

**Kinderheilstätte / Kinderklinik Seehospiz „Kaiserin Friedrich“  
Nordseeheilbad Norderney**

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“  
in Bad Harzburg

---

Ärztlicher Jahresbericht  
1956

Ärztliche Leitung:

Im Berichtsjahr: I. V. Oberarzt Dr. med. Hellmut Hahn, Facharzt für Kinderkrankheiten

Seit 1. 5. 1957: Privatdozent Dr. med. Wolfgang Menger, Facharzt für Kinderkrankheiten

# Inhalts-Übersicht

	Seite
<b>Einleitung</b>	5
<b>I. Tuberkulose</b>	
1. Hilus- und Lungen-Tuberkulose	7
2. Knochen- und Gelenk-Tuberkulose	10
3. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten	11
4. Mesenteriallymphknoten-Tuberkulose	13
5. Sonstige Formen von Tuberkulose	14
<b>II. Allergische Erkrankungen</b>	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	16
2. Asthma und Neurodermitis	19
3. Neurodermitis	21
<b>III. Sonstige Heilstätten-Einweisungen</b>	23
<b>IV. Spezialisierte Kur-Heilfürsorge</b>	25
<b>V. Kinderklinik und Isolierstation</b>	27
<b>VI. Hausgemeinschaft</b>	28
<b>VII. Operations-Abteilung</b>	29
<b>VIII. Röntgen-Abteilung</b>	29
<b>IX. Laboratorium</b>	29
<b>X. Veröffentlichungen</b>	30
<b>Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung</b>	31

# Einleitung

Der 7. ärztliche Jahresbericht unserer Kinderheilstätte und Kinderklinik SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“ möchte einen Eindruck über die im Jahre 1956 geleistete Arbeit vermitteln.

In unserer stationären Behandlung standen:

1 908 Patienten (Kinder und Personal)  
und 426 Erholungskinder (spezialisierte Kur-Heilfürsorge).

Am 31. 12. 1956 befanden sich noch 255 Kinder in der Anstalt, so daß die statistische Auswertung sich bezieht auf insgesamt: 2 079 Patienten.

Diese kamen aus folgenden Teilen Deutschlands:

	Tbc.	Allerg. Krankh.	Sonstige Einweis.	Kur-Heil-fürsorge	Klinik, Isolierstat.	Personal	Sa.
Bayern		4	2				6
Berlin			1	40	2		43
Bremen	206	11	82		1		300
Hamburg / Schleswig-Holstein		6	3				9
Hessen		6	5		8		19
Niedersachsen	47	77	45	347	15		531
Nordrhein-Westfalen	132	493	434		5		1 064
Rheinland-Pfalz		1	3	39			43
Saargebiet		10	3				13
Mitteldeutschland		1					1
Württemberg / Baden			3				3
Ostfriesland einschl. Norderney		2			33	12	47
	385	611	581	426	64	12	2 079

Für die Belegung standen wiederum 450 Betten zur Verfügung, die sich auf die einzelnen Abteilungen wie folgt verteilen:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| 1. Vorwiegend extrapulmonale Tuberkulose (Knochen-, Gelenk-, Lymphknoten- und Hauttuberkulose) und Hilustuberkulose  | 150 Betten        |
| 2. Allergische Erkrankungen (Asthma bronchiale, asthm. Bronchitis, Übergangsformen und Neurodermitis) und chron. Bronchitis, rezidivierende Katarrhe der oberen Luftwege, Bronchiektasen, Diathesen, Rekonvaleszenz nach durchgemachten schweren Erkrankungen, Adipositas, Blutarmut | 210 Betten        |
| 3. Spezialisierte Kur-Heilfürsorge   | 50 Betten         |
| 4. Kinderklinik mit Infektionsabteilung  | 35 Betten         |
| 5. Krankenabteilung für Anstaltspersonal   | 5 Betten          |
|  | <u>450 Betten</u> |

Die ärztliche Betreuung bestand in eingehender Aufnahmeuntersuchung, Festsetzung des Behandlungsplanes, täglichen Visiten mit Zwischenuntersuchungen und einer Abschlußbegutachtung, wobei auch routinemäßig Röntgen- und Laboratoriumsuntersuchungen hinzukamen. Bei der allgemeinen Therapie, die von roborierenden Maßnahmen unterstützt wurde, stand die Ausnutzung des Seeklimas im Vordergrund. Hierbei wurde dem täglichen oft mehrstündigen Aufenthalt in der Brandungszone und den Bädern im Seewasser immer besondere Bedeutung beigemessen. Während der warmen Jahreszeit fanden die Bäder in der offenen See statt, bei schlechter Witterung und im Winter wurden die Kureinrichtungen des Staatsbades Norderney, vor allem das Seewasser-Wellenschwimmbad benutzt. Außerdem wurde Atem- und Heilgymnastik sowie orthopädisches Turnen durch geprüfte Krankengymnastinnen durchgeführt. Zur zahnärztlichen Behandlung wurden — wenn nötig — die örtlichen Zahnärzte zu Rate gezogen.

Schulunterricht haben weiterhin eigene Lehrkräfte erteilt.

Im Rahmen der fortlaufenden Renovierung des Gebäudekomplexes wurde das Ärztekasino neugestaltet und durch Anbau ein Bibliothekszimmer für die medizinisch-wissenschaftliche Bücherei geschaffen.

Die seelsorgerliche Betreuung der evangelischen Kinder und der Hausgemeinschaft lag in den Händen des Leiters der Anstalt, Pastor Gumpert, während diejenige der katholischen Kinder dem Pfarrer der katholischen Inselgemeinde, Pastor Rautenberg, oblag.

## I. Tuberkulose

### Gesamtübersicht:

Entsende-Stellen und Tuberkulose-Formen	LVA			B. f. A. Berlin	Landes- fürsorge- verband Bremen	Sonsti- ge	Zahl der Kinder
	Düssel- dorf	Münster	Hannover				
1. Hilus- und Lungen-Tbc.	35	6	2	1	162	5	211
2. Knochen- und Gelenk-Tbc.	3	2	—	—	—	1	6
3. Tbc. der peripheren Lymph- knoten	27	13	32	1	4	14	91
4. Mesenteriallymphknoten-Tbc.	14	17	1	1	2	2	37
5. Sonstige Formen von Tbc.	2	2	—	—	36	—	40
Zahl der Kinder	81	40	35	3	204	22	385

# 1. Hilus- und Lungen-Tuberkulose

103 Jungen  
 108 Mädchen  
 211 Kinder

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
unter 3 Jahre		1	1
3.— 6. Jahr	15	13	28
7.—10. Jahr	56	60	116
11.—15. Jahr	30	33	63
über 15 Jahre	2	1	3
	103	108	211

## a) Landesfürsorgeverband Bremen

Durch die Tbc.-Fürsorge Bremen wurden uns insgesamt 286 Kinder zu einer 7wöchigen Kurbehandlung eingewiesen. Nach Diagnosen lassen sich diese wie folgt aufteilen:

Hilus- und Lungen-Tbc.	162
Tbc. der peripheren Lymphknoten	4
Tbc. der Mesenteriallymphknoten	2
Sonstige Tbc.-Fälle	36
Asthma bronchiale	2
Chronische Bronchitis	1
Sonstige (nicht Tbc.-Fälle)	79
	<u>286</u>

Es werden demnach hier nur 162 Kinder besprochen, während die übrigen unter den jeweiligen Krankheitsgruppen miterfaßt werden.

