mosquito®

Lausige freie Zeiten!

Informationen rund um die Kopflaus







Eine Qualitätsmarke von WEPA
DIE APOTHEKENMARKE

Fakten

- Kopflausbefall (Pedikulose) hat seit vielen Jahren wieder stark zugenommen.
- Ca. 1,5 Mio. gemeldete Kopflausfälle pro Jahr (zzgl. Dunkelziffer).
- Zweithäufigste Infektionskrankheit nach den Erkältungskrankheiten.
- Läuse sind lästig und unangenehm – aber ungefährlich.



Kopflaus am Haar unter Mikroskop

Ansteckung

- Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen – trotz bester Körperpflege und täglicher Haarwäsche!
- Kopfläuse wandern meist von Kopf zu Kopf, z. B. bei einer Umarmung oder beim Spielen. Daher sind Kinder besonders oft betroffen.
- Immer häufiger wandert die Kopflaus auch bei den heute so beliebten „Selfies“ (Fotos) von Kopf zu Kopf.
- Man kann sich jedoch auch durch gemeinsam benutzte Textilien oder Gegenstände anstecken (z. B. Fahrradhelme, Mützen, Caps, Bürsten).



Die Kopflaus

- Flügellose, blutsaugende Parasiten.
- Kopfläuse leben ausschließlich auf dem Kopf des Menschen.
- Kopfläuse sind 2,5 bis 3 mm lang.
- Kopfläuse haben (je nach Blutmahlzeit) eine graue oder rötlich-braune Farbe.
- Sie sind **nicht** gefährlich und übertragen **keine** Krankheiten.



Lebensraum

- Der Mensch ist die einzige Nahrungsquelle!
- Haustiere übertragen keine Kopfläuse.
- Im Haar getarnt, sind sie schwer zu entdecken.
- Kopfläuse brauchen zum Überleben:
  Haare, Luft, Blut und Wärme (28 – 30 °C auf dem Kopf).
- Sie nehmen bis zu 5x täglich eine Blutmahlzeit zu sich.



Lebensraum

- Kopfläuse leben besonders gern hinter den Ohren, im Nacken, an den Schläfen und am Hinterkopf.
- Kopfläuse atmen durch kleine Öffnungen (Tracheen) an ihren Körperseiten.
- Kopfläuse können weder springen noch fliegen, sind aber äußerst flinke Läufer.
- Sie können ohne Blutmahlzeit bei Zimmertemperatur bis zu drei Tage überleben – d.h. sie warten z. B. auf der Couch, im Fahrradhelm, auf dem Kindersitz etc. auf ihren nächsten Wirt, sind dabei aber nicht sehr mobil.



Entwicklung

- Ein Läuseweibchen legt täglich mehrere Eier – im Leben bis zu 300 Stück!
- Die Eier (sog. Nissen) werden in der Nähe der Kopfhaut abgelegt.
- Aus den Eiern schlüpfen nach ca. 7 Tagen Larven.
- Die Larven können in den ersten Lebenstagen den Kopf nicht verlassen, wachsen aber in dieser Zeit (7-10 Tage) zu geschlechtsreifen Läusen heran.
- Ca. 3 Wochen dauert der Generationenzyklus von einem Ei zum nächsten.
- Lebenserwartung einer Laus: ca. 3 bis 4 Wochen.



Verbreitung

Direkt (häufig)

- Mensch zu Mensch (z. B. beim Spielen, durch Umarmung etc.)

Indirekt (selten)

- gemeinsam benutzte Gegenstände
  (z. B. Bürsten, Haargummis, Kopfkissen etc.)
- nebeneinander hängende Gegenstände
  (z. B. Jacken, Mützen, Schals etc.)
- Anlehnen an Gegenstände (z. B. Kindersitz, Kopfstützen im Schulbus, Flugzeug, in der Bahn oder auf der Couch etc.)



