoenzephalitis. Leber/Milz ++, Ikterus</i>	Meningoenzephalitid en anderer Ursache.	Beim Feten kann Frühtotgeburt, Totgeburt oder Frühgeburt die Folge sein.	Fachgerechte Behandlung von Tierprodukten – ausreichendes Pasteurisieren von Milch. Schwangere keinen Rohmilch-, Rotschmierekäse
(35) Lepra	Heilpraktiker: nein	Mycobakterium Leprae §7, N	Engen, meist jahrelangen Kontakt von Mensch zu Mensch	1 – 3 Jahre auch 9 Mon. bis 20/30 Jahre	<i>Lepromatöse Form: bösartig</i> Symmetrische Hauterscheinungen – knotig papulös. Daraus Lepraknoten (Leprome) im Gesicht „Löwengesicht“. Periphere Nervenschädigungen mit Lähmung und Verstümmelung. <i>Tuberkuline Form: „gutartig“</i> Asymmetrische, scharf begrenzte Hauterscheinungen (Depigmentierte Flecken, Erytheme) Sensibilitätsstörungen, Verstümmelungen.	Syphilis, Pilzbefall Psoriasis Neurologische Erkrankungen	Aus tuberkuliner kann sich lepromatöse Form entwickeln. Erblindung. Geschwüre	Hygiene Verbesserte Ernährungssituatio n Ausreichende Wasserversorgung

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 7 IfSG (meldepflichtige Nachweise), soweit in § 6 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(36) Fleckfieber	Heilpraktiker: nein	Rickettsia prowazeki § 7, N	Kleiderlaus von Mensch zu Mensch. Nur bei sehr engem Zusammenleben unter schlechten hygienischen Bedingungen	10 – 14 Tage	Schwere Erkrankung mit hohem Fieber (40 °C Kontinua für 14 Tage) Nach 5 Tagen Roseolen (von Stamm zu Extremitäten – linsengroß, später hämorrhagisch, außer Gesicht und Hals), Leber-, Milzschwellung, Enzephalitis. Apathie und Solomnenz (schlaf-ähnlicher Zustand, noch weckfähig), später Sopor (Schwache Reaktion, selbst auf stärkste Reize)	Typhus Malaria Leptospirose Masern Scharlach Meningokokken- Sepsis	Neigung zu akutem Kreislauf- und Nierenversagen Sekundärinfektionen Dekubitus Mortalität bis zu 60 %	Gründlich durchgeführte Entlausung
(37) Ruhr Shigellenruhr	§ 34: ja § 6 (1) 2. ve Person, die Tätigkeit im Sinne § 42 ausübt ODER ... wenn 2 oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten ...	Shigella sp. § 7, N	Indirekt von Mensch zu Mensch über Schmierinfektionen / Dauer-ausscheider Fliegen Direkt von Mensch zu Mensch möglich Immunität nur für den bestimmten Erregertyp	2 – 7 Tage evtl. nur wenige Stunden	Infektion des Dickdarms! <i>Leichte Verlaufsform:</i> Wie Gastronenteritis – Fieber, Erbrechen, Tenesmen (schmerzhafter Stuhldrang), blutig-schleimige Durchfälle <i>Toxische Verlaufsform:</i> Zahlreiche blutig-schleimige Durchfälle (20-40/d) heftigste Leibschmerzen, Elektrolytverlust, Schock, mäßiges Fieber	Cholera Malaria Darm-Tbc Darm-Carcinom Colitis	Hoher Blutverlust Darmperforation	Volumensubstituti on, Arzt Verbesserung hygienische Verhältnisse Fliegenbekämpfun g
(38) Trichinose	Heilpraktiker: nein	Trichinella spiralis (Würmer) § 7, N	Verseuchtes Schweinefleisch (meist illegale Importe)	5 – 10 Tage oder länger	<i>Darmtrichinose:</i> Larven im Darm, Darmbeschwerden <i>Muskeltrichinose:</i> Hohes Fieber, heftige Muskelschmerzen (Zwerchfell, Atem-, Augenmuskulatur), allergische Reaktionen, Eosinophilie, Lidödem	Allergien anderer Ursache Rheumatisch bedingte Muskelschmerzen	Atem-, Sprach- und Schluckstörungen Trismus (Kieferklemme) 20 % der Fälle tödlich	Gesetzliche Fleischschau Fleisch durcherhitzen
(39) Syphilis (40) AIDS, HIV	Siehe Abschnitt sexuell übertragbare Krankheiten Heilpraktiker: nein	HI-Virus Human immunodeficiency -Virus § 7 (3) nichtnamentlich	Infektiöse Körpersäfte: Samenflüssigkeit, Scheidensekret Blut (und Blutprodukte)	AIDS: Jahre 1. Stadium: wenige Wochen HIV-positiv: nach 3 – 12 Wochen druch AK- Nachweis Viren im Blut, Sperma, Speichel, Lymphknoten, ZNS nachweisbar	1. Stadium: mononukleoseartig wiw Pfeiffersches Drüsenfieber 2. Stadium: Latenzphase (Jahre), Virusaus- scheider 3. Stadium: AIDS- beginnende Zerstörung der T-Helferzellen (T-Lymphozyten), LAS (Lymph- adenopathiesyndrom), Lymphknotenschwellungen 4. Stadium: AIDS – volles Krankheitsbild: Nachtschweiß, Schwäche, Gewichtsverlust, neurologische Erscheinungen, opportunistische Infekte, Kaposi-Syndrom (böartige Wucherung, von Blutgefäßen aus), Non- Hodgkin-Lymphom, Zytomegalievirus - Erblindung		3. / 4. Stadium Nach Ausbruch 4. Stadium Lebenserwartung durchschnittlich 400 d	Kontakt mit Körperflüssigkeite n meiden. Präservative. Risikoarme Sexualpraktiken

