

Kinder und Allergien



**Inhalt**

Liebe Eltern	4
Was ist das eigentlich, eine Allergie?	7
Allergische Erkrankungen bei Kindern	9
Der Allergietest bringt Klarheit	16
Allergenvermeidung	17
Linderung mit Medikamenten	18
Hyposensibilisierung – Gewöhnen Sie Ihrem Kind die Allergie wieder ab	19
Fazit	22

Liebe Eltern

vielleicht sind Sie mit dem Thema Allergie bereits aus eigener Erfahrung vertraut. Kinder mit Allergien haben nämlich überdurchschnittlich häufig Eltern, die ebenfalls unter allergischen Beschwerden leiden.

Das Thema „Kinder und Allergien“ zeigt deutlich, daß Kinder keine kleinen Erwachsenen sind. Zwar sind die allergischen Erkrankungen bei ihnen grundsätzlich dieselben wie bei Jugendlichen und Erwachsenen, vor allem bei Kleinkindern aber haben bestimmte allergische Beschwerden und Erkrankungen eine besondere Bedeutung.



Allergische Erkrankungen und Beschwerden

Beschwerden

Erkrankungen

Schnupfen, Niesen,
Augenbrennen

Heuschnupfen
Ganzjähriger
allergischer Schnupfen

Husten, angestregtes
Atmen, Atemnot

Allergisches Asthma

Juckreiz,
Hautentzündung

Neurodermitis =
atopisches Ekzem

Bauchschmerzen,
Durchfall, Erbrechen

Nahrungsmittelallergie

Beachten Sie vorweg

bitte die folgenden drei Grundregeln:

1. Heute werden vielfältige Beschwerden von medizinischen Laien sehr leicht als „Allergie“ angesprochen. Sie sollten daher wissen, daß alle in der Übersicht genannten Beschwerden auch andere, nichtallergische Ursachen haben können. Ihr Arzt / Ihre Ärztin wird erst nach genauer Untersuchung Ihres Kindes feststellen können, ob es tatsächlich eine Allergie hat.
2. Bei den meisten Allergikern steht eine der genannten allergischen Erkrankungen mit ihren Beschwerden im Vordergrund. Das ist auch bei Kindern so.

3. Grundsätzlich aber ist es möglich, daß ein Kind mehrere und im Extremfall sogar alle allergischen Erkrankungen gleichzeitig hat.

Vor allem für Kleinkinder sind Nahrungsmittelallergien mit Bauchschmerzen, Durchfall und Erbrechen, die Neurodermitis mit juckendem Hautausschlag und das allergische Asthma mit Husten und angestregter Atmung von besonderer Bedeutung.

Bei der Vielfalt der möglichen Probleme mit Allergien und der Maßnahmen dagegen, gilt es, einen kühlen Kopf zu bewahren. Damit Sie für Ihr Kind gezielt das Richtige tun können, sollten Sie zusammen mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin die folgenden Fragen klären:

- Was ist derzeit das gesundheitliche Hauptproblem Ihres Kindes?



- Was müssen Sie dagegen tun?
- Welchen weiteren Risiken können Sie durch welche Maßnahmen vorbeugen?

Erst wenn Sie diese drei Fragen klar beantworten, sind Sie in der Lage, das (derzeit) Wesentliche für Ihr Kind zu tun, sowie unnötige, unsinnige und für das Kind womöglich schädliche Maßnahmen zu vermeiden.

Nun möchten Sie aber sicher wissen ...

... was ist das eigentlich, eine Allergie?

Der Wiener Kinderarzt Clemens von Pirquet hat den Begriff „Allergie“ zu Beginn dieses Jahrhunderts erstmalig definiert als „Zustandsänderung, die der Organismus durch die Bekanntschaft mit irgendeinem organischen oder leblosen Gift erfährt“. Wir wissen heute, daß es keine Gifte sind, welche die Zustandsänderung hervorrufen, sondern harmlose Partikel, wie etwa Pflanzenpollen, die für die meisten Menschen überhaupt keine gesundheitliche Bedeutung haben.

Nur eine Minderheit reagiert auf solche Partikel. Diese Minderheit aber wächst ständig. Kaum eine andere Gruppe von Erkrankungen hat in den letzten Jahrzehnten eine ähnliche Zunahme erlebt wie die Allergien. Woran dies liegt, weiß niemand genau. Nach seriösen Schätzungen reagiert ein Fünftel bis ein Viertel aller Deutschen allergisch.

