



Diphtherie

Diphtherie wird als Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen und manifestiert sich in der Hauptsache im Atemtrakt. Nach 2–7 Tagen kommt es zu lokalen Entzündungsreaktionen mit einer Ablagerung aus Bakterien, nekrotischem (abgestorbenen) Gewebe und Fibrin (Eiweiss) als Pseudomembranen, die eine Atemwegsverlegung bewirken können.

Die Diphtherie ist eine schwerwiegende, bei nicht ausreichender und vor allem nicht sehr frühzeitiger Behandlung oft tödlich verlaufende bakterielle Infektionskrankheit. Sie wird über Tröpfcheninfektion, also über die Atemluft übertragen. Die Diphtherie äussert sich zunächst als Rötung des Rachens mit Schwellung der Mandeln und einem ausgeprägten allgemeinen Krankheitsgefühl. Das Krankheitsbild sieht zunächst wie eine Halsentzündung aus. Im Rachen bilden sich im Verlauf der Erkrankung weisse und später bräunliche Beläge. Der Atem ist süsslich. Gefährlich sind sowohl die örtliche Wirkung des bakteriellen Gifts oder Toxins als auch seine Fernwirkung über den Blutweg. Das Gift kann zu Herzmuskelschäden und zu Nervenlähmungen führen.

Die Prognose hängt vom Ausmass der Diphtherietoxinwirkung im Körper ab. Komplikationen können Herzmuskelentzündungen, Kreislaufversagen und Herztod sein.

Durch die aktive Schutzimpfung kommt die Diphtherie nur noch selten in den Industrieländern vor; häufiger ist sie jedoch in tropischen Ländern sowie in den Ländern der ehemaligen UdSSR. (Moskau und Kiew)

Eine vorbeugende Diphtherieschutzimpfung in Kombination mit der Impfung gegen Wundstarrkrampf alle 10 Jahre wird dringend empfohlen.