98 Jungen  
 64 Mädchen  
 162 Kinder

### Häusliche Verhältnisse:

familiäre tbc. Belast.	ohne tbc. Belastung	unbekannt	zusammen
92	51	19	162

### Befunde: (bei der Aufnahme)

	aktiv	inaktiv
Hilus-Tbc.	3	123
Primär-Komplex der Lunge		36

### Nebenbefunde bei der Aufnahme:

#### tuberkulöser Art:

verkalzte Paratracheallymphknoten	7	verkalzte Mesenteriallymphknoten	1
" Para-Aortallymphknoten	5	abgeheilte Pleuritis	5
" Streuherde	2	" Interlobärpleuritis	5

**Sonstige:**

Adipositas	1
Blepharitis	5
Conjunctivitis	1
Chron. Otitis media	1
"    Tonsillitis	1
Kälte-Urticaria	2
Neuropathisches Erbrechen	3
Oxyuriasis	116
Rhinitis chronica	1
Spaltbildungen mehrerer Wirbelbogen, Arachnodactylie, Mißbildungen an den Füßen	1
Zwerchfellhochstand	1

**Interkurrente Erkrankungen:**

Angina follicularis	32
Appendicitis (Operation)	1
Akute Bronchitis	3
Grippaler Infekt	12
Herpes labialis	2
Nasenfurunkel	1
Otitis media acuta	2
Platzwunde am Kopf	2

**Infektionskrankheiten:**

Masern	3
--------	---

**Kurerfolg:**

	Sommer	Winter
gut	66	48
mäßig	31	14
ungenügend	1	2
	98	64

**Weitere Behandlungsvorschläge:**

Kurwiederholung wurde empfohlen	in 9 Fällen
Tonsillektomie bzw. Adenotomie	" 4 "
Orthopädisches Turnen	" 2 "
Röntgen-Kontrolluntersuchung	" 7 "

**b) Übrige Entsendestellen:**

23 Jungen  
26 Mädchen  

---

49 Kinder

**Häusliche Verhältnisse:**

	familiäre tbc. Belast.	ohne tbc. Belastung	unbekannt	zusammen
vom Lande	4	1	4	9
aus der Stadt	12	8	20	40

**Kurdauer:**

bis 3 Mon.	bis 6 Mon.
31	18

Im Sommer: 25 Kuren  
Im Winter: 24 Kuren

**Befunde:**

	bei der Aufnahme		bei der Entlassung	
	inaktiv	aktiv	inaktiv	aktiv
Hilus-Tbc.	28	3	31	—
Primär-Komplex d. Lunge	16	1	17	—
tuberkulinnegativ Fehldiagnose (unspez. Hilitis)	1	—	1	—
	45	4	49	—

**Nebenbefunde bei der Aufnahme:**

**tuberkulöser Art:**

Abgeh. Interlobärpleuritis	2
" Pleuritis	1
Conjunctivitis phlyktaenulosa	2
Fragl. Rundherd in d. re. Spitze	1
" Halslymphknoten-Tbc.	1
Keratitis phlyktaenulosa	2
Leucom der Cornea	1
Verkalkt. Paratracheallymphknoten	1

**Sonstige:**

Asthmatische Bronchitis	2
Chron. Bronchitis	2
Enuresis	4
Interdigitalmykose	1
Leistenhoden	2
Oxyuriasis	19
Tonsillenhypertrophie, Adenoide	2

**Interkurrente Erkrankungen:**

Angina follicularis	13
Bronchitis acuta	3

**Infektionskrankheiten:**

Hepatitis epidemica	5
Masern	3
Mumps	1
Scharlach	2
Windpocken	1

**Kurerfolg:**

	Sommer	Winter
gut	23	20
mäßig	2	4

Eine zusätzliche Behandlung mit Tuberkulostatika war nicht angezeigt.

## 2. Knochen- und Gelenk-Tuberkulose

2 Jungen  
4 Mädchen  
6 Kinder

### Häusliche Verhältnisse:

	familiäre tbc. Belast.	ohne tbc. Belastung	unbekannt	zusammen
vom Lande	—	1	2	3
aus der Stadt	—	1	2	3

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
6.—10. Jahr	1	—	1
11.—15. Jahr	1	3	4
über 15 Jahre	—	1	1
	2	4	6

### Kurdauer:

bis 3 Mon.	bis 6 Mon.	über 2 Jahre
3	1	2

### Befunde:

	bei der Aufnahme		bei der Entlassung	
	inaktiv	aktiv	inaktiv	aktiv
Tbc. der 3. Rippe re.	1	—	1	—
Abgeh. Ellenbogengelenks-Tbc.	1	—	1	—
Abgeh. Coxitis-Tbc. mit Tbc. des Schambeinastes	1	—	1	—
Coxitis-Tbc.	—	1	1	—
Gonitis-Tbc.	—	1	1	—
Fehldiagnose (nur P. K. der Lunge)	1	—	1	—
	4	2	6	—

Wie die Tabelle zeigt, konnten alle Kinder mit inaktivem Zustand ihrer tuberkulösen Prozesse entlassen werden. Es erfolgte hier die entsprechende Versorgung mit Stützapparaten.

Bei dem einen als Fehldiagnose aufgeführten Fall handelt es sich um ein 14jähriges tuberkulinpositives Mädchen, bei dem vor Jahren auf Grund eines fistelnden Weichteilabszesses am linken Oberschenkel ein spezifischer Hüftgelenksprozeß angenommen worden war. Klinisch und röntgenologisch ergab sich kein Anhaltspunkt für eine tuberkulöse Gelenkserkrankung. Die positive Tuberkulinreaktion ist durch einen abgeheilten P. K. der Lunge erklärt.

**Nebenbefunde bei der Aufnahme:** Primär-Komplex der Lunge 3

#### Interkurrente Erkrankungen:

Angina lacunaris 1  
Gastroenteritis 1  
Vom Hüftgelenk ausgehender Senkungsabszeß 1

#### Infektionskrankheiten:

Masern 1  
Windpocken 1

In einem Falle wurde eine antibiotische Behandlung mit Streptomycin durchgeführt.



### 3. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten

41 Jungen  
50 Mädchen  
91 Kinder

#### Häusliche Verhältnisse:

	familiäre fbc. Bel.	ohne fbc. Belastung	unbekannt	zusammen
vom Lande	10	13	27	50
aus der Stadt	10	14	17	41

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1.— 3. Jahr	3	2	5
4.— 6. Jahr	11	5	16
7.—10. Jahr	13	23	36
11.—15. Jahr	14	17	31
über 15 Jahre	—	3	3
	41	50	91

<b>Kurdauer:</b>	bis 3 Mon.	bis 6 Mon.	bis 9 Mon.
	29	58	4

Im Sommer: 32 Kuren  
Im Winter: 59 Kuren

Bei allen 91 Kindern handelte es sich um Erkrankungen der Halslymphknoten.