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----	----------------	---------------------------------

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 7 IfSG (meldepflichtige Nachweise), soweit in § 6 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
(41) Hundebandwurm Fuchsbandwurm Echinokokkose	Heilpraktiker: nein	Echinococcus sp. (kleine Bandwürmer – 1 bis 6 mm lang) § 7 (3) nichtnamentlich	Verschlucken von Eiern (enger Kontakt mit Hund, Eier auch im Fell) Kontaminierte Wald- heidelbeeren		Mensch ist nur Zwischenwirt. Larven können in Leber, Gehirn riesige Zysten bilden. Verdrängungserscheinungen des Lebergewebes (Druckgefühl, Appetitlosigkeit, Ikterus, Aszites)		Ruptur einer Zyste mit anaphylaktischem Schock.	Hygieneregeln beim Umgang mit Hunden befolgen Wurmkur der Haustiere
(42) Malaria	Heilpraktiker: nein	Plasmodium sp. Einzeller § 7 (3) nichtnamentlich	Stich der weiblichen Anophelesmücke	8 – 15 Tage auch Monate	Mal aria = schlechte Luft. Im einem Entwicklungsschritt Befall und Zerstörung der Erythrozyten. Anfangsieber. Kopf-, Gelenkschmerzen, Bauchschmerzen, Leber/Milz++, Ikterus, Durchfall <i>Malaria tertiana</i> : Fieber alle 3 Tage, nach 1-3 Jahren ausgeheilt. <i>Malaria quartana</i> : Fieber alle 4 Tage, auch nach Jahren noch Rezidive. <i>Malaria tropicana</i> : regelmäßige Fieberanfälle, kann schnell tödlich enden. Myokarditis, Koma, Ikterus, Nierenversagen – erlischt 1 Jahr nach Ansteckung	Andere fieberhafte Erkrankungen mit Milzschwellung. Rückfallfieber, Brucellose Typhus Hepatitis Pyelonephritis Gastroenteritis	Malaria tropicana lebensgefährlich	Impfstoff in Erprobung Aber bisher keine Impfung gegen Malaria – nur chemische Prophylaxe! Moskitonetze Geeignete Kleidung Mücken- abwehrende Mittel
(43) Röteln		Rubellavirus § 7 (3) nichtnamentlich nur bei konnatalen Infektionen (konnatal = angeboren)	Tröpfcheninfektion Hinterläßt Immunität	14 – 18 Tage (2 – 3 Wochen)	- Prodromalstadium mit bissele Fieber - dann etwas mehr Fieber, Lymphknotenschwellungen (bes. hinter Ohren und Hinterkopf) - Exanthem: kleine, scharf begrenzte (nicht konfluierende!) hellrote, später braunrote Flecken – mit Glasspatel wegdrückbar; beginnt hinter Ohren, dann ganzer Körper		Komplikationen: Ro telnembryopathie in den ersten 3 Schwangerschaftsmon aten; gelegentlich Otitis media, Angina, Bronchopneumonie, Enzephalitis	Aktive Immunisierung bei Mädchen von 10 – 14 Jahren
(44) Q-Fieber	Heilpraktiker: nein	Coxiella burneti Hinterläßt Immunität § 7, N	Rohe Milch, Staub, Kontakt mit infizierten Tieren	1 – 3 Wochen	Plötzlich Fieber, Schüttelfrost, starke Kopf- und Gelenkschmerzen, evtl. Pneumonie, Milz++			
(45) Toxoplasmose	Heilpraktiker: nein	Toxoplasma gondi Einzeller § 7 (3) nichtnamentlich nur bei konnatalen Infektionen	Zoonose Katzenkot	Nicht sicher bekannt.	Beim Erwachsenen oft inapparent, grippeähnlich, gefährlich für Schwangere im 2. oder 3. Schwangerschaftsdrittel.			Schwangere sollten Kontakt mit Katzen meiden