Was ist das eigentlich, eine Allergie? Vielleicht reagiert Ihr Kind „allergisch“ gegenüber einer bestimmten Tante, den Schulaufgaben oder einer bestimmten Mahlzeit. Allgemein gesagt, zeigt es gegenüber diesen drei Störfaktoren eine veränderte Reaktionslage. Dies ist zwar schon ziemlich ähnlich wie bei einer „medizinischen“ Allergie, aber nicht dasselbe.

Bei einer Allergie im medizinischen Sinne reagiert das Immunsystem auf kleine Partikel, die Allergene, die auf die Haut oder Schleimhaut, z.B. der Nase, Atemwege oder des Darmes treffen, mit besonderer Heftigkeit. Ein Allergiker reagiert aber nicht auf alle möglichen Allergene, sondern hat nur dann Beschwerden, wenn „sein“ Allergen mit seinem Körper in Kontakt tritt.

Landet das Allergen z.B. auf der Schleimhaut der Bronchien oder des Darmes, bildet das Immunsystem, das der Mensch zur Abwehr von Gesundheitsgefahren dringend benötigt, Antikörper, die genau gegen dieses Allergen gerichtet sind. Das heißt, daß der Körper sich so verhält, als würden die Allergene eine Gefahr darstellen. Beim allerersten Allergenkontakt passiert weiter nichts. Beim zweiten Kontakt aber „stürzen“ sich die bereits gebildeten Antikörper auf das Allergen. Die Reaktion zwischen beiden – Allergen und Antikörper – führt zur Freisetzung von Stoffen, vor allem von Histamin, die eine Entzündung am Ort des Allergenkontaktes, manchmal auch Reaktionen an weit entfernten Körperstellen, auslösen. Grob gesagt ist eine Allergie also eine fehlerhafte Überreaktion unseres sonst sehr nützlichen Abwehrsystems.

Allergische Erkrankungen bei Kindern

Kuhmilchallergie und andere Nahrungsmittelallergien

Eine allergische Reaktion auf Eiweißstoffe in der Kuhmilch, die bei Säuglingen oder Kleinkindern im ersten Lebensjahr auftritt, ist oft das erste Zeichen dafür, daß das Kind in seinem Leben auf weitere Allergene reagieren wird. Die Kuhmilchallergie, die auch bei abgekochter Milch besteht, da die Allergene hitzestabil sind, führt zu den vielfältigen Magen-Darm-Beschwerden einer Nahrungsmittelallergie (siehe unten). Sie kann zudem einen Hautausschlag (Neurodermitis, siehe folgender Abschnitt) auslösen oder verschlimmern. In vielen Fällen verliert sich die Kuhmilchallergie im Alter von 2 bis 4 Jahren wieder. Oft aber beginnt dann bei den betroffenen Kindern eine





andere allergische Erkrankung oder hat bereits begonnen. Kinder mit Kuhmilchallergie sollten keine Soja- oder Ziegenmilch bekommen, da sie auch darauf allergisch

reagieren können. Am besten geeignet ist die heute überall erhältliche allergenarme Milchnahrung. Fragen Sie Ihren Kinderarzt/Ihre Kinderärztin danach, wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Kind verträgt Kuhmilch schlecht.

Allergien gegen andere Nahrungsmittel, wie z.B. Hühnereier, Fische, Meeresfrüchte, Obst, Nüsse oder Gewürze, können ebenfalls schon bei Kleinkindern auftreten. Die Beschwerden einer solchen Allergie können sich am Verdauungstrakt als Bauchschmerzen, Erbrechen und Durchfall äußern, aber auch als Schnupfen und asthmatische Beschwerden, als Augenbrennen oder mit Juckreiz und Nesselsucht einhergehen (ein Hautausschlag wie nach dem Berühren von Brennesseln).



Wie Sie als Mutter oder Vater sicher schon festgestellt haben, können z.B. Bauchschmerzen bei einem Kind die verschiedensten Ursachen haben. Auch wenn ein Nahrungsmittel im Spiel ist, muß lange nicht jede Unverträglichkeit als Allergie gelten: Wenn z.B. ein Kleinkind nach einem dicken Becher Speiseeis und zwei Gläsern Limonade Bauchschmerzen hat, spricht dies nicht in erster Linie für eine Speiseeisallergie ...

