

Abscheulich schmeckende Tabletten und Antibiotika, die Karies auslösen

Professor Hannsjörg Seyberth: Kinder benötigen spezielle Arzneimittel

Marburg. Seit Jahren kämpft der Marburger Kinder-Mediziner Professor Hannsjörg Seyberth dafür, dass Kinder bessere Medikamente erhalten.

Fortsetzung von Seite 1
von Manfred Hitzeroth

Kinder benötigen spezielle Arzneimittel: Diese Erkenntnis hat Professor Hannsjörg Seyberth, der Direktor der Marburger Uni-Kinderklinik in jahrelanger Praxis als Arzt und Forscher gewonnen. „Arzneimittel haben fast immer neben der gewünschten Wirkung auch gleichzeitig eine unerwünschte Nebenwirkung, die bei nicht kindgerechtem Einsatz oder falscher Dosierung auftreten kann“, erklärt der Marburger Mediziner.

Dies könne beispielsweise bei einem Neugeborenen der Fall sein, das sich während der Geburt bei seiner Mutter infiziert habe und ein spezielles Antibiotikum benötige. „Zwar wird die Infektion des Babys damit erfolgreich behandelt, aber wenige Wochen später tritt unstillbares Erbrechen auf“, berichtet Seyberth. Eine Ursache dafür werde erst durch eine Ultraschall-Untersuchung erkennbar: Die Behandlung mit dem Antibiotikum habe zu einem „Pfortnerkrampf“ geführt, der die Nahrungspassage durch den Magen behindere und mit einem schwallartigen Erbrechen einhergehe. Zur Behebung der Nebenwirkung ist eine Operation notwendig, bei der der Muskelring des Magen-

pfortners durchtrennt werden muss.

Schäden aufgrund von Nebenwirkungen können teilweise erst Jahre später verursacht werden. Dies war laut Seyberth der Fall bei den „Tetracyclin-Antibiotika“, die häufig in der Erwachsenenmedizin verwendet werden. Es stellte sich heraus, dass diese Medikamente in der Anwendung bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern Jahre nach der Medikation zu Zahnschmelz-Verfärbungen und Karies führten – allerdings erst, nachdem die bleibenden Zähne das Milchgebiss ersetzt.

Auch die falsche Wahl der Dosis von Medikamenten könne Probleme hervorrufen. So weist Seyberth darauf hin, dass zur Schmerzbehandlung während einer Operation bei einem wenige Wochen alten Säugling mit dem Schmerzmit-

tel Morphin die Besonderheiten des Alters berücksichtigt werden müssen. Die Dosis könne nicht aufgrund des niedrigeren Körpergewichts gegenüber einem Erwachsenen heruntergerechnet werden. Stattdessen müsse aufgrund der schlechteren „Morphin-Ansprechbarkeit“ von Säuglingen eine mehrfach höhere Dosis eingesetzt werden. Eine nicht ausreichende Schmerzbehandlung im frühen Kindesalter bringe diesen Kindern später eine erhöhte Empfindlichkeit für Schmerzen – beispielsweise bei den Einstichen für Impfungen. Auch die Darreichungsformen von Arzneimitteln sind laut Seyberth von den Arzneimittelherstellern häufig auf die Bedürfnisse von Erwachsenen oder Jugendlichen abgestimmt. „Viele Tabletten sind zu groß und für das Schlucken durch Kinder ungeeignet. Außerdem

schmecken viele Tabletten abscheulich, so dass die Kinder sie gleich wieder ausspucken“, kritisiert der Marburger Mediziner. Manche Medikamente beinhalten nach Angaben Seyberths zudem noch Konservierungszusätze wie Alkohol, die für Kinder gefährlich werden könnten.