Folgende **Therapie** war bereits **vor der Aufnahme** andernorts durchgeführt worden:

konservativ, ohne Tuberkulostatika	20
"    mit    "	6
Röntgenbestrahlungen	11
Punktionen	22
Incisionen	23
nur Tonsillektomie bzw. Adenotomie	9
Radikaloperationen (davon 9 mit Tonsillektomie)	36

Histologische bzw. bakteriologische Bestätigung der Diagnose war nur bei 14 Fällen aus den Einweisungsgutachten zu entnehmen.

<b>Lokalbefunde:</b>	einseitig, fistelnd	20
	"    tumorös	12
	"    bereits operiert	22
	"    Narbe, neues Lymphom	14
	doppelseitig, fistelnd	3
	"    tumorös	8
	"    bereits operiert	1
	"    Narbe, neues Lymphom	2
	Fehldiagnosen	9
		91

Bei den **Fehldiagnosen** handelte es sich um folgende Erkrankungen:

- 1 Retothelsarkom (tuberkulinpositiv), histologische Klärung
- 1 unspezifische Lymphadenitis bei Zahnwurzelgranulom (tuberkulinnegativ), Heilung nach Zahnextraktion
- 7 unspezifische Lymphadenitiden bei Tonsillenhypertrophie und Adenoiden (4 Fälle tuberkulinnegativ, 3 Fälle tuberkulinpositiv)

### Therapie:

<b>Konservativ</b>	51
Operation von den Eltern abgelehnt (Tonsillektomie, Adenotomie bzw. beides zu Hause dringend angeraten in 13 Fällen)	3
<b>Radikaloperation</b> (1 Fall mit sekundärer Wundheilung)	30
mit vorherig. Tonsillektomie	15
ohne " "	15
nur Tonsillektomie	4
" Adenotonsillektomie	1
" Probeexcision	1
" Zahnextraktion	1

Eine Tonsillentuberkulose konnte in 5 Fällen histologisch nachgewiesen werden.

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

#### tuberkulöser Art:

Abgeh. Hilus-Tbc.	6
" Primärkomplex der Lunge	2
Conjunctivitis phlyktaenulosa	3
Lymphknoten-Tbc. in der Achselhöhle	1
Spezifischer Knochenherd im Unterkieferast	1
Zustand nach miliärer Lungen-Tbc.	1
" " Meningitis-Tbc.	1

#### Sonstige:

Angina follicularis bzw. lacunaris	16
Ascariasis	1
Brochitis	4
Furunkulose	3
Grippaler Infekt	2
Meningokokkensepsis	1
Nephritis	1
Otitis media acuta	7
Oxyuriasis	20
Rachenkatarrh	4
Seifenstrangangina	1
Vitium cordis	1

#### Infektionskrankheiten:

Hepatitis epidemica	5
Keuchhusten	2
Masern	10
Mumps	5
Scharlach	1
Windpocken	5

Unter den an Halslymphknoten-Tbc. erkrankten Kindern befand sich keines, welches früher BCG-geimpft worden war.

Kurwiederholung wurde empfohlen bei 13 Kindern  
 anderweitige Weiterbehandlung angeraten bei 15 Kindern

## 4. Mesenteriallymphknoten-Tuberkulose

23 Jungen  
14 Mädchen  
37 Kinder

### Häusliche Verhältnisse:

	familiäre tbc. Belast.	ohne tbc. Belastung	unbekannt	zusammen
vom Lande	7	1	4	12
aus der Stadt	7	5	13	25

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
4.— 6. Jahr	2	—	2
7.—10. Jahr	7	7	14
11.—15. Jahr	13	6	19
über 15 Jahre	1	1	2
	23	14	37

### Kurdauer:

bis 3 Mon.	bis 6 Mon.	bis 9 Mon.
12	23	2

Im Sommer: 10 Kuren  
Im Winter: 27 Kuren

Die Diagnose einer Mesenteriallymphknoten-Tbc. war bei 27 Kindern anlässlich einer Laparatomie (meist wegen Appendicitis) gestellt worden. Dabei erfolgte aber nur in 13 Fällen eine histologische Untersuchung eines exstirpierten Lymphknotens mit Nachweis von tuberkulösen Veränderungen. Bei den übrigen 14 Kindern war die Gelegenheit zur histologischen Sicherung der Diagnose verpaßt worden, es befanden sich darunter sogar 4 Kinder mit negativer Tuberkulinreaktion, die wir als Fehldiagnosen beurteilen mußten. Es handelte sich bei diesen 4 Kindern um eine allgemeine Erholungsbedürftigkeit. Bei den restlichen 10 Kindern war die Diagnose nur durch klinische Untersuchung gestellt worden, sie waren alle tuberkulinpositiv. Jedoch waren hiervon 2 Kinder BCG-geimpft und wiesen während der stationären Behandlung keinerlei Befunde auf, die eine Aufrechterhaltung der Diagnose rechtfertigten.

	aktiv	inaktiv
Prozess bei der Aufnahme	7	30
„ „ „ Entlassung	—	37

Röntgenologisch konnten Kalkschatten bei 7 Kindern festgestellt werden, sie waren alle tuberkulinpositiv.

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

#### tuberkulöser Art:

Abgeheilte Hilus-Tbc.	1	Interdigitalmykose	1
Peritonitis-Tbc.	3	Lymphadenitis in der Leistenbeuge	1
Schwere Darmblutung	1	Otitis media acuta	1
Verkalkter Primärkomplex	1	Oxyuriasis	12
		Schweres Nasenbluten	1

#### Sonstige:

Angina follicularis bzw. lacunaris	10
Ascariasis	1
Blepharitis	1
Chron. Bronchitis	1
Furunkulose	1
Grippaler Infekt	1

#### Infektionskrankheiten:

Hepatitis epidemica	1
Masern	2
Mumps (mit Pankreasbeteiligung)	1
Ringelröteln	1

**Therapie:** konservativ, ohne Tuberkulostatika bei 36 Kindern  
 " mit Neoteben und Streptomycin " 1 Kind

**Kurerfolg:**

	gut	mäßig	ungenügend
im Sommer	7	3	—
im Winter	25	1	1

Die Ursache des ungenügenden Kurerfolges bei einem Kinde lag an der gleichzeitig bestehenden chronischen Bronchitis und der kurz aufeinanderfolgenden interkurrenten Erkrankungen an Masern und Mumps mit Pankreasbeteiligung.