Diagnose

- Im Anfangsstadium sind Läuse schwer zu erkennen. Die Symptome treten i.d.R. erst nach ca. 3 Wochen auf.
- Es entsteht ein ungewöhnlich starker Juckreiz.
- Einstichstellen sind kleine rote Punkte im Nacken oder auf der Kopfhaut.
- Am besten die Haare scheiteln und die Kopfhaut streifenweise mit einer Lupe absuchen.
- Ein eindeutiges Indiz sind die hellen, meist am Haaransatz klebenden Eier (Nissen), die sich nur äußerst schwer entfernen lassen (im Gegensatz zu Schuppen, die sich leicht lösen).



Erste Hilfe bei Kopflausbefall

1. Kopflausbefall sollte umgehend behandelt werden. Ohne Behandlung vermehren sich die Läuse weiter und verschwinden nicht von selbst.
2. Informieren Sie Kindergarten, Schule und enge Kontaktpersonen, damit weitere Ansteckungen frühzeitig verhindert werden können.
3. Untersuchen Sie alle Familienmitglieder sorgfältig auf Läuse und Nissen. Bei Verdacht können sie vorsorglich mit einem physikalisch wirkenden Läusemittel mitbehandelt werden.
4. Kontrollieren Sie das Haar regelmäßig mit einem Läuse- bzw. Nissenkamm, um Läuse und Nissen frühzeitig zu erkennen.
5. Werden erneut Läuse festgestellt, die Behandlung unverzüglich wiederholen.

Mit freundlicher Unterstützung von mosquito®

Erste Hilfe nach der Behandlung

6. Verwenden Sie nach der Behandlung frische Handtücher.
7. Wechseln Sie außerdem Bettwäsche sowie Textilien mit direktem Kopfkontakt und waschen Sie diese bei mindestens 60 °C.
8. Kontrollieren Sie Polstermöbel, Autositze und andere Flächen, die mit dem Kopf in Berührung kommen und saugen Sie diese bei Bedarf ab.
9. Wechseln oder reinigen Sie Gegenstände mit direktem Kopfkontakt, z. B.: Mützen, Schals, Kuscheldecken oder Kuscheltiere.
10. Sind Sie unsicher, ob sich Läuse auf einem Gegenstand befinden, kann dieser über Nacht im Tiefkühlfach oder drei Tage separiert aufbewahrt werden – länger überleben Läuse außerhalb des Kopfes nicht.

Schutz

- Sicherste Schutzmaßnahme: Meiden von Körper- bzw. Haarkontakt. Allerdings ist dies in der Praxis schwer umzusetzen.
- Haare zusammenbinden, ggf. Kopfbedeckung tragen.
- Mittel zur vorbeugenden Anwendung vor möglichem Lausbefall anwenden. Diese verbergen die für die Laus hochattraktive Atmosphäre, die auf dem Kopf herrscht. Somit erkennen die Läuse den behandelten Kopf nicht mehr als Wirt.



Läuse-Kamm

- Läuse-Kämme sind spezielle Kämme aus Metall, mit denen die kleinen Eier der Läuse aus den Haaren entfernt werden können.
- Die Zinken stehen besonders eng aneinander (0,2 bis 0,3 mm).
- Läuse-Kämme erhalten Sie in der Apotheke.
- Der Läuse-Kamm von mosquito® hat eine integrierte Lupe.



Juristische Aspekte

Die Pedikulose (med. Läusebefall) ist gemäß Infektionsschutzgesetz keine meldepflichtige Erkrankung.

Allerdings sind die Eltern verpflichtet, den Kopflausbefall der öffentlichen Einrichtung, die das Kind besucht, anzuzeigen.

Die Leiter haben nach § 34 Abs. 6 IfSG eine Unterrichtungspflicht und müssen das zuständige Gesundheitsamt informieren.



§ 18 Infektionsschutzgesetz – einfach erklärt

Immer wieder taucht die Frage nach dem § 18 des Infektionsschutzgesetzes auf. Diese Regelung betrifft jedoch ausschließlich behördlich angeordnete Schädlingsbekämpfungen. Der § 18 IfSG regelt also, welche Mittel Behörden im Ernstfall einsetzen dürfen. Für die Behandlung von Kopfläusen im privaten Umfeld hat er keine direkte Vorgabefunktion. Entscheidend ist vielmehr die richtige und konsequente Durchführung der Behandlung.“

Juristische Aspekte

Warum sorgt der § 18 trotzdem oft in den Schreiben der Gesundheitsämter für Verunsicherung?

