

mosquito®

Läuse-Alarm!?

Informationen rund um das Thema Kopfläuse



Fakten!



Kopflaus am Haar unter Mikroskop

- Kopflausbefall (Pedikulose) hat seit vielen Jahren wieder stark zugenommen.
- Ca. 1,5 Mio. gemeldete Kopflausfälle pro Jahr (zzgl. Dunkelziffer).
- Zweithäufigste Infektionskrankheit nach den Erkältungskrankheiten.
- Läuse sind lästig und unangenehm – aber ungefährlich.



Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Ansteckung



- Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen – trotz bester Körperpflege und täglicher Haarwäsche!
- Kopfläuse wandern meist von Kopf zu Kopf, z. B. bei einer Umarmung oder beim Spielen. Daher sind Kinder besonders oft betroffen.
- Immer häufiger wandert die Kopflaus auch bei den heute so beliebten „Selfies“ (Fotos) von Kopf zu Kopf.
- Man kann sich jedoch auch durch gemeinsam benutzte Textilien oder Gegenstände anstecken (z. B. Fahrradhelme, Mützen, Caps, Bürsten).

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Die Kopflaus



- Flügellose, blutsaugende Parasiten.
- Kopfläuse leben ausschließlich auf dem Kopf des Menschen.
- Kopfläuse sind 2,5 bis 3 mm lang.
- Kopfläuse haben (je nach Blutmahlzeit) eine graue oder rötlich-braune Farbe.
- Sie sind nicht gefährlich und übertragen keine Krankheiten.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Lebensraum



- Der Mensch ist die einzige Nahrungsquelle!
- Haustiere übertragen keine Kopfläuse.
- Im Haar getarnt, sind sie schwer zu entdecken.
- Kopfläuse brauchen zum Überleben: Haare, Luft, Blut und Wärme (28 – 30 °C auf dem Kopf).
- Sie nehmen bis zu 5x täglich eine Blutmahlzeit zu sich.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Lebensraum



- Kopfläuse leben besonders gern hinter den Ohren, im Nacken, an den Schläfen und am Hinterkopf.
- Kopfläuse atmen durch kleine Öffnungen (Tracheen) an ihren Körperseiten.
- Kopfläuse können weder springen noch fliegen, sind aber äußerst flinke Läufer.
- Sie können ohne Blutmahlzeit bei Zimmertemperatur bis zu drei Tage überleben – d.h. sie warten z. B. auf der Couch, im Fahrradhelm, auf dem Kindersitz etc. auf ihren nächsten Wirt, sind dabei aber nicht sehr mobil.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Entwicklung



- Ein Läuseweibchen legt täglich mehrere Eier – im Leben bis zu 300 Stück!
- Die Eier (sog. Nissen) werden in der Nähe der Kopfhaut abgelegt.
- Aus den Eiern schlüpfen nach ca. 7 Tagen Larven.
- Die Larven können in den ersten Lebenstagen den Kopf nicht verlassen, wachsen aber in dieser Zeit (7-10 Tage) zu geschlechtsreifen Läusen heran.
- Ca. 3 Wochen dauert der Generationszyklus von einem Ei zum nächsten.
- Lebenserwartung einer Laus: ca. 3 bis 4 Wochen.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Verbreitung



- Direkt (häufig)**
- Mensch zu Mensch (z. B. beim Spielen, durch Umarmung etc.)
- Indirekt (selten)**
- gemeinsam benutzte Gegenstände (z. B. Bürsten, Haargummis, Kopfkissen etc.)
 - nebeneinander hängende Gegenstände (z. B. Jacken, Mützen, Schals etc.)
 - Anlehnen an Gegenstände (z. B. Kindersitz, Kopfstützen im Schulbus, Flugzeug, in der Bahn oder auf der Couch etc.)

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Diagnose



- Im Anfangsstadium sind Läuse schwer zu erkennen. Die Symptome treten i.d.R. erst nach ca. 3 Wochen auf.
- Es entsteht ein ungewöhnlich starker Juckreiz.
- Einstichstellen sind kleine rote Punkte im Nacken oder auf der Kopfhaut.
- Am besten die Haare scheiteln und die Kopfhaut streifenweise mit einer Lupe absuchen.
- Ein eindeutiges Indiz sind die hellen, meist am Haaransatz klebenden Eier (Nissen), die sich nur äußerst schwer entfernen lassen (im Gegensatz zu Schuppen, die sich leicht lösen).

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Erste Hilfe



- Läusebefall muss behandelt werden!
Ohne eine Behandlung kann es zu Infektionen kommen – Kopfläuse sterben nicht von selbst.
- Kindergärten, Schulen und Kontaktpersonen müssen umgehend informiert werden.
- Alle Familienmitglieder sorgfältig untersuchen.
Sie können auf Verdacht mit einem physikalisch wirkenden Mittel mitbehandelt werden.
- Zusätzlich regelmäßige Kontrolle mit dem Nissenkamm.
- Wird erneuter Befall festgestellt, Behandlung sofort wiederholen.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Erste Hilfe



- Verwenden Sie nach der Behandlung des Kopfes frische Handtücher.
- Handtücher und Bettwäsche einmal komplett auswechseln und bei mindestens 60 Grad waschen.
- Polstermöbel, Autositz etc. kontrollieren und ggf. absaugen.
- Wechseln Sie nach der Behandlung alles, was direkten Kontakt zum Kopf hatte (wie z.B. Mützen, Schals, Schmusedecke, Kuscheltiere). Sollten Sie unsicher sein, ob Läuse vorhanden sind, Gegenstände eine Nacht in den Tiefkühlschrank legen, um Läuse sicher abzutöten. Alternativ erhalten Sie in der Apotheke ein Waschmittel (z. B. von mosquito®), mit dem die Wäsche bereits ab 30 °C lausfrei wird. Aus der gleichen Produktreihe gibt es auch ein Textil-Spray für nicht waschbare Gegenstände wie Autositze, Fahrradhelme etc.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Schutz