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 34 IfSG, soweit in § 6 und/oder § 7 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
Beschäftigungsverbot in Gemeinschaftseinrichtungen								
(46) Borkenflechte Impetigo contagiosa	Heilpraktiker: nein § 34: ja	Staphylokokken Streptokokken	Schmierinfektion Tröpfcheninfektion	2 – 5 Tage	Häufig bei Kindern, oft im Gesicht. Zuerst rötliche Flecken, dann Bläschen, Pusteln, Erosionen u. gelbe bis braune Krusten. Kleinblasig: meist Streptokokken Großblasig: meist Staphylokokken 5 – 8 mm	Verbrennungen Herpes		
(47) Keuchhusten Pertussis	Heilpraktiker: nein § 34: ja	Bordetella pertussis	Tröpfcheninfektion Hinterläßt KEINE Immunität	7 – 14 Tage	1. <i>katarrhalisches Stadium</i> , ca. 1 Woche. Relativ unspezifische 'Erkältungssymptome', ansonsten relatives Wohlbefinden außer einem vor allem nächtlichem Husten, der durch übliche Mittel wenig beeinflussbar ist 2. <i>konvulsivisches Stadium, Stadium convulsivum</i> , 3 - 6 Wochen. Stakkatoartige Hustenanfälle, bes. nachts, mit Luftnot, ziehendem Einatmen und vorgestreckter Zunge, nach Anfall Entleeren zäh-glasigen Schleims und evtl. Erbrechen. Begleitend oft Augentränen oder/und -Rötung; evtl. Blutung der Bindehäute oder Nasenbluten. 3. <i>Stadium decrementi, abnehmendes Stadium</i> , ca. 6 Wochen, mit Symptomen wie bei einer gewöhnlichen Bronchitis	Asthma bronchiale Mukoviszidose Fremdkörper	Lungenkomplikationen (Bronchiektasen, Atelektasen) Enzephalopathie, die tödlich enden kann Otitis	Aktive Immunsierung möglich, bietet aber keinen vollständigen Schutz (empfohlen nur bei jungen Säuglingen)
(48) Mumps Parotitis epidemica	Heilpraktiker: nein § 34: ja	Mumps-Virus	Tröpfcheninfektion Auch Schmierinfektion Hinterläßt Immunität	16 – 18 Tag (2-3 Wochen)	Meist mäßiges Fieber/Kopf-, Knochenschmerzen und massive Schwellung einer, nach einigen Tagen oft auch der anderen Ohrspeicheldrüse (oft links, dann rechts) Ohrläppchen durch Parotis-Schwellung etwas abgehoben, Parotis-Papille am 2. oberen Backenzahn gerötet. Leukopenie	Am wenigsten zu erwarten ist Otitis media	Entzündung anderer Drüsen; Pankreatitis, Orchitis/Hoden-entzünd ung(Sterilität möglich), Thyreoiditis Meningoenzephalitis	Aktive Immunsierung mit Lebendimpfstoff
(49) Krätze Scabies	Heilpraktiker: nein § 34: ja	Krätzmilbe Scabies	Direkter Hautkontakt Auch Kleidung	Tage bis Wochen	Durch Krätzmilben und vor allem deren Exkremente verursachte knotige Juckflechte. Fingerzwischenräume, Handgelenke, Genitalien und andere dünne Hautstellen werden vorwiegend befallen.	Hautpilzerkrankungen Ekzeme	Furunkelbildung Lokale Lymphknotenschwellun g	Gute Hygiene Häufiger Wechsel von Bettwäsche und Kleidung