Das Nahrungsmittel, das die Allergie verursacht, sollten Sie zusammen mit Ihrem Kind und einem Allergologen/einer Allergologin ermitteln (siehe Abschnitt

„Diagnose“), damit es aus der Nahrung des Kindes entfernt werden kann. Die Feststellung eines Nahrungsmittelallergens kann recht aufwendig sein.

Allergisches Asthma

Kinder haben relativ häufig asthmatische Beschwerden mit Husten und angestrenzter Atmung, die ein pfeifendes, oder keuchendes Atemgeräusch verursacht. Ungefähr drei Viertel der Kinder mit diesen Beschwerden haben eine nachweisbare Allergie. Häufige Allergene bei asthmatischen Beschwerden sind Hausstaubmilben, Schimmelpilzsporen, Pflanzenpollen oder Tierallergene (siehe gesonderte Broschüren). Auch häufige Atemwegsinfekte, Anstrengungen und Medikamente können bei Kindern asthmatische Beschwerden verursachen. Mischformen mit mehreren Ursachen sind häufig.



Als Eltern eines Kindes mit asthmatischen Beschwerden sollten Sie vor allem zwei Dinge wissen:

1. Kinder mit asthmatischen Beschwerden im Kleinkindalter entwickeln nur in einem Teil der Fälle ein regelrechtes Asthma im Erwachsenenalter.
2. Wenn die asthmatischen Beschwerden eines Kleinkindes durch ein Allergen verursacht werden, kann die Behandlung durch Hyposensibilisierung dem Bestehen eines Asthmas im Erwachsenenalter vorbeugen.

Die Allergen-Antikörper-Reaktion löst im Falle des allergischen Asthmas im Körper eine Kette von Reaktionen aus. Schließlich kommt es zu einer Entzündung der Bronchialschleimhaut, zur verstärkten Schleimabsonderung in den Bronchien, zur Verkrampfung der Bronchialmuskulatur und so zur Verlegung und Verengung der Bronchien. Die Folge ist eine erschwerte Atmung und Atemnot.

Wenn die auslösenden Allergene bekannt sind, sollte das Kind sie möglichst meiden. Bei starken asthmatischen Beschwerden benötigt das Kind zudem Medikamente, welche die Entzündung in den Bronchien dämpfen und die Verkrampfungen der Bronchialmuskulatur lösen.

Mütter oder Väter von Kindern mit asthmatischen Beschwerden sollten – wenigstens zu Hause – das Rauchen ganz aufgeben, da das Passivrauchen die Bronchien der Kinder zusätzlich schädigt.

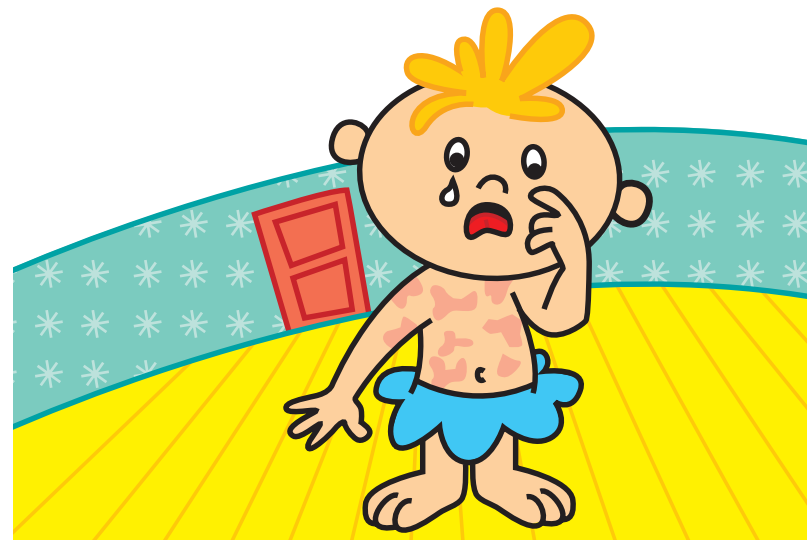
Neurodermitis – allergische Hauterscheinungen

Eine Neurodermitis (atopische Dermatitis, atopisches Ekzem) ist eine in der Regel stark juckende Hauterkrankung, die oft bereits im ersten Lebensjahr auftritt, in Schüben verläuft und viele Jahre lang besteht. Zwischen den Krankheitsschüben kann der Hautauschlag ganz verschwinden.