Der Paragraph wird häufig missverstanden und fälschlich als: „Qualitätssiegel“ oder „Pflichtvorgabe für alle Läusemittel“ interpretiert – das ist jedoch nicht zutreffend.



Worauf kommt es stattdessen wirklich an?

Für eine erfolgreiche Behandlung ist entscheidend:

· ein geeignetes Läusemittel

· die korrekte Anwendung

· gründliches Auskämmen

· die Wiederholungsbehandlung nach 7–10 Tagen

Behandlung

Man unterscheidet zwei Arten der Kopflausbehandlung:

· Chemisch wirkende Kopflausmittel (Insektizide).

· Physikalisch wirkende Kopflausmittel.



Behandlung mit chemischen Kopflausmitteln

- Greifen am Nervensystem der Laus an, indem sie die Erregbarkeit der Nervenzellen verändern.
- Da die Nissen (Eier) erst nach vier Tagen ein Nervensystem entwickeln, bleibt die Behandlung bis dahin meist ohne Wirkung.
- Gegen chemische Mittel gibt es mittlerweile eine zunehmende Resistenz.
- Die Verwendung von chemischen Kopflausmitteln ist aus toxikologischer Sicht nicht unbedenklich.
- Auf Verdacht sollten diese Mittel nicht angewendet werden.
- Dies sind derzeit: Goldgeist® (Wirkstoff: Pyrethrum), Jacutin® N Spray (Wirkstoff: Allethrin), InfectoPedicul® (Wirkstoff: Permethrin)

Behandlung mit physikalischen Kopflausmitteln

- Sinnvolle Alternative zu chemischen Kopflausmitteln und mittlerweile führend in der Lausbehandlung.
- Medizinprodukte basieren auf Mineralöl, Kokosöl, Sojaöl, Neemöl oder Dimeticon.
- Wirkprinzip ist meist ein Verkleben der Atemöffnungen – die Laus erstickt.
- Dies sind z. B.: mosquito® med Läuse-Shampoo 10 (Wirkstoff: Mineralöl), NYDA® (Wirkstoff: Dimeticon), Jacutin® Pedicul Fluid (Wirkstoff: Dimeticon), Hedrin® Once Gel (Wirkstoff: Dimeticon)
- **Anwendungshinweis**: Dimeticonhaltige Produkte müssen nach der Behandlung mehrmals mit Shampoo ausgewaschen werden, da die Haare sehr ölig werden.

Therapieversagen

Ein Therapieversagen kann folgende Gründe haben:

- Einwirkzeiten werden nicht eingehalten.
- Zu geringe Dosierung des Mittels.
- Fehlende Zweitbehandlung.
- Resistenzen gegen chemische Pedikulozide.
- Fehlende Behandlung der Kontaktpersonen und Familienmitglieder.
- Fehlende ganzheitliche Therapie (Umfeld, Wäsche etc.).
- Unwissentliche Neuansteckung (z. B. am nächsten Tag in der Kita).



Ansteckungsgefahr

- Grundsätzlich besteht nach einer sachgemäßen Behandlung keine Ansteckungsgefahr mehr. Kind darf Kita oder Schule wieder besuchen.
- Nach der Erstbehandlung können jedoch noch unter Umständenentwicklungsfähige Eier erhalten bleiben. Diese würden dann nach 7 bis 10 Tagen schlüpfen.
- **Eine Zweitbehandlung ist deshalb dringend notwendig und wird vom Robert-Koch-Institut empfohlen, egal was auf dem Produkt selbst steht.**



Übrigens

- Haustiere übertragen keine Kopfläuse!
- Und noch einmal:
  Kopflausbefall hat nichts mit persönlicher Hygiene zu tun!
- Wichtig ist nur, die Kopfläuse möglichst schnell wieder loszuwerden und ihre Verbreitung zu verhindern!
- Weitere Informationen erhalten Sie unter **www.mosquito.de**

Eine läusefreie Zeit wünscht Ihnen mosquito®



Art.-Nr. 044365 - Stand 08/2026

Eine Qualitätsmarke von
WEPA
DIE APOTHEKENMARKE