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----	----------------	---------------------------------

Infektionskrankheiten mit Bezug auf § 34 IfSG, soweit in § 6 und/oder § 7 noch nicht genannt – Behandlungsverbot nach § 24 IfSG								
Beschäftigungsverbot in Gemeinschaftseinrichtungen								
(50) Scharlach Sonstige eitrige Streptokokkeninfekti- onen	Heilpraktiker: nein § 34: ja	Streptococcus pyogenes	Tröpfcheninfektion Kinder zwischen 3 und 10 Jahren besonders ansteckungsgefährdet	3 – 4 Tage	Plötzlicher Fieberanstieg mit Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, evtl. Schüttelfrost, evtl. Erbrechen anfangs Tonsillen und Rachen rot, Tonsillen gelblich-weißlich belegt Zunge mit weißem Belag belegt, nach 3 - 4 Tagen typische 'Himbeerzunge' mit rot hervortretenden Papillen Ab 2. Tag: Exanthem feinstfleckig - knallrot ; verblassen bei Druck mit Glasspatel Exanthem beginnt in Schenkeldreieck / Leistengegend, manchmal nur dort; bei generalisiertem Exanthem bleibt die Gegend um den Mund frei = periorale Blässe Nach Ablauf des Ausschlages schuppt die Haut ab, an Händen und Füßen schält sie sich (oft erst dann festgestellt, dass Scharlach vorlag)	Streptokokkenangina: Kein Exanthem Streptokokkenträger: Keine Symptome, aber Streptokokken im Abstrich <i>Oft nur leichter Verlauf, keine/wenig typische Symptome !!!</i>	Komplikationen: Otitis media (wie bei fast allen Kinderkrankheiten), Meningitis (ebenso), Arthritis, rheumatisches Fieber mit Myokarditis, Glomerulonephritis	Gegen Scharlach gibt es keine Impfung !
(51) Windpocken Varizellen	Heilpraktiker: nein § 34 :ja	Varicella-Zoster- Virus	Tröpfcheninfektion Aerogen – über die Luft - "Wind"pocken Weniger über Schmierinfektion	2 – 3 Wochen	1 - 2 Tage Prodromi, dann Fieber Exanthem: linsengroße, juckende, rote Flecken, die sich zu Bläschen entwickeln mit erst klarem, dann trübem Inhalt. Später verkrusten die Bläschen; im Unterschied zu den 'echten' Pocken sind Bläschen verschiedener Entwicklungsstadien zugleich vorhanden (Sternenhimmel). Juckt recht ordentlich.	Masern Röteln Echte Pocken Herpes zoster Syphilis	Sekundärinfektion durch Kratzen (dann evtl. Narben); Meningoenzephalitis, Nephritis, Pneumonie	Aktive Immunsierung mit Lebendimpfstoff

Infektionskrankheiten, die ein Beschäftigungsverbot nach **§ 42 IfSG** beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen von Lebensmitteln mit sich bringen, ebenso der Beschäftigung in Küchen, Gaststätten oder Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung(bei Verdacht oder Erkrankung)

Typhus abdominalis (Seite 5), Paratyphus (Seite 5), Cholera (Seite 1), Salmonellose (Seite 6), infektiöse Gastroenteritis (Seite 6), Virushepatitis A und E (Seite 2)
 Infizierte Wunden, bei denen die Möglichkeit besteht, dass Krankheitserreger übertragen werden können.
 Ausscheider von Salmonellen, Shigellen, EHEC, Choleravibrionen.