Die Haut ist an den befallenen Stellen gerötet, schuppt sich und juckt. In ausgeprägten Fällen kommt es zu nässenden Hautausschlägen. Bei manchen Kindern sind

nur das Gesicht, Hals oder Ellenbeugen und Kniekehlen, bei anderen ist der ganze Körper betroffen. Ein großes Problem ist der starke Juckreiz. Die Kleinkinder können eine regelrechte Kratzwut entwickeln und sich – auch unbewußt im Schlaf – blutig kratzen. Diese Kratzwunden können sich entzünden.

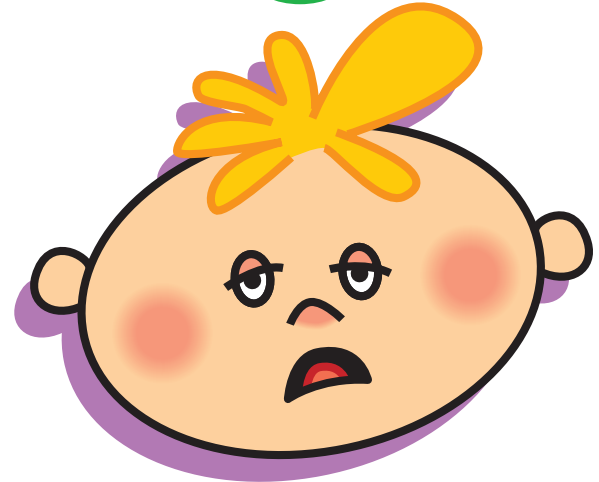
Die Neurodermitis beruht wahrscheinlich nicht nur auf einer allergischen Reaktion. Eine sorgfältige Allergiediagnostik ist jedoch immer sinnvoll. Sind die auslösenden Allergene wie beispielsweise Hausstaubmilben, Pflanzenpollen, Tierallergene oder Nahrungsmittel bekannt, so muß versucht werden, sie zu meiden. Eine strenge Diät ist nur bei nachgewiesener Verschlimmerung durch bestimmte Nahrungsmittel erforderlich. Besprechen Sie diesen letzten Punkt mit dem Arzt / der Ärztin Ihres Vertrauens. Es macht wenig Sinn, die Ernährung des Kindes radikal und ohne den sicheren Nachweis eines Zusammenhanges zwischen Krankheitssymptomen und bestimmten Nahrungsmitteln einzuschränken. Das kann für Kinder (und deren Eltern)



einerseits psychisch sehr belastend sein, andererseits brauchen Kinder auch die Nährstoffe und Vitamine, die in der Nahrung enthalten sind. Wird für ein Kind eine Diät festgelegt, so muß dabei besonders sorgfältig und gezielt entschieden werden, welche Nahrungsmittel vertragen werden und auf welche besser verzichtet werden sollte. Eine wichtige Aufgabe der Eltern ist es, genau und exakt zu beobachten, nach dem Genuß welcher Nahrungsmittel sich die Beschwerden verschlechtern. Ein Beschwerden-Eß-Tagebuch ist hier sehr hilfreich. Starke Schübe der Hauterkrankung werden durch die kurzzeitige Anwendung einer Kortisonsalbe wirksam gelindert. Wichtige Elemente der Neurodermitisbehandlung sind auch die richtige und konsequent durchgeführte Hautpflege, das Vermeiden einer starken Hautaustrocknung durch zu aggressives Waschen oder häufiges Baden und eine streßarme Lebensweise, wozu für Kinder auch eine ausgeglichene Umgebung gehört. Den Kindern das Kratzen bei starkem Juckreiz ganz zu verbieten, ist sicher nicht möglich. Unter Umständen kann Ihr Arzt jedoch Juckreiz stillende Medikamente verschreiben. Achten Sie darauf, daß die Nägel kurz geschnitten und sauber sind. Ziehen Sie den Kindern für die Nacht leichte Stoffhandschuhe an.

