

Zusammenfassung

- Alle Kinder husten, aber meistens im Rahmen oder nach akuten Luftwegsinfekten.
- Isolierter trockener Husten bei einem ansonstengesunden Kind ist in der Regel nicht besorgniserregend und spricht oft gut auf eine niedrigdosierte Steroidinhalation an.
- Bei chronisch feuchtem Husten vor allem bei jüngeren Kindern ist ein zweiwöchiger Aminopenicillin + Betalaktamasehemmer-Therapiezyklus angezeigt.
- Bei klaren Hinweisen auf ein Hustensyndrom der Oberen Atemwege kann ein Therapieversuch mit salinischen Spülungen vor einer antibiotischen Intervention stattfinden.
- Kinder mit chronischem Husten verdienen eine sorgfältige Abklärung im Hinblick auf „Rote Flaggen“ wie Bronchiektasen. Aber genauso wichtig ist eine diagnostische und therapeutische Zurückhaltung bei der großen Überzahl ansonsten gesunder Kinder, die einen postinfektiösen und/oder allergischen Husten bieten, der auch unter dem Aspekt eines rationalen Antibiotikaeinsatzes keine entsprechende Intervention brauchen.
- Die pädiatrische Kunst ist und bleibt, besorgten Eltern die Diagnose eines „insgesamt gesunden Kindes“ mit auf den Weg zu geben.