Kurwiederholung wurde empfohlen bei 3 Kindern

### 5. Sonstige Formen von Tuberkulose

20 Jungen  
 20 Mädchen  
 40 Kinder

**Häusliche Verhältnisse:**

	familiäre tbc. Belast.	ohne tbc. Belastung	unbekannt	zusammen
vom Lande	—	—	2	2
aus der Stadt	31	4	3	38

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
3.— 6. Jahr	2	1	3
7.—10. Jahr	8	11	19
11.—15. Jahr	10	8	18
	20	20	40

**Kurdauer:**

bis 2 Mon.	bis 3 Mon.	bis 6 Mon.
36	2	2

Im Sommer: 24 Kuren  
 Im Winter: 16 Kuren

**Befunde:**

Keratoconjunctivitis phlyktaenulosa	1
Mittelohrf Tuberkulose (bei Antrotomie histolog. gesichert)	1
Sehnenscheiden-Tbc. an der linken Hand	1
Zustand nach Miliartuberkulose	1
Tbc. infizierte Kinder ohne manifesten Befund	36

**Nebenbefunde bzw. Komplikationen:****tuberkulöser Art:**

Abgeheilte Hilus-Tbc.	1
Verkalkte Paraortallymphknoten-Tbc.	1

**Sonstige:**

Adipositas	2
Angina follicularis bzw. lacunaris	6
Appendicitis (Operation)	1
Bronchitis	1
Grippaler Infekt	5
Hypertrophie der Rachenmandel	1
Neuropathisches Erbrechen	1
Oxyuriasis	31
Parulis	1
Platzwunde am Kinn	1

Der Kurerfolg war bei allen Kindern gut, eine Kurwiederholung wurde bei 4 Kindern empfohlen.

Im Rahmen des allgemeinen erfreulichen Rückganges der Tuberkulose liegen auch bei uns die Zahlen im Vergleich zu unseren früheren Jahresberichten niedriger. Insbesondere ist die Belegung mit an Knochen- und Gelenktuberkulose erkrankten Kindern auffallend zurückgegangen.

Die operative Behandlung der Halslymphknoten-Tbc. möglichst mit vorheriger Tonsillektomie stand auch im vergangenen Jahre wieder im Vordergrund. Wenn auch der histologische Nachweis einer Tonsillentuberkulose nicht immer gelingt (nach Berechnung aus unserer kleinen Zahl ergeben sich in 25% der Fälle spezifische Tonsillenveränderungen), so sind die Tonsillen doch nur in Ausnahmefällen nicht der Ausgangsherd für die spezifische Erkrankung der Lymphknoten. Die nicht selten zu beobachtende spontane Rückbildung der Lymphome nach erfolgter Tonsillektomie rechtfertigt diese Maßnahme.

## II. Allergische Erkrankungen

### 1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

257 Jungen  
173 Mädchen  
430 Kinder

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	311
	LVA Hannover	3
	BfA Berlin	1
	Landesfürsorgeverband Bremen	2
	Landschaftsverband Münster	21
	Sozialämter	8
	Krankenkassen	57
	Verschiedene	14
	Selbstzahler	11
	Freiplätze	2
		<u>430</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen			Mädchen			Zusammen
	Asthma bronch.	asthm. Bronch.		Asthma bronch.	asthm. Bronch.		
unter 1 Jahr	—	6	6	—	1	1	7
1.— 3. Jahr	1	25	26	1	18	19	45
4.— 6. Jahr	19	63	82	7	42	49	131
7.—10. Jahr	13	55	68	14	46	60	128
11.—15. Jahr	27	43	70	15	23	38	108
über 15 Jahre	3	2	5	5	1	6	11
	63	194	257	42	131	173	430

<b>Behandlungsdauer:</b>	bis 3 Mon.	bis 6 Mon.	bis 9 Mon.
	363	66	1

Bei Beurteilung der **Anamnese** ergab sich:

Familien mit allerg. Krankheiten	85
„ ohne „	44
keine näheren Angaben	381

Der **Krankheitsbeginn** lag

im Säuglingsalter	bei 111 Kindern
„ 1.— 6. Lebensjahr	„ 209 „
„ 7.—10. „	„ 28 „
„ 11.—15. „	„ 15 „
unbekannt	„ 67 „

Früher bestanden

Milchschorf	bei 42 Kindern
Ekzem bzw. Ekzemneigung	„ 7 „
gehäuften Infekte	„ 76 „
immer nur asthm. Beschwerden	„ 237 „
keine näheren Angaben	„ 68 „

**Die Dauer der Erkrankung** betrug

weniger als 1 Jahr	bei 47 Kindern
über 1 "	" 43 "
" 2 Jahre	" 43 "
" 3 "	" 51 "
" 4 "	" 173 "
unbekannt	" 73 "

**Stationäre Behandlung** war vorausgegangen

im SEEHOSPIZ 1 mal	bei 59 Kindern
" " mehrmals	" 12 "
in anderen Heilstätten	" 33 "
Krankenhausbehandlung	" 56 "
keine	" 14 "
unbekannt	" 256 "

**Verlauf der Erkrankung** während der jetzigen stationären Behandlung:

Keine asthmatischen Beschwerden	hatten 278 Kinder
nur einmalig asthmatische Beschwerden	" 24 "
mehrfach leichte Beschwerden	" 63 "
häufig wiederkehrende Beschwerden	" 53 "
starke und anhaltende Beschwerden	" 12 "
Status asthmaticus	—

**Therapie:**

konservativ, ohne Medikamente	bei 226 Kindern
" mit Medikamenten	" 204 Kindern

**Nebenbefunde bzw. Komplikationen:**

Zum Asthmaleiden gehörend:

Thorax- und Lungenveränderungen (klinisch bzw. röntgenologisch)	bei 361 Kindern
Ekzemneigung	" 8 "
Seborrhoisches Ekzem	" 1 "
Ichthyosis	" 6 "

**Sonstige:**

Abgeh. Hilus-Tbc.	6	Otitis media acuta	27
" P. K. der Lunge	1	Oxyuriasis	161
Abszeß am Gefäß	2	Panaritium	3
Adipositas	2	Parulis	3
Akne vulgaris	1	Pediculi capitis	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	134	Pityriasis rosea	1
Appendicitis (mit Operation)	1	Platzwunde am Kinn	1
Arzneimittlexanthem	1	Pseudocroup	1
Askariasis	8	Pyodermie	1
Asthma-Infiltrat	1	Rachenmandelhypertrophie	4
Atelektase im re. Oberlappen	1	Rhinopharyngitis	13
Bronchitis acuta	33	Rippenanomalie mit Skoliose	1
Bronchopneumonie	15	Schiefhals (muskulär bedingt)	1
" mit Interlobärpleuritis	1	Stomatitis aphthosa	1
Bronchiektasen	1	Urticaria mit Quincke'schem Oedem	1
" -Verdacht	1	Zahnextraktion	2
Conjunctivitis	1	Zustand nach Poliomyelitis	1
Cystitis	1		
Fluor vaginalis	1	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Fraktur der linken Kleinzeh	1	Diphtherie-Verdacht	1
Furunkulose	3	Hepatitis epidemica	7
Gastroenteritis	1	Keuchhusten	5
Grippaler Infekt	27	Masern	67
Herpes zoster	1	Mumps	26
Interdigitalmykose	1	" mit Pankreatitis	1
Interlobärpleuritis	2	" " Encephalitis	1
Lymphadenitis colli nach Angina	1	Ringelröteln	3
Nabelkoliken	4	Röteln	1
Nasenfurunkel	2	Scharlach	2
Nephritis (nach Angina)	2	Windpocken	39
Neuropathie	1		

### Behandlungserfolg:

maximale Besserung	deutliche Besserung	keine wesent- liche Änderung	
79	125	3	207 im Sommer
67	149	7	223 im Winter
146	274	10	430 zusammen