Heuschnupfen, ganzjähriger allergischer Schnupfen

Die häufigste Allergieform bei Jugendlichen und Erwachsenen, der saisonale und ganzjährige allergische Schnupfen, oft kombiniert mit Bindehautentzündung setzt oft schon im Kindesalter ein. Entscheidend ist hier



die Meidung der verursachenden Allergene. Beim jahreszeitlich begrenzten Schnupfen sind dies in erster Linie Pflanzenpollen und in selteneren Fällen Schimmelpilzsporen. Der ganzjährige Schnupfen wird durch sogenannte Innenraumallergene (Hausstaubmilben, Schimmelpilze in der Wohnung, Tierallergene von Haustieren) verursacht.

Weitere Allergieformen bei Kindern

Relativ gefährlich ist die Insektengiftallergie. Bei den betroffenen Kindern kann der Stich einer Wespe oder Biene zu einem lebensbedrohlichen allergischen Schock führen. Daher sind Vorsichtsmaßnahmen unerlässlich. Bei Unternehmungen im Freien von März bis November sollten Sie immer ein Notfallset dabei haben und jemanden, der damit umgehen kann. (Ausführliche Angaben finden Sie in der Broschüre „Insektengiftallergie“). Besteht eine solche Allergie mit oft bedrohlicher Symptomatik, so sollte eine in fast allen Fällen wirksame Hyposensibilisierungsbehandlung durchgeführt werden. Weitere Allergieformen, die auch bei Kindern auftreten können,

sind z.B. die Allergie auf Medikamente, die Sonnenallergie und andere mehr. Das verursachende Allergen zu ermitteln ist zwar manchmal schwierig, dies sollte aber in jedem Fall versucht werden. Nur wenn die Allergene bekannt sind, kann Ihr Kind sie meiden. Nur gegen ein diagnostiziertes Allergen kann es mit Hilfe der Hypo-sensibilisierung unempfindlich gemacht werden.

Der Allergietest bringt Klarheit



Durch geschicktes Fragen hat der allergologisch spezialisierte Arzt / die Ärztin das Allergen bzw. die Allergene Ihres Kindes bereits stark eingegrenzt, bevor er mit den Allergietests an der Haut beginnt. Beim sogenannten Pricktest wird ein Tropfen Testlösung mit

einem bestimmten Allergen auf die Haut des Unterarms getropft. Dann wird durch den Tropfen hindurch mit einer feinen Nadel ganz oberflächlich in die Haut gestochen. Die Reaktionen der Haut werden nach etwa 15–20 Minuten abgelesen. Wenn das Kind auf das betreffende Allergen reagiert, bilden sich eine juckende Rötung und eine kleine Hautquaddel (ähnlich wie nach dem Kontakt mit Brennnesseln) an der Teststelle. In einer Sitzung können mehrere Allergene gleichzeitig untersucht werden. Da dieser Pricktest kaum schmerzt,

können oft auch schon Kinder im Kindergartenalter auf diese Weise untersucht werden. Bei kleineren Kindern, oder falls ein Pricktest nicht möglich ist, kann auch eine Blutuntersuchung einen Hinweis geben, gegen welche Allergene das Kind allergisch ist.

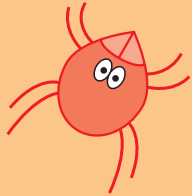
Eindeutige Ergebnisse beim Allergietest sind die Voraussetzung zur Vermeidung der eigenen Allergene und zur Durchführung der in vielen Fällen wirksamen Hyposensibilisierung (siehe unten).

Zur Ermittlung eines Nahrungsmittelallergens können darüber hinaus weitere Maßnahmen erforderlich sein: Die Kinder führen über eine gewisse Zeit eine sogenannte Auslaßdiät durch, indem sie alle verdächtigen Nahrungsmittel weglassen. In der Regel bessern sich dann die Beschwerden oder bleiben ganz aus. Danach werden die verdächtigen Nahrungsmittel einzeln nach Angaben des Arztes / der Ärztin wieder gegessen. Auftretende Beschwerden weisen auf ein ursächliches Allergen hin, das näher untersucht werden kann.

Allergenvermeidung

Bei allen Allergien ist die Allergenvermeidung die Grundlage der Behandlung und Vorbeugung. Da die Maßnahmen zur Allergenvermeidung je nach Allergenart recht verschieden sind, kann hier nur eine kurze Übersicht stehen. (In den Broschüren zu den einzelnen Allergenen finden Sie genaue Angaben zur Allergenvermeidung.)

