

Achtung: Zecke (Ixodes ricinus)!

Zum
Ausdrucken

Zum
Aushängen

Zum
Aushändigen

Die Zecke – auch gemeiner Holzbock genannt – ist ein Spinnentier und ein weltweit verbreiteter Parasit, der sich vom Blut seiner Wirte ernährt. Bis die Zecke ausgewachsen ist, durchlebt sie drei Entwicklungsphasen (Larve, Nymphe, ausgewachsene Zecke). Jeder Entwicklungsschritt ist mit einer „Blutmahlzeit“ verbunden.



Achtung Zecken

Die in Deutschland vorkommende Schildzecke lässt sich nicht – wie vielfach vermutet – von Bäumen fallen. Sie lebt bevorzugt am Waldrand, an Lichtungen und an Bächen. Sie bewegt sich am Boden, im hohen, feuchten Gras oder in Büschen und im Unterholz. Hier findet sie ihre Wirtstiere wie Mäuse, Igel, Rehe und Vögel, aber auch den Menschen. Von März bis November ist sie sehr aktiv.

Um an das benötigte Blut zu kommen, ritzt die Zecke mit ihren Kieferklauen die Haut ein und schiebt ihren, mit Widerhaken versehenen Stechapparat in die Wunde. Bevor sie mit dem Saugvorgang beginnt, spritzt sie ein Sekret in die Wunde, das vier wichtige Aufgaben zu erfüllen hat:

1. Verhinderung der Blutgerinnung, um eine Verstopfung des Saugrüssels zu vermeiden,
2. Betäubung der Einstichstelle, so dass unbemerkt Blut gesaugt werden kann,

3. Verhinderung der Stimulation der körpereigenen Immunabwehr und
4. zusätzliche Befestigung des Stechapparats durch einen „Klebstoff“, damit die Zecke während des Saugens nicht abrutscht.

Grundsätzlich ist die bei uns vorkommende Zecke nicht giftig. Sie kann aber Überträger verschiedener Krankheitserreger sein. So kann sie einerseits das Bakterium der Lyme-Borreliose übertragen, andererseits das Frühsommer-Meningoenzephalitis-Virus (FSME-Virus, Hirnhautentzündung) weitergeben, an dem Menschen ernsthaft erkranken können. Ein Zeckenstich bzw. –biss ist eine Verletzung, mit der keineswegs leichtfertig umgegangen werden darf.

Lyme-Borreliose

Die Lyme-Borreliose ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektion, da ca. 1/3 der Zecken Träger des Bakteriums sind. Zecken, die Lyme-Borreliose übertragen, kommen überall in Mittel-, Ost und Nordeuropa, Nordamerika und Australien vor. Gegen diese Erkrankung gibt es bisher keine vorbeugende Möglichkeit der Immunisierung.

Eine Erkrankung an Borreliose kann viele Symptome haben. Das klassische Symptom einer Erkrankung an Lyme-Borreliose ist die sogenannte „Wanderröte“, eine kreisförmige Hautrötung, die sich von der Stichwunde nach außen verbreitet. In diesem Fall sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden, der ein Antibiotikum verschreiben kann.

Diese Wanderröte tritt jedoch nur bei ca. 50 % der Infektionen auf. Tritt sie nicht auf, so können z. B. Gelenkschmerzen und Schwindel usw. auf eine Infektion hinweisen.

newsletter

Das Übertragungsrisiko hängt von der Saugdauer ab, da die Erreger der Lyme-Borreliose erst nach einigen Stunden des Saugens abgegeben werden. Es ist also wichtig, die Zecke direkt nach ihrer Entdeckung zu entfernen.

Um die Borrelien nicht aus dem Darm der Zecke in die Wunde zu drücken, muss beim Entfernen unbedingt ein Quetschen des Zeckenleibes vermieden werden. Auf gar keinen Fall sollte Klebstoff, Öl oder ähnliche Mittel beim Entfernen verwandt werden, da die Zecke im Todeskampf die Krankheitserreger vermehrt in die Wunde ausschüttet. Stumpfe Werkzeuge sind ebenfalls ungeeignet, das Insekt zu entfernen.

Die Zecke sollte mit einer scharfen Pinzette oder einer speziellen Zeckenzange oder Zeckenkarte (erhältlich in Apotheken) so nahe wie möglich an der Haut gegriffen und herausgezogen werden. Anschließend muss die Wunde sorgfältig desinfiziert werden.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) wird ebenfalls durch den Stich einer infizierten Zecke übertragen. Allerdings sind hier so genannte Endemiegebiete (lokal begrenzte Regionen) benannt, in denen vermehrt FSME-Erkrankungsfälle aufgetreten sind. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass sich außerhalb dieser ausgewiesenen [Endemiegebiete](#) auch FSME-befallene Zecken ausbreiten. In Rheinland-Pfalz wurde bisher der [Kreis Birkenfeld als FSME-Risiko-Gebiet](#) ausgewiesen.

Das FSME-Virus, das direkt nach dem Einstich mit dem Speichel in die Wunde abgegeben wird, kann Erkrankungen mit grippeähnlichen Symptomen, wie z. B. Fieber und bei einem Teil der Patienten eine Hirnhautentzündung auslösen. Da Antibiotika bei einer Virus-Erkrankung nicht heilen, sondern lediglich die Symptome lindern können, ist der einzige wirksame Schutz vor FSME die Schutzimpfung.



Eine Schutzimpfung gegen FSME wird allen Personen empfohlen, die in einem FSME-Risiko-Gebiet leben bzw. dorthin reisen und mit Zecken in Berührung kommen können. Dies gilt insbesondere für Wald- und Forstarbeiter, Jäger, Angler, Spaziergänger, Radfahrer, Jogger und Camper.

Eine präventive Maßnahme zum Schutz vor Zecken ist z. B. das Tragen von körperbedeckender Bekleidung.

Da Kinder durch Spiel und Sport öfter mit Zecken in Kontakt kommen als Erwachsene, sollten sie nach einem Aufenthalt in der Natur immer nach Zecken abgesucht werden, insbesondere die Achselhöhlen, Kniekehlen, Hals, Leistengegend und das Haupthaar.

Durch eine FSME-Impfung lassen sich die Erkrankungen und die damit verbundene Beeinträchtigung der Kinder vermeiden.

Impfstoffe für Erwachsene, aber auch speziell für Kinder werden den Anforderungen der jeweiligen Altersgruppe gerecht.

Nach einer vollständigen Grundimmunisierung liegt die Schutzrate bei 99 %.

Der Schutz hält 3 Jahre an, danach wird eine Auffrischung fällt.

Haben Sie weitere Fragen?

Ihr Ansprechpartner:
Axel Stelzer: ☎ 02632/960-318