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	--------------------	-------------------	-------------------	----	----------------	------------------------------

Wichtige Infektionskrankheiten, die keinem Behandlungsverbot durch den Heilpraktiker unterliegen								
(52) Läusebefall Pedikulose	Heilpraktiker: nein § 34: ja Tätigkeitsverbot in Gemeinschaftseinric- htungen	Kopflaus Kleiderlaus Filzlaus	Befall des Menschen		<i>Kopfläuse:</i> häufiges Kratzen am Kopf Haar scheideln, um nach Nissen zu fahnden <i>Kleiderläuse:</i> Häufig Nähte der Unterwäsche. Pünktchen und Quaddeln auf der Haut <i>Filzläuse:</i> bevorzugt an Schamhaaren, Hauterscheinungen ähneln Neurodermitis			
(53) Gasbrand Gasödem	Heilpraktiker: nein Generell keine Meldepflicht	Clostridien	Tiefe, schwere Wunden mit Fremdkörper in Wunde Innerliche Infektionen bei Chirurgie	Wenige Stunden bis 5 Tage	Im Wundenbereich Gasbildung mit Blasen, Anschwellung, gelb-brauner bis blau-schwarzer Verfärbung, übler, fad-süßlicher Geruch. Gasödem: keine Beteiligung der Muskulatur Gasbrand: Absterben von Muskeln		Gangränbildung Toxisches Herz- Kreislauf-Versagen	
(54) Tetanus Wundstarrkrampf		Clostridium tetani	Über Erde und Staub in größere oder kleinere Wunden	4 – 28 Tage	Clostridien bleiben auf totes Gewebe beschränkt. Erkrankung ist Folge der Fernwirkung der Toxin (Blutbahn – ZNS). Verlauf umso schwerer, je kürzer die Inkubationszeit. <i>Leichter Verlauf:</i> Muskelsteifheit, Trismus (Kieferklemme), Risus sardonicus: weinerlich grinsender Gesichtsausdruck. Ophistotonus. <i>Mittelschwer:</i> Erhebliche Muskelsteifheit bis Grenze Ateminsuffizienz. Leichte Krampfneigung. <i>Schwer:</i> Muskelsteifheit, Ateminsuffizienz, Krämpfe schon bei geringen Reizungen, Kreislaufabläßigkeit. Tod durch Spasmen der Atemmuskulatur oder durch Herzstillstand.	Strychninvergiftungen Zwischen Anfällen kein Trismus und keine Nackensteife	Atemlähmung Pneumonie Kreislaufversagen Bleibende Veränderungen: Muskelverkürzungen Gelenkversteifungen Kyphose (Buckel)	Aktive Immunisierung mit Toxoidimpfstoff Simultane Immunisierung (passive und aktive gleichzeitig): Anitgene und Antikörper Impfung auch angezeigt bei Bagatellverletzun- gen und Verbrennungen. KEINE lebenslange Immunität (5-10 Jahre)
(55) Trachom Ägyptische Körnerkrankheit		Chlamydia trachomatis	Schmierinfektion mit iniziertem Augensekret. Fliegen 400 – 500 Millionen Menschen weltweit !	6 – 10 Tage	Lokalinfektion der Binde- und Hornhaut des Auges. Zunächst akute Augenentzündung. Nach 7-10 d Trachomkörner mit eitrigem Sekret, Hornhautgeschwüre. Entzündete Follikel werden zu Bindegewebe – auf der Hornhaut dann zur Erblindung. Liddeformationen.	Andere Augenentzündungen	Sekundärinfektionen	Verbesserung der hygienischen Verhältnisse.
(56) Herpes simplex	Herpes genitalis Behandlungsverbot nach § 24 IfSg (sexuell übertragbar)	Herpes simplex Virus 1 (HSV 1) Herpes simplex Virus 2 (HSV 2)	HSV 1 (oralen Typ) durch Tröpfcheninfektion HSV 2 (genitaler Typ): Geschlechtsverkehr	2 - 7 Tage	99 % der Fälle symptomlos. Hauterscheinungen (Umschlagstellen Haut-Schleimhaut: H. labialis, H. genitalis, H. nasalis, H. perianalis). Spannungsgefühl, Rötung, Bläschen (nach 1-2 d) mit wässrigem Inhalt, dann Krusten. Virus setzt sich in den Spinalganglien fest – persistiert. Bei gestörter Abwehrlage kann es zu Reaktivierung des Virus kommen (Herpesrezidive)		<i>Herpesrezidive:</i> Herpes febrilis (Fieber, Erkältung) H. solaris (Sonnenbestrahlung) H. menstrualis H. traumatica (Verletzungen, oft Mund)	