Wiedereinweisung wurde empfohlen bei 143 Kindern  
 Anderweitige Weiterbehandlung " 5 Kindern  
 (darunter 1 Kind wegen Lungenabszeß zur Operation)

Nur 28 Kinder waren früher BCG-schutzgeimpft, davon hatten hier 5 Kinder wieder eine negative Tuberkulinreaktion

Die positiven Tuberkulinreaktionen verteilen sich auf das Lebensalter der Kinder wie folgt:

Von	7 Kindern unter	1 Jahr	reagierte positiv	1 Kind (BCG-geimpft)
"	45 "	im 2.- 3. "	reagierten "	5 Kinder ( 4 Kinder BCG-geimpft )
"	131 "	" 4.- 6. "	" "	12 " ( 1 Kind " )
"	128 "	" 7.-10. "	" "	30 " ( 7 Kinder " )
"	108 "	" 11.-15. "	" "	54 " (10 " " )
"	11 "	über 15 "	" "	6 " ( 1 Kind " )

Auch in diesem Berichtsjahr war wieder die günstige Beeinflussung des Asthma bronchiale und der asthmatischen Bronchitis durch das Nordseereizklima auffällig. Nach unseren Erfahrungen halten wir eine zusätzliche medikamentöse Therapie bei Auftreten von klinischen Symptomen und subjektiven asthmatischen Beschwerden immer für angezeigt. Unter der hiesigen klimatischen Situation ist diese meist nur kurzdauernd notwendig.

Neben dem täglichen — bereits eingangs erwähnten — mehrstündigen Aufenthalt der Kinder in der Brandungszone und den Bädern im offenen Meer bzw. dem Seewasser-Wellenschwimmbad, benutzten wir bei Bedarf als Medikamente vorzugsweise Priatan, Asthmokranit, Asthmolysin, Jerrofanon, Taumasthman sowie auch Aludrin. Antihistaminica, die üblichen Spasmolytica sowie auch das Neuroplegum Megaphen kamen ebenfalls häufig zur Anwendung. Erfahrungsgemäß ist oft eine Behandlung des die asthmatischen Symptome auslösenden katarrhalischen Infektes mit Sulfonamiden oder Antibiotica wichtig und erfolgreich. Eine Verordnung von Cortison-Präparaten in der Asthmabehandlung erübrigte sich.

Eine intensive Atemgymnastik in Gruppen- und Einzelbehandlungen wurde durch unsere Krankengymnastinnen zusätzlich durchgeführt.

Eine eingehende Hals-, Nasen- und Ohrenuntersuchung wurde in den meisten Fällen vorgenommen und ergab bei etlichen Kindern die Notwendigkeit einer Sanierung. (4 Adenotomien, 2 Tonsillektomien und 1 Adenotonsillektomie konnten hier durchgeführt werden, während in 16 Fällen diese Eingriffe für zu Hause empfohlen werden mußten). Leider findet diese Erfahrung andernorts nicht immer die nötige Anerkennung, so daß die Sanierung vor der Entsendung nach hier unterbleibt und der angestrebte Kurerfolg manchmal nachteilig beeinflusst wird.

Die relativ zahlreichen Infektionskrankheiten, die wir vorwiegend im 1. Halbjahr 1956 zu behandeln hatten, waren darauf zurückzuführen, daß häufig Kinder im inkubierten Zustand — gelegentlich sogar mit frischen Krankheitssymptomen — aufgenommen werden mußten. Die sofortige Isolierung dieser Kinder kam dann meist zu spät, da die weitere Ausbreitung bereits während der gemeinschaftlichen Anreise erfolgen konnte. Außerdem konnte die Tatsache, daß seinerzeit in unserem Haupt-Entsendegebiet Nordrhein-Westfalen ausgedehnte Masernepidemien herrschten, für uns nicht ohne Folgen bleiben. Bei manchen Kindern blieb dadurch die Gesamterholung etwas zurück. Durch intensive Überwachung und Behandlung konnten ernstere Komplikationen verhindert werden.



## 2. Asthma und Neurodermitis

35 Jungen  
13 Mädchen  
48 Kinder

**Entsendestellen:**

LVA Düsseldorf	27
Landschaftsverband Münster	4
Krankenkassen	5
Sozialämter	6
Selbstzahler	3
Verschiedene	3
	<hr/> 48

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1.— 3. Jahr	7	2	9
4.— 6. Jahr	5	2	7
7.—10. Jahr	12	5	17
11.—15. Jahr	11	3	14
über 15 Jahre	—	1	1
	<hr/> 35	<hr/> 13	<hr/> 48

**Behandlungsdauer:**

bis 3 Mon.	bis 6 Mon.
41	7

Bei Beurteilung der **Anamnese** ergab sich:

Familie mit allerg. Krankheiten 19  
 " ohne " " 2  
 keine näheren Angaben 27

Der **Krankheitsbeginn** lag

im Säuglingsalter  
 " 1.— 6. Lebensjahr  
 " 7.—10. "  
 " 11.—15. "  
 unbekannt

bei 23 Kindern  
 " 16 "  
 " 2 "  
 " 2 "  
 " 5 "

**Folgende Behandlung** war vorausgegangen:

Im SEEHOSPIZ 1 mal bei 11 Kindern  
 in anderen Heilstätten " 5 "  
 Krankenhausbehandlung " 8 "  
 unbekannt " 24 "

Die Neurodermitis war kombiniert mit Asthma bronchiale bei 18 Kindern  
 " " " " " asthmatischer Bronchitis " 30 "

**Charakter der Hautveränderungen:**

bei der Aufnahme

Generalisiertes Ekzem bei 18 Kindern  
 lokalisiertes Ekzem " 20 "  
 " " mit Begleitichthyosis " 5 "  
 s. Z. ohne akute Hautveränderungen " 5 "

Klinische bzw. röntgenologische Lungenbefunde bestanden bei 44 Kindern

### Verlauf der Erkrankung während der stationären Behandlung:

Keine asthmatischen Beschwerden	28	Kontinuierliche Rückbildung des Ekzems	35
nur einmalige asthmatische Beschwerden	6	auffallend rasche " " "	2
mehrfach leichte Beschwerden	8	neuer Schub " " "	2
häufig wiederkehrende Beschwerden (darunter 1 Kind mit Status asthmaticus)	6	mehrere Schübe	6

**Therapie:** konservativ, ohne Medikamente bei 12 Kindern  
 " mit Medikamenten " 36 "

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Angina follicularis bzw. lacunaris	11	Oberlippenfurunkel	1
Bronchitis acuta	3	Oxyuriasis	18
" spastica febrilis	5	Panaritium	1
Bronchopneumonie	1	Polypöse Nasenschleimhautveränderungen	3
Chron. Obstipation	1	Rhinitis vasomotorica	1
" Tonsillitis	1	Rhinopharyngitis	5
Conjunctivitis phlyktaenulosa	1	Urticaria nach Fischgenuß	1
Cystitis	1	" bei Penicillinallergie	1
Folliculitis	1		
Furunkulose	2	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Grippaler Infekt	7	Masern	3
Lymphadenitis	1	Mumps	4
Luxation der 4. Zehe	1	Windpocken	4
Nasenfurunkel	1		