Seyberth unterscheidet grundsätzlich fünf krankheitsrelevante Entwicklungsstadien in der Kinder- und Jugendmedizin:

■ Das extrem kleine Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von 1000 Gramm, das um sein Überleben kämpft;

■ das ausgetragene Neugeborene, das sich noch nach der Geburt an das Leben außerhalb der Mutter anpassen muss;

■ den Säugling und das zweijährige Kleinkind, die sich

jeweils in einer intensiven Wachstumsphase befinden;

■ das Kindergarten- und Schulkind bis zum 11. Lebensjahr, das seine geistigen und körperlichen Fähigkeiten trainiert sowie

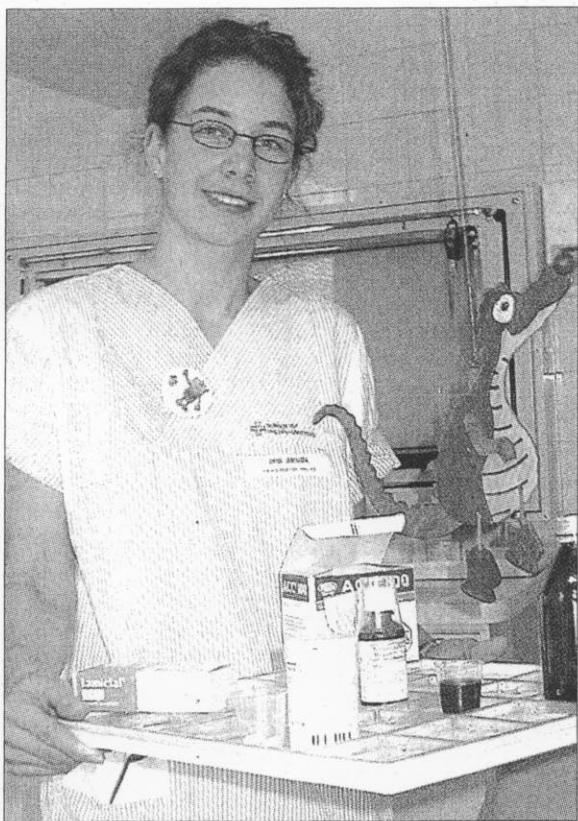
■ den Jugendlichen, der durch seine hormonelle Umstellung seinen ganzen Körper umbaut.

In diesen Stadien werden spezifische, auf das Kind und seine Erkrankung ausgerichtete Arzneimittel benötigt. In diesem Zusammenhang weist Seyberth darauf hin, dass die klinische Pharmakologie – die Wissenschaft, die sich mit der Prüfung und Entwicklung von Arzneimitteln beschäftigt – in den vergangenen Jahren Fortschritte gemacht habe. So könne heute die Wanderung fast aller Arzneimittel durch den Organismus ohne größere Belastungen für die Kinder nachverfolgt werden. Zudem könnten viele Wirkungen von Medikamenten wie die Veränderungen bei Blutdruck, Blutgasen oder dem Hirnstrom über längere Zeit über die Haut gemessen werden.

Wichtig sei jedoch, dass die Untersuchungen für die Arzneimittelentwicklung und -prüfung bei Kindern möglichst schonend und belastungsfrei ausgeführt werden. Zudem weist Seyberth darauf hin, dass ethische und juristische Auflagen beachtet werden müssten.

Der finanzielle Anreiz der Entwicklung von speziellen Medikamenten für Kinder sei für die auf Ertragsoptimierung eingestellte Pharmaindustrie leider nicht sehr groß, betont der Marburger Mediziner. Dies habe zur Folge, dass viele für Erwachsene entwickelte Medikamente nicht für die Anwendung bei Kindern verbessert werden würden.

■ Seinen Vortrag am Tag der Gesundheitsforschung hält Professor Seyberth am Sonntag, 20. Februar, ab 12 Uhr im Hörsaal III des Uni-Klinikums auf den Lahnbbergen. Der Tag beginnt bereits um 8.45 Uhr mit Vorträgen. Ab 12.30 Uhr schließen sich zwei Podiumsdiskussionen an.



Die Kinderkrankenschwester Iris Smuda zeigt auf einem Tablett Medikamente für Kinder. Foto: Hitzeroth