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit **Meldepflicht mit §§ / § 34??** **Erreger / Labor-meldepflicht?** **Übertragungs- wege** **Inkubations- zeit** **Symptome, Verlauf** **DD** **Komplikationen** **Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen**

Wichtige Infektionskrankheiten, die keinem Behandlungsverbot durch den Heilpraktiker unterliegen								
(57) Gürtelrose Herpes zoster		Varicella-Zoster-Virus, zur Herpesgruppe Ruft Windpocken, später dann evtl. Gürtelrose hervor	Erstinfektion (Tröpfcheninfektion) Windpocken. Virus bleibt in Gliazellen der Spinalganglien		Reaktivierung durch Immunschwäche (Leukämie, AIDS, Tumore, Vergiftungen, Diabetes), ältere Menschen mit Immunschwäche. Reinfektion bei Teilimmunität (selten). Prodromal Frösteln, Unwohlsein, leichtes Fieber, Kribbeln in Hautbezirken. Hautausschlag im Gebiet von 1 oder 2 Rückenmark- oder Hirnnerven mit starken Schmerzen. Stecknadelkopfgröße Bläschen (Sekret klar-dann trüb).Nach 5 d Krustenbildung		Generalisierung, vor allem bei AIDS, Morbus Hodgkin.	Passive Immunisierung
(58) Infektiöse Mononukleose Pfeiffersches Drüsenfieber		Eppstein-Barr-Virus	Aerogen Tröpfcheninfektion, enger Kontakt nötig, z.B. Küssen	5 – 21 Tage Frühjahrs- und Herbstgipfel Ältere Kinder und junge Erwachsene bevorzugt befallen	<i>Trias</i> : generalisierte Lymphknotenschwellungen, derb und beweglich, bis kirschgroß; (auch Milzschwellung), Tonsillitis mit Belägen (schmutzig-grau, greifen nicht auf Umgebung über), Fieber mit Kopf- und Gliederschmerzen Labor: Monozyten stark erhöht Leukozytose zw. 10000 und 25000/mm ³ <i>Anginöse Verlaufsform (Monozytenangina)</i> : Häufig bei Erwachsenen, im Vordergrund steht Tonsillitis, manchmal Konjunktivitis, Netzhautveränderungen <i>Febrile Verlaufsform (Drüsenfiebertypoid)</i> : Häufig bei Kindern, im Vordergrund stehen Fieber und Lymphknotenschwellung <i>Abortive Verlaufsform</i> : häufig bei Kleinkindern, klinisch nur geringe Symptomatik	Diphtherie	Milzruptur Bakterielle Sekundärinfektionen Meningoenzephalitis Selten Hepatitis Schwere Verläufe bei Patienten mit zellulärem Immundefekt	
(59) Lyme-Borreliose		Borrelia burgdorferi (Bakterien!)	Durch Zecken übertragbar – Stich der Schildzecke Infektion von März bis Oktober (Gipfel Juni-Juli) Häufigste durch Zecken übertragene Erkrankung in Europa.	Stadium I: Tage bis Wochen Stadium II: Wochen bis Monate Stadium III: Monate bis Jahre	Bei 3-6 % der Gestochenen ist mit Infektion, bei 0,3 – 1,4 % ist mit einer manifesten Krankheit zu rechnen. Symptomatik vielgestaltig - Multisystemerkrankung. Spontane Heilung in jedem Stadium möglich. <i>Stadium I</i> : Erythema migrans – aus initialer Papel ein schmerzloses, zentrifugal sich ausbreitendes Erythem, im Zentrum Aufhellung. Unspezifische Allgemeinerscheinungen. <i>Stadium II</i> : Meningopolyneuritis. Radikuläre Schmerzen an Stichstelle – in 90 % schlaffe Lähmungen, >60 % sensible Ausfälle (Hirnnerven betroffen – oft Facialisparese. <i>Stadium III</i> : Lyme-Arthritis (schubweise, chronisch). Häufig Kniegelenke, dann Sprunggelenke, Ellbogen-, Fingergelenk.	Meningitische und enzephalitische Krankheitsbilder in Europa selten.	Jede klinische Manifestation kann isoliert, aber auch in unterschiedlichen Kombinationen auftreten. <i>Acrodermitis chronica atrophicans</i> <i>Herxheimer</i> : Atrophie der Haut (zigarettenpapierdünn) mit livider Verfärbung an Akren und Streckseiten der Extremitäten. Dann Atrhopathien und Polyneuropathie.	Repellents (Stoffe wie z. B. Ester der Phthalsäure, die, auf die Haut aufgetragen, durch ihren spezif. Geruch Insekten abhalten sollen) wirken ca. 2 h. Zecke umgehend entfernen – kein Öl, kein Kleber. Vereisungsspray- Zecke lässt los! Wunde desinfizieren. Keine Immunisierung in Europa