### Behandlungserfolg:

maximale Besserung	deutliche Besserung	keine wesentliche Änderung	
9	17	2	28 im Sommer
7	13	—	20 im Winter
16	30	2	48 zusammen

Wiedereinweisung empfohlen bei 27 Kindern  
 Tuberkulinreaktionen waren positiv " 13 "  
 (soweit das Ekzem die Durchführung erlaubte)  
 Davon früher BCG-Schutzimpfung " 4 "

### 3. Neurodermitis

73 Jungen  
60 Mädchen  

---

133 Kinder

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	51
	LVA Hannover	1
	Landschaftsverband Münster	14
	Krankenkassen	46
	Sozialämter	6
	Selbstzahler	12
	Verschiedene	3
		<hr/> 133

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1.— 3. Jahr	17	7	24
4.— 6. Jahr	17	14	31
7.—10. Jahr	15	14	29
11.—15. Jahr	23	18	41
über 15 Jahre	1	7	8
	<hr/> 73	<hr/> 60	<hr/> 133

<b>Behandlungsdauer:</b>	bis 3 Mon.	bis 6 Mon.
	<hr/> 124	<hr/> 9

Bei Beurteilung der **Anamnese** ergab sich:

Familie mit allerg. Krankheiten	34
„ ohne „ „	18
keine näheren Angaben	81

Der **Krankheitsbeginn** lag

Im Säuglingsalter	bei 81 Kindern
„ 2.— 6. Lebensjahr	„ 28 „
„ 7.—10. „	„ 7 „
„ 11.—15. „	„ 4 „
Keine näheren Angaben	„ 13 „

**Folgende Behandlung** war vorausgegangen:

Im SEEHOSPIZ 1 mal	bei 21 Kindern
„ „ 2 mal	„ 10 „
in anderen Heilstätten	„ 10 „
Krankenhausbehandlung	„ 22 „
unbekannt	„ 70 „

**Charakter der Hautveränderungen**

bei der Aufnahme	
Generalisiertes Ekzem	bei 75 Kindern
lokalisiertes Ekzem	„ 53 „
s. Z. erscheinungsfrei	„ 5 „

**Verlauf der Erkrankung**

während der stationären Behandlung	
kontinuierliche Rückbildung der Hautveränderungen	bei 114 Kindern
auffallend rasche Rückbildung	„ 14 „
einmalig neuer Schub	„ 19 „
mehrmals neue Schübe	„ 14 „

**Therapie:**

konservativ, ohne Medikamente	bei 19 Kindern
„ mit Medikamenten	„ 114 „

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Abgeh. Hilus-Tbc.	1	Otitis media acuta (2 Fälle mit Paracentese)	9
„ P. K. der Lunge	2	Rachenmandelhypertrophie	1
Abszeß am Unterarm	1	Rhinitis vasomotorica	1
Acetonaemisches Erbrechen	1	Rhinopharyngitis	8
Adipositas	1	Schürfwunden an der Hand	1
Akne vulgaris	1	Thrombophlebitis	1
Alopecie	1	Tonsillenhypertrophie	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	39	Zustand nach Radius- und Ulnafraktur	1
Bronchitis acuta	12		
„ chron.	3	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Conjunctivitis	1	Hepatitis epidemica	2
Distorsion des linken Sprunggelenkes	1	Keuchhusten	1
Furunkulose	1	Masern	9
Grippaler Infekt	11	Mumps	7
Herpes zoster	1	Rachendiphtherie	1
Hyperplastische Nasenschleimhautveränderungen	1	Windpocken	8
Metrorrhagie	1		
Oberlippenfurunkel	1		

### Behandlungserfolg:

maximale Besserung	deutliche Besserung	keine wesentliche Beeinflussung	
16	53	1	70 im Sommer
21	41	1	63 im Winter
37	94	2	133 zusammen

Wiedereinweisung empfohlen bei 51 Kindern  
 Weiterbehandlung anderweitig empfohlen „ 1 Kind  
 (wegen Überschreitung des Aufnahmealters)

Es ist bemerkenswert, daß uns im Berichtsjahre relativ mehr Kinder mit starken ekzematösen Hautveränderungen eingewiesen wurden. Die Schwere der Krankheitsbilder verlangte eine sehr intensive schulmäßige dermatologische Behandlung, wobei auch auf die Anwendung von Hydrocortison-Salbenpräparaten gelegentlich nicht verzichtet werden konnte. Dies kommt auch dadurch zum Ausdruck, daß wir in 85,7% der Fälle eine lokale bzw. anti-allergische und diätetische Therapie treiben mußten, während nur 14,3% — wenn überhaupt — lediglich eine indifferente Hautpflege erforderten.

Wir teilen die fachdermatologische Auffassung über die Notwendigkeit einer zusätzlichen lokalen und evtl. allgemeinen Behandlung bei Vorliegen von chronischen und erst recht bei akuten Hautveränderungen. Unter der hiesigen klimatischen Situation ist ein Behandlungserfolg häufig in kürzester Zeit zu erreichen und es kann erfolgreicher und anhaltender durch die Einwirkung des Reizklimas zu der gewünschten Umstimmung der Reaktionlage des Hautorgans kommen.

Es war wiederum auffallend, daß bei Kindern, die zum 2. Male eingewiesen wurden, der uns von früher bekannte schwere Hautbefund besser und leichter zu beeinflussen war. Daraus ergibt sich der besondere Nutzen einer wiederholten stationären Behandlung unter den Gegebenheiten des Nordseereizklimas für den Patienten.

### III. Sonstige Heilstätten-Einweisungen

341 Jungen  
240 Mädchen  

---

581 Kinder

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	368
	LVA Hannover	6
	Landschaftsverband Münster	28
	Landesfürsorgeverband Bremen	80
	Krankenkassen	22
	Sozialämter	23
	Selbstzahler	22
	Verschiedene	19
	Buurman-Stiftung	6
	Freiplätze	7
		<hr/> 581

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1.— 3. Jahr	14	11	25
4.— 6. Jahr	97	48	145
7.—10. Jahr	123	93	216
11.—15. Jahr	103	84	187
über 15 Jahre	4	4	8
	<hr/> 341	<hr/> 240	<hr/> 581

#### Behandlungsdauer:

bis 2 Mon.	bis 3 Mon.	bis 4 Mon.	bis 5 Mon.	bis 6 Mon.	mehr als 6 Mon.
<hr/> 167	<hr/> 332	<hr/> 72	<hr/> 7	<hr/> 2	<hr/> 1

#### Aufnahmediagnosen:

Adipositas	12	Rizidiv. Blepharitis	3
Allgemeine Erholungsbedürftigkeit	189	„ Kieferhöhleneiterung	1
Bronchiektasen	5	Sinu-Bronchitis	1
Bronchitis chron.	300	Tracheitis chron.	1
Colitis ulcerosa	1	Tonsillitis	1
Exsudative Diathese	2	Unspez. Lymphadenitis bei chron. Tonsillitis	1
Epidermophytie	1	Vegetative Dystonie	2
Ichthyosis	1	Zustand nach Kieferhöhlenoperation beiders.	1
Interdigitalmykose	2	„ „ Luxation des 2. Halswirbels	1
Katarrhneigung	44	„ „ Pleuraempyem	1
Lymphatische Diathese	1	„ „ schwerer Rachitis	1
Myatonia congenita	1		<hr/> 581
Pilzerkrankung der Haut	1		
Psoriasis vulgaris	7		

Bei der Hals-, Nasen- und Ohren-Untersuchung ergaben sich insbesondere bei den wegen Katarrhneigung, chronischer Bronchitis und Bronchiektasen aufgenommenen Kinder wiederum häufig Nebenbefunde. An den Zusammenhang dieser Erkrankungen mit Tonsillen- und Rachenmandelvergrößerungen und die Nützlichkeit der Sanierung des Nasen-Rachenraumes ist erneut mit Nachdruck zu erinnern.