Allergenart	Maßnahmen zur Vermeidung
Nahrungsmittelbestandteil	Entfernen des Allergens aus der Nahrung, spezielle Diät
Pflanzenpollen	Während der Blühzeit Aktivitäten im Freien meiden
Hausstaubmilben	Staubfänger aus der Wohnung entfernen, Bettwäsche häufig waschen, Matratze und Bettzeug mit milbendichten Überzügen versehen, Kuscheltiere nicht im Bett lassen
Schimmelpilzsporen	Feuchte Stellen im Haus sanieren, schimmelige Abfälle entsorgen
Tierallergene	Auf Haustier verzichten



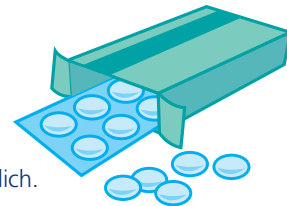
Linderung mit Medikamenten

Die meisten Medikamente (Antiallergika, Antihistaminika) lindern nur die allergischen Beschwerden, greifen aber nicht deren Ursache an. Die häufig eingesetzten und zum Teil auch frei erhältlichen Antihistaminika blockieren die Wirkung des Histamins. Diese Substanz wird bei einer allergischen Reaktion im Körper freigesetzt und verursacht die Entzündung (z.B. Schnupfen, Augenbrennen).

Die allergische Reaktion läßt sich auch mit Hilfe des Wirkstoffes Cromoglicinsäure bremsen. Solche Medikamente wirken besser, wenn sie einige Zeit vor der erwarteten Allergenbelastung angewendet werden.

Noch ein Hinweis: Schnupfensprays mit gefäßverengenden Wirkstoffen sollten Sie beim allergischen Schnupfen nur selten und kurzfristig verwenden, da sie die Nasenschleimhaut auf Dauer schwer schädigen können.

Bei Asthma, Neurodermitis und beim allergischen Schock sind weitere, vom Arzt / von der Ärztin verschriebene Medikamente erforderlich.



Hyposensibilisierung – Gewöhnen Sie Ihrem Kind die Allergie wieder ab

Das Wort „Hyposensibilisierung“ bedeutet „unempfindlich machen“. Das Prinzip ist einfach. Es geht darum, dem Immunsystem seine fehlerhafte Reaktion wieder abzugewöhnen. Der Allergiker erhält zu diesem Zweck sein Allergen bzw. seine Allergene in steigender Dosierung so lange verabreicht, bis er darauf nicht mehr oder nur noch wenig allergisch reagiert. Bei vielen Allergieförm führt eine Hyposensibilisierung zum Erfolg, das bedeutet: Die Kinder haben nach einer Hyposensibilisierung keine oder deutlich geringere Beschwerden. Da jedoch nicht jeder Mensch gleich ist und auch die einzelnen Allergieförm unterschiedlich sind, hängt der Erfolg unter anderem auch von Ausmaß und Art der

allergischen Erkrankung ab. Ob eine Hyposensibilisierung bei Ihrem Kind sinnvoll ist, muß daher Ihr Arzt entscheiden.

Wird eine Hyposensibilisierung durchgeführt, so wird das Allergen entweder unter die Haut (subkutan) gespritzt oder es werden die Allergene in Tropfenform eingenommen. Erfolgt die Hyposensibilisierung mit Spritzen, so werden diese vom Arzt zunächst in ein- bis zweiwöchentlichen Abständen gegeben, später ungefähr einmal im Monat. Eine Alternative bei Pollenallergien stellt die Kurzzeit-Hyposensibilisierung dar, bei der die Anzahl an Injektionen auf bis zu 4 Spritzen pro Jahr reduziert wird. Diese Behandlung muß 3 Jahre lang vor der Pollensaison erfolgen.

