

Landkreis Vorpommern-Rügen  
Fachdienst Gesundheit

## Information zum Kopflausbefall

Rechtzeitiges, konsequentes Handeln und offene Informationsübermittlung sind das Wichtigste für die wirkungsvolle Kopflausbekämpfung. Denn: Werden die Kopflaus-Quellen nicht gefunden und behandelt, werden sich die Kinder erneut anstecken.

Kopfläuse sind blutsaugende, flügellose Insekten. Sie sind ca. 2,0-3,3mm groß. Ohne Blutaufnahme (= Nahrung) sterben sie innerhalb von 30 Stunden ab. Der Lebenszyklus der Kopflaus verläuft in mehreren Stadien vom Ei über drei Larven- bzw. Nymphenstadien bis zur erwachsenen Laus. Aus entwicklungsfähigen Eiern, die in der Regel in unmittelbarer Nähe zur Kopfhaut an den Haaren haften, schlüpfen etwa 7-8 (6-13) Tage nach der Eiablage Larven.

Die Übertragung erfolgt hauptsächlich direkt von Mensch zu Mensch bei engem Haar zu Haar Kontakt durch Überwandern der Parasiten. Selten ist die Übertragung aber auch indirekt möglich über Gegenstände, die mit dem Haupthaar in Berührung kommen und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden (Kämme, Haarbürsten, Schals, Kopfbedeckungen u.U. bis hin zum Fahrradhelm, Kopfunterlagen u.a.). Läuse können mit ihren Klammerbeinen nicht springen oder größere Strecken außerhalb des Wirtes zurücklegen. Haustiere sind keine Überträger von Kopfläusen.

Symptome: Bei jeder „Blutmahlzeit“ gelangen winzige Mengen Speichel in die Kopfhaut (in der Regel alle 4-6 Std.). Durch eine allergische Reaktion gegen den Speichel entsteht der Juckreiz, welcher zu typischen Kratzeffekten (mit Krustenbildung) führen kann. Das betrifft allerdings nur etwa ein Drittel der Kinder. Achtet man also lediglich auf Kinder, die sich den Kopf jucken, über-sieht man 70 Prozent der Kinder, die Kopfläuse haben. Bei Erstbefall mit Läusen tritt der Juckreiz nach 4-6 Wochen auf und bei wiederholter Infektion bereits nach 2 Tagen. Weiterhin kann es zu regionalen Lymphknotenschwellungen kommen.

Feststellung: Ein Befallzeichen sind an den Kopfharen, insbesondere der Schläfen- und Ohrregion, festgekittete etwa 1mm große weiße Läuseeier. Größte Erfolgchancen erzielt man mit der Auskammdiagnose/ Methode „nasses Auskämmen mit Pflegespülung und Läusekamm“ (siehe weitere Informationen).

Diagnostik und Behandlungskontrolle mittels der Methode „Nasses Auskämmen mit Pflegespülung und Läusekamm“ erfolgt an den Tagen 1, 5, 9, 13, 17 und danach 1x wöchentlich für 3 weitere Wochen. Nicht betroffene Kontaktpersonen sollen für einen Zeitraum von 6 Wochen 1x wöchentlich genauso sorgfältig kontrolliert werden und ggf. behandelt werden. Es ist sinnvoll, lange Haare zusammenzubinden, damit der Wechsel von Kopf zu Kopf für die Laus nicht ganz so einfach ist.

Kontaktpersonen sind alle Haushaltsangehörige, Mitglieder von Patchworkfamilien, Großeltern, Freunde, Spielkameraden, Spielgruppen, Personen mit gemeinsamem Besuch in einer Gemeinschaftseinrichtung oder außerschulischen Veranstaltungen wie Sportvereine.

Behandlung: Eine Behandlung mit "Hausmitteln" ist nicht ausreichend. Eine Liste der zugelassenen Mittel finden Sie in der weiteren Information zu geeigneten Mittel zur Tilgung.

Eine optimale Behandlung besteht nach heutiger Auffassung in der Kombination chemischer, mechanischer und physikalischer Wirkprinzipien:

- Chemische Kopflausmittel: Arzneimittel mit den Wirkstoffen Allethrin, Permethrin und Pyrethrum.
- Physikalische Kopflausmittel: Dimeticone: synthetische Silikonöle sowie andere Öle
- Mechanische Kopflausmittel: „nasses Auskämmen“ mit Pflegespülung und Läusekamm

Die Präparate müssen entsprechend der Gebrauchsanweisung angewendet werden. Nach sachgerechter Mittelanwendung kann man wieder die Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Es muss innerhalb eines engen Zeitfensters (optimal: Tag 8-10) unbedingt eine Wiederholungsbehandlung mit dem Kopflausmittel durchgeführt werden.

Für Schwangere, Stillende und Babys empfiehlt man die Methode „Nasses Auskämmen mit Pflegespülung und Läusekamm“. Optimal ist es, die Prozedur alle drei Tage durchzuführen, bis nach vier aufeinander folgenden Durchführungen keine Kopfläuse mehr entdeckt werden. Im Anschluss erfolgt auch wie oben beschrieben eine Behandlungskontrolle.

Mögliche Fehler in der Behandlung, die das Überleben nicht nur von Eiern, sondern auch von Larven oder Läusen begünstigen, sind:

- Zu kurze Einwirkzeiten
- Zu sparsames Ausbringen bzw. ungleichmäßige Verteilung des Mittels
- Zu starke Verdünnung des Mittels im nassen Haar
- Nach dem Aufbringen des Mittels ein Handtuch um den Kopf gebunden: dadurch kann der Wirkstoff aufgesogen werden und verbleibt nicht lange genug im Haar
- Unempfindlichkeit (Resistenz) der Läuse gegen den Wirkstoff
- Das Unterlassen der Wiederholungsbehandlung & der empfohlenen wöchentlichen Kontrolle auf Kopfläuse über 6 Wochen
- Im ungünstigsten Fall könnten Nymphen, welche die erste Wiederholung im Ei unbeschadet überstanden haben, erst nach 13 Tagen schlüpfen. Erst eine dritte Behandlung an Tag 15 würde diese eliminieren
- Symptomlose Personen, vor allem Kinder, sind unerkannte Überträger, wenn man die Methode „Nasses Auskämmen mit Pflegespülung und Läusekamm“ zur Diagnostik nicht durchführt
- Wiederaansteckung

Zur Verantwortung der Erziehungsberechtigten: Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt den Erziehungsberechtigten die Durchführung der genannten Maßnahmen. Die Erziehungsberechtigten sind gemäß § 34 Abs. 5 IfSG verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, Mitteilung über einen beobachteten Kopflausbefall, auch nach dessen Behandlung, zu machen. Alle Personen mit Kontakt zum Betroffenen sind einer Kontrolle auf Kopflausbefall zu unterziehen und bei Feststellung von Läusen und/oder Nissen sofort zu behandeln.

Hygienemaßnahmen im Haushalt: Die indirekte Übertragung von Kopfläusen ist nur von geringer Bedeutung. Käämme, Haarbürsten, Haarspangen und -gummis können nach abgeschlossener Behandlung des Betroffenen in heißer Seifenlösung gereinigt werden. Kopfbedeckungen, Schals, Schlafanzüge, Bettwäsche, Handtücher und Leibwäsche sollen gewechselt und gewaschen werden.

Sie können sich bei weiteren Fragen gerne bei uns melden. Sie erreichen uns unter 03831 357-2301 & E-Mail [FD33@lk-vr.de](mailto:FD33@lk-vr.de)!

Stand 26.05.2023