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Abgeh. Hilus-Tbc.	8	Neurodermitis circumscripta	3
„ Mesenteriallymphknoten-Tbc.	1	Neuropathische Anorexie	2
„ P.K. der Lunge	5	Oberlippenfurunkel	2
Abszefß am Gefäß	1	Otitis externa	3
„ am Hinterkopf	1	„ media acuta	28
Adipositas	2	„ „ chronica	2
Angina follicularis bzw. lacunaris	166	„ „ „ mit Cholesteatom	1
„ „ mit Lymphadenitis	2	Oxyuriasis	267
„ „ „ Tonsillarabszefß	1	Penicillinallergie	1
Appendicitis (Operation)	1	Peronaeusparese	1
Appendicitische Reizung	3	Pityriasis rosea	1
Askariasis	5	Platzwunde am Ellenbogen	1
Blepharitis	2	„ „ Kopf	1
Bronchitis febrilis	28	Pseudocroup (bei Masern)	1
Bronchopneumonie	4	Psoriasis vulgaris	1
Chron. Obstipation	2	Pyelonephritis	1
Conjunctivitis	11	Nasopharyngitis	17
Cystitis	5	Rückenkarbunkel	1
Erythema exsudativum multiforme	1	Spiralfraktur des linken Oberschenkels	1
Fraktur der Clavicula	1	Urticaria	1
„ des Unterarmes	1	Vasolabilität	1
Furunkulose	7	Verdacht auf Brochiektasie	2
Gastritis	1	Zustand nach Interlobärpleuritis	2
Gastroenteritis	4	„ „ Pleuritis	1
Grippaler Infekt	50	„ „ Poliomyelitis	1
Herpes zoster	1	„ „ Rachitis	1
Hordeolum	1		
Hypochrome Anaemie	1	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Ichthyosis	1	Hepatitis epidemica	6
Impetigo contagiosa	1	Keuchhusten	3
Interdigitalmykose	8	Masern	48
Leistenhoden, beiders.	1	Mumps	21
Leukom der Cornea	1	Ringelröteln	2
Lymphadenitis non specifica	1	Scharlach	5
Lymphatische Reaktion	1	Windpocken	21
Nackenfurunkel	1		

### Behandlungserfolg:

gut	mäßig	ungenügend	
208	84	3	295 im Sommer
198	85	3	286 im Winter

Wiedereinweisung wurde empfohlen bei 79 Kindern

## IV. Spezialisierte Kur-Heilfürsorge

223 Jungen  
203 Mädchen  

---

426 Kinder

Zu einem 4—6wöchigen Kuraufenthalt waren entsandt worden:

	Jungen	Mädchen	Zusammen
von der Deutschen Bundesbahn Sozialwerk Hannover	198	149	347
von der Deutschen Bundesbahn Sozialwerk Berlin	25	15	40
von der Fürsorgestelle des Innenministeriums in Bonn	—	39	39
	223	203	426

Die Verschiedung erfolgte wegen

allgemeiner Erholungsbedürftigkeit	bei 408 Kindern
abgeh. Hilus-Tbc.	" 2 "
" Primär-Komplex der Lunge	" 4 "
" Hüftgelenks-Tbc.	" 1 Kind
" Mesenteriallymphknoten-Tbc.	" 1 "
" Osteomyelitis	" 2 Kindern
Asthma bronchiale (hier symptomfrei)	" 2 "
asthm. Bronchitis ( " )	" 6 "
	<hr/> 426

### Gewichtsverhältnisse:

bei den Jungen	übergew.	normalgew.	untergew.	zusammen
bei der Aufnahme	17	2	204	223
bei der Entlassung	48	14	161	223

  

bei den Mädchen	übergew.	normalgew.	untergew.	zusammen
bei der Aufnahme	33	11	159	203
bei der Entlassung	85	18	100	203

Durchschnittliche Gewichtszunahme: bei den Jungen 2,4 kg  
" " Mädchen 2,4 kg

Tuberkulinreaktionen waren

positiv bei 109 Kindern ( 64 Jungen und 45 Mädchen)  
negativ " 317 " (159 " " 158 " )

Darunter befanden sich 41 Kinder, die früher BCG-schutzgeimpft worden waren, davon hatten 13 Kinder wieder eine negative Tuberkulinreaktion.

### Komplikationen:

Abszeß am Unterschenkel (Incision)	1	Otitis externa	2
Akne vulgaris	10	"  media acuta	4
Angina follicularis bzw. lacunaris	36	"  "  chron.	2
Appendicitische Reizung	1	Oxyuriasis	6
Blepharitis	13	Paronychie	1
Bronchitis akuta	8	Parulis	1
Conjunctivitis	14	Phlyktaene	1
Contusion des Kniegelenks	2	Psoriasis	1
Cystitis	3	Rhinitis	21
Folliculitis	2	"  chron.	2
Furunkulose	4	Tonsillitis "	6
Grippaler Infekt	11	Tracheitis	1
Herpes labialis	4	Tracheobronchitis	1
Hordeolum	1	Trichophythie	1
Impetigo contagiosa	5		
Interdigitalmykose	4	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Lidoedem	1	Hepatitis epidemica	1
Lymphangitis nach Verl. am Fuß	1	Masern	4
Naseneingangsekzem	3	Mumps (1 Fall mit Pankreasbeteiligung)	24
Nasenfurunkel	2	Scharlach-Verdacht	1
Neurodermitis localisata	12		

Während des Kuraufenthaltes mußten 10 Kinder auf unsere klinische Abteilung, 1 weiteres in die Augenabteilung des Städtischen Krankenhauses Norden vorübergehend verlegt werden.

### Kurerfolg:

	sehr gut	gut	mäßig	zusammen
Jungen	84	127	12	223
Mädchen	105	81	17	203
	189	208	29	426

Kurwiederholung wurde bei 17 Kindern, bei 1 Kind ein dreimonatiger Heilstättenaufenthalt empfohlen.



## V. Kinderklinik und Isolierstation

38 Jungen  
 26 Mädchen  
 64 Kinder

Insgesamt waren 191 Kinder in unsere klinische Behandlung eingewiesen worden. Dabei handelte es sich in 64 Fällen um akute Erkrankungen des Säuglings- und Kindesalters, während die restlichen 127 Kinder wegen der nachfolgend aufgeführten Krankheiten aufgenommen wurden:

wegen Asthma bronch. bzw. asthm. Bronchitis	55 Kinder
„ „ „ „ „ „ und Ekzem	5 „
„ konstitutionellem Ekzem	46 „
„ chronischer Bronchitis	9 „
„ sonstiger Erkrankungen	12 „
	<u>127</u>

Die statistische Erfassung dieser 127 Patienten erfolgt jedoch der Übersicht wegen unter den entsprechenden Hauptkrankheitsgruppen der Heilstättenabteilung.