- Sicherste Schutzmaßnahme: Meiden von Körper- bzw. Haarkontakt. Allerdings ist dies in der Praxis schwer umzusetzen.
- Haare zusammenbinden, ggf. Kopfbedeckung tragen.
- Mittel zur vorbeugenden Anwendung vor möglichem Lausbefall anwenden. Diese verbergen die für die Laus hochattraktive Atmosphäre, die auf dem Kopf herrscht. Somit erkennen die Läuse den behandelten Kopf nicht mehr als Wirt.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Läuse-Kamm



- Läuse-Kämme sind spezielle Käme aus Metall, mit denen die kleinen Eier der Läuse aus den Haaren entfernt werden können.
- Die Zinken stehen besonders eng aneinander (0,2 bis 0,3 mm).
- Läuse-Kämme erhalten Sie in der Apotheke.
- Der Läuse-Kamm von mosquito® hat eine integrierte Lupe.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

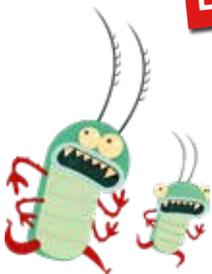
Rechte & Pflichten



- Pedikulose (med. Läusebefall) ist in Deutschland keine meldepflichtige Erkrankung gemäß Infektionsschutzgesetz. Eltern sind jedoch verpflichtet, den Kopflausbefall den öffentlichen Einrichtungen anzuzeigen.
- Die Leiter/-innen haben nach § 34 Abs. 6 IfSG eine Unterrichtungspflicht und müssen das zuständige Gesundheitsamt informieren.
- Bei erneutem Befall innerhalb vier Wochen ist ein ärztliches Attest notwendig!

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Behandlung

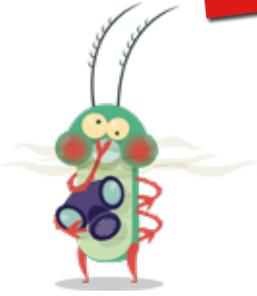


- Man unterscheidet zwei Arten der Kopflausbehandlung:
- Chemisch wirkende Kopflausmittel (Insektizide).
 - Physikalisch wirkende Kopflausmittel.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Behandlung

Chemische Kopflausmittel



- Greifen am Nervensystem der Laus an, indem sie die Erregbarkeit der Nervenzellen verändern.
- Da die Nissen (Eier) erst nach vier Tagen ein Nervensystem entwickeln, bleibt die Behandlung bis dahin meist ohne Wirkung.
- Gegen chemische Mittel gibt es mittlerweile eine zunehmende Resistenz.
- Die Verwendung von chemischen Kopflausmitteln ist aus toxikologischer Sicht nicht unbedenklich.
- Auf Verdacht sollten diese Mittel nicht angewendet werden.
- Dies sind derzeit: Goldgeist® (Wirkstoff: Pyrethrum), Jacutin® N Spray (Wirkstoff: Allethrin), InfectoPedicul® (Wirkstoff: Permethrin)

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Behandlung

Physikalische Kopflausmittel



- Sinnvolle Alternative zu chemischen Kopflausmitteln und mittlerweile führend in der Lausbehandlung.
- Medizinprodukte basieren auf Mineralöl, Kokosöl, Sojaöl, Neemöl oder Dimeticon.
- Wirkprinzip ist meist ein Verkleben der Atemöffnungen – die Laus erstickt.
- Dies sind z. B.: mosquito® med Läuse-Shampoo 10 (Wirkstoff: Mineralöl), mosquito® Läuse-2in1-Fluid (Wirkstoff: Prosil), NYDA® (Wirkstoff: Dimeticon), Jacutin® Pedicul Fluid (Wirkstoff: Dimeticon), Hedrin® Once Gel (Wirkstoff: Dimeticon)
- **Anwendungshinweis:** Dimeticonhaltige Produkte müssen nach der Behandlung mehrmals mit Shampoo ausgewaschen werden, da die Haare sehr ölig werden.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Therapieversagen



Ein Therapieversagen kann folgende Gründe haben:

- Einwirkzeiten werden nicht eingehalten.
- Zu geringe Dosierung des Mittels.
- Fehlende Zweitbehandlung.
- Resistenzen gegen chemische Pedikulozide.
- Fehlende Behandlung der Kontaktpersonen und Familienmitglieder.
- Fehlende ganzheitliche Therapie (Umfeld, Wäsche etc.).
- Unwissentliche Neuansteckung (z. B. am nächsten Tag in der Kita).

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Ansteckungsgefahr



- Grundsätzlich besteht nach einer sachgemäßen Behandlung keine Ansteckungsgefahr mehr. Kind darf Kita oder Schule wieder besuchen.
- Nach der Erstbehandlung können jedoch noch unter Umständen entwicklungsfähige Eier erhalten bleiben. Diese würden dann nach 7 bis 10 Tagen schlüpfen.
- Eine Zweitbehandlung ist deshalb dringend notwendig und wird vom Robert-Koch-Institut empfohlen, egal was auf dem Produkt selbst steht.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Übrigens



- Haustiere übertragen keine Kopfläuse!
- Und noch einmal: Kopflausbefall hat nichts mit persönlicher Hygiene zu tun!
- Wichtig ist nur, die Kopfläuse möglichst schnell wieder loszuwerden und ihre Verbreitung zu verhindern!
- Weitere Informationen erhalten Sie unter www.mosquito-laeuse.de

Eine läusefreie Zeit wünscht Ihnen



Art-Nr. 044365 - Stand: 03/2020