Infektionskrankheiten

Mathias Eifried 30.08.2004

Literaturabgleich – Vorbereitung für Heilpraktikerprüfung – ab Seite 8 die m.E. Wichtigen **gelb** markiert

Krankheit	Meldepflicht mit §§ / § 34??	Erreger / Labor-meldepflicht?	Übertragungs- wege	Inkubations- zeit	Symptome, Verlauf	DD	Komplikationen	Notfall-/Vorbeuge- maßnahmen
-----------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----	----------------	---------------------------------

Wichtige Infektionskrankheiten, die keinem Behandlungsverbot durch den Heilpraktiker unterliegen								
(60) Puerperalsepsis Kindbettfieber		Bakterien aus physiologischer Flora der Vagina.	Geburtstrauma, Infektion an Wunde, die nach/bei Geburt entsteht.	12 h - 4 Tage	Frösteln, Kopfschmerzen, Blässe, Tachykardie, Unterbauchbeschwerden.		Peritonitis, Thrombophlebitis der Unterusvenen Sepsis	
(61) Erysipel		Streptokokken	Hautverletzung	1 Tag – 1 Woche	Fieber, Schüttelfrost, schweres Krankheitsgefühl. Haut gerötet, geschwollen, heiß in dem (scharf begrenzten) Areal.	Rotlauf	Leberschädigung mit Ikterus, Milz++ Neigt zu Rezidiven.	
(62) Fusospirochätose Angina Plaut- Vincent		Fusobacterium fusiforme in Symbiose mit Trepomena vincenti	Erreger gehören zur Mundflora		Einseitig ulzerierende Angina, Schwellung der Kieferwinkel-Lymphknoten, scharf begrenztes Ulkus, schmierige grau-gelb-grünliche Beläge. Schleimhautnekrosen, Mundgeruch, Allgemeinbefinden kaum beeinträchtigt, meist kein Fieber			
(63) Rheumatisches Fieber		[Streptokokken] deren Antigene		2 – 4 Wochen nach der Infektion	Fieber, Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen, Schwäche, Schwitzen, Gelenke sind druckschmerzhaft gerötet und warm. Hinterläßt keine Gelenkläsionen. Auch Erythema nodosum ist möglich (blaurötliche teigige Knoten, druckdolent, meist am Unterschenkel)		Glomerulonephritis Pankarditis mit bleibenden Herzfehlern ZNS: Chorea minor – Veitstanz, extrapyramidales Syndrom mit Hyperkinesen u. allg. Hypotonie der Muskulatur	
(64) Oxyuren Oxyuriasis Enterobiasis		Fadenwürmer	Körperkontakt Nahrungsmittel Kontaminierte Gegenstände	Leben im Dickdarm des Menschen	Meist keine. Ansonsten Juckreiz, Schlafstörungen, Gewichtsverlust, Unwohlsein.	Im Stuhl mit bloßem Auge erkennbar.		Parasitentötende Medikamente Familie prophylaktisch mitbehandeln

Sonstiges über Infektionskrankheiten:

Staphylokokkus aureus kommt in der Nase des Gesunden vor.

Eine Infektion mit Staphylokokkus aureus zeigt u.a.:

- Abszesse
- Furunkel
- Enterotoxinbildung – Diarrhö
- Osteomyelitis (Knochenmarksentzündung)
- Befall der Wirbelsäule und anderer Knochen

Streptokokken führen häufig zu einer **phlegmonischen Entzündung**, weil sie sich mit Hilfe der von ihnen gebildeten Enzyme rasch in den Geweben ausbreiten können.

Phlegmone: diffuse, sich infiltrativ ausbreitende Entz. des interstitiellen Bindegewebes mit lokalen u. allg. Entzündungszeichen;
Err.: v. a. hämolysierende Streptokokken