Die Hyposensibilisierung mit Tropfen wird zu Hause unter der Aufsicht eines Erwachsenen durchgeführt. Auch hier sind die Einhaltung der richtigen Tropfenzahl und des Einnahmezeitplans sowie regelmäßige Kontrollbesuche beim Arzt wichtig. Welche der beiden Methoden für Ihr Kind und die bei ihm vorliegenden Allergien und Beschwerden die geeignetere ist, muß Ihr Arzt entscheiden. Wenn Ihr Arzt bei Ihrem Kind eine Hyposensibilisierung beginnt, müssen Sie vor allem auf vier Dinge achten und Ihren Arzt in diesen Punkten wirksam unterstützen:

1. Eine Hyposensibilisierung wird über einen längeren Zeitraum, in der Regel drei Jahre lang, durchgeführt. Die Zeitabstände der Injektionen sollten konsequent eingehalten werden. Werden Tropfen verschrieben, so sind auch hier die Anzahl der Tropfen und die Zeitabstände der Einnahme genau einzuhalten. Der Arzt muß regelmäßig zur Kontrolle aufgesucht werden.

2. Die Allergene Ihres Kindes müssen zweifelsfrei bekannt sein. Es gibt keine Hyposensibilisierung „auf Verdacht“.
3. Ihr Kind sollte, wenn es diese Behandlung beginnt, abgesehen von der Allergie, gesund sein. Falls sein Gesundheitszustand sich geändert hat, oder sich beispielsweise eine Erkältung anbahnt, müssen Sie dies Ihrem Arzt vor der Injektion mitteilen. Auch die Tropfen zur Hyposensibilisierung dürfen dann nicht eingenommen werden.
4. Wird die Hyposensibilisierung mit Spritzen durchgeführt, dann müssen Sie nach jeder Injektion immer noch eine halbe Stunde mit dem Kind in der Praxis bleiben. Der Grund für diese Vorsichtsmaßnahme ist die Möglichkeit einer allergischen Reaktion nach Injektion einer Allergenlösung. Das passiert glücklicherweise sehr selten und ist durch eine schnelle ärztliche Behandlung beherrschbar. Fragen Sie Ihr Kind während der Wartezeit nach ungewöhnlichen Symptomen wie Jucken im Rachen, an der Hand, an den Fußsohlen, Niesreiz, Husten, Atemnot, Hautjucken, Hitzegefühl, Unwohlsein. Falls diese auftreten, müssen Sie sich sogleich an den Arzt oder die Arzthelferin wenden.

Die Hyposensibilisierung ist die einzige Möglichkeit, eine Allergie ursächlich zu behandeln. Wappnen Sie sich mit genügend Geduld, denn um einen dauerhaften Erfolg zu zeigen, muß die Behandlung über drei Jahre durchgeführt werden.

Fazit

Zwar sind die allergischen Erkrankungen bei Kindern grundsätzlich dieselben wie bei Jugendlichen und Erwachsenen, vor allem für Kleinkinder sind jedoch Nahrungsmittelallergien mit Bauchschmerzen, Durchfall und Erbrechen, die Neurodermitis mit juckendem Hautausschlag und das allergische Asthma mit Husten und angestrenzter Atmung, von besonderer Bedeutung. Eindeutige Ergebnisse beim Allergietest sind die Voraussetzung zur Vermeidung der eigenen Allergene und zur Durchführung einer Hyposensibilisierung. Die Meidung der Allergene ist der erste und wichtigste Schritt, um Ihrem Kind zu helfen. Manche Allergieformen sprechen sehr gut auf eine Hyposensibilisierung an. Dabei geht es darum, dem Immunsystem seine fehlerhafte Reaktion wieder abzugewöhnen. Der Allergiker erhält zu diesem Zweck „sein“ Allergen bzw. „seine“ Allergene in steigender Dosierung so lange verabreicht, bis er darauf nicht mehr oder nur noch wenig allergisch reagiert.

WEITERE HINWEISE? Ja, außerdem gibt es gute Tipps für Allergiker auf der Homepage von Bencard:

WWW.BENCARD.DE

© **Bencard Allergie GmbH – Deutschland**

Postfach 40 03 04, 80703 München

Tel. +49 (0) 89 368 11-50, Fax +49 (0) 89 368 11-55

www.bencard.de – info@bencard.de

© **Bencard Allergie GmbH – Austria**

Hertha-Firnberg-Str. 3/Top 29, 1100 Wien

Tel. +43 (0)1 606 11-11, Fax +43 (0)1 606 11-24

www.bencard.at – office.at@bencard.com

D/1106/06-A/11



Innovation braucht Erfahrung