Einweisung erfolgte:	Klinik	Isolierstation	zusammen
durch Ärzte der Umgebung	47	17	64
<b>Alter bei der Aufnahme:</b>	Säuglinge		12
	2.— 3. Jahr		7
	4.— 6. „		18
	7.—10. „		19
	über 10 Jahre		8

Die Aufnahme erfolgte wegen folgender Erkrankungen:

### Klinik:

Acetonaemisches Erbrechen	3
Angina lacunaris	2
„ retronasalis	1
Appendicitis (Operation)	1
Asthma bronchiale	1
Asthmatische Bronchitis	1
Bronchopneumonie	3
„ mit Pleurabeteiligung	2
Coxitis dextra, non specifica	1
Cystopyelitis nach rezid. Anginen	1
Dermatitis seborrhoides, allg. Nährschaden	2
Dyspepsie	2
Erythema nodosum	1
Frühgeburt mit Lebensschwäche	2
Glomerulonephritis nach Angina	2
Grippaler Infekt	3
Hyperacide Gastritis mit vegetativer Dystonie	1
Initialkrämpfe bei Otitis media akuta	1
Katarrhneigung bei Adenoiden	1
Kopfschwartephlegmone	1
Lebensschwäche bei Zangengeburt	1
Lobärpneumonie	1
Meningitis serosa	1

Meningokokkensepsis	1
Neuropathie	2
Osteomyelitis	1
Otitis media acuta	2
„ „ chron. exacerbans	1
Phlegmone an der rechten Wange	1
Polyarthritis rheumatica acuta	1
Rhinopharyngitis	1
Schluckstörungen (hier nicht objektivierbar)	1
Stomatitis ulcerosa	1

### Isolierstation:

Hepatitis epidemica	2
Keuchhusten mit Restbronchitis	1
Masern	6
Mumps	3
„ mit Initialkrämpfen	1
„ „ Pankreatitis	1
Scharlach	1
„ -Verdacht	1
Windpocken	1

### Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Acetonaemisches Erbrechen	1	Oxyuriasis	3
Allergisches Exanthem	1	Pyodermie	2
Angina follicularis bzw. lacunaris	5	Sekundäre Anaemie	1
"    retronasalis (mit Acetonurie)	1	Rhinopharyngitis	3
Bronchitis acuta	1	Stomatitis aphthosa	1
"    spastica	1	Verdacht auf Bronchiektasie	1
Kryptorchismus	1	Zentrale Atmungs- und Kreislaufstörungen bei Frühgeburt	1
Meningokokkensepsis - Rezidiv	1		
Metapneumonisches Empyem	1		
Multiple Kopfschwartenabszesse	1	<b>Infektionskrankheiten:</b>	
Nabelentzündung	1	Masern	1
Nabelkolik	1	Mumps	1
Neuropathie	1	Windpocken	2
Otitis media acuta	3		

### Behandlungsdauer:

bis 1 Mon.	bis 2 Mon.	bis 3 Mon.	bis 6 Mon.
45	12	6	1

### Behandlungserfolg:

geheilt	gebessert	unverändert	gestorben
28	35	1	—

Eine Weiterbehandlung nach der Entlassung war erforderlich in 13 Fällen.

## VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals erfolgte durch den Oberarzt bzw. gelegentlich durch dessen Vertreter:

Einstellungsuntersuchungen	111	<b>Stationäre Behandlung:</b>	
Sprechstundenfälle	287	im SEEHOSPIZ (Pers.-Stat.)	12
(nur 1. Untersuchung gerechnet)		„ Städtischen Krankenhaus Norderney	1
Überweisungen zu Fachärzten	14	andernorts	8
Arbeitsunfähigkeitsserklärungen	76		
Krankheitstage beim Personal	1 212		<u>21</u>

Die stationäre Behandlung auf unserer Personal-Station mußte wegen folgender Erkrankungen erfolgen:

Bronchopneumonie	1
Hepatitis epidemica	4
Latente Tetanie	1
Mumps	2
Nasenfurunkel	3
Phlegmone im Gesicht	1

## VII. Operations-Abteilung

<b>Verschiedenes:</b>		Frakt. Magenausheberung	29
Appendektomie	5	Grundumsatzbestimmung	17
Bluttransfusionen	5	Inhalationen (mit Penicillin, Streptomycin, Novocain, Supronal, Privin, Privin-Biomaris)	1467
Entfernung von Fingernägeln	5	Kurzwellenbehandlung	102
"    eines Clavus	1	Solluxbestrahlungen	31
Einrenkung einer luxierten Großzehe	1		
Halslymphknoten-Radikaloperation	31	<b>HNO-Fachgebiet</b>	
Incisionen	18	Adenotomie	8
Osteotomie wegen Osteomyelitis	1	Adenotonsillektomie	7
Punktion eingeschmolzener Lymphome	2	Tonsillektomie	26
"    des Kniegelenkes	2	Kleinere Eingriffe (Kieferhöhlenspülungen, Fremdkörperentfernungen, Paracentesen)	14
"    des Bauches wegen Ascites	1	Untersuchungen	712
Wundversorgung	7		
Zahnextraktion	7		

## VIII. Röntgen-Abteilung

<b>Durchleuchtungen:</b>	Thorax	3 433	
	Magen-Darm-Passagen	11	3 444
<b>Aufnahmen:</b>			
Thorax	308	Nieren bzw. Gallenblase (Kontrastdarstellungen)	15
Abdomen	47	Halsweichteile	6
Magen-Darm	19		395
<b>Knochenaufnahmen:</b>			
Becken	17	Schultergelenk	11
Extremitäten	167	Sella turcica	4
Kreuzbein	6	Unterkiefer	2
Nasenbenhöhlen	24	Wirbelsäule	44
Rippen	9	Zahnfilme	6
Schädel	11		301
			<u>4 140</u>

## IX. Laboratorium

<b>a) Klinische und chemische Untersuchungen:</b>			
Blutbilder	3 118	Elektrophorese	119
Blutsenkungen	3 434	Harnsäure	7
Blutungs- und Gerinnungszeit und Thrombocytenzählung	64	Liquor (Zellen, Zucker, Pandy)	8
Blutgruppenbestimmungen	8	Magensaft	28
Blutzucker	106	Rest-Stickstoff	7
Bilirubin	97	Stuhl, Analabstriche	5 407
Calcium	6	Takata-Ara	70
Diastase im Blut und Urin	160	Urin	6 979
		Weltmann	60
			19 679
<b>b) Bakteriologische und serologische Untersuchungen:</b>			
Diphtherie		95	
Pathogene Keime		231	
Resistenzbestimmungen		4	
Tuberkulose		153	
Typhus-Paratyphus-Ruhr		62	545
			<u>20 224</u>

## X. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge 1956

- 67) **Grabowski:** Die Beeinflussung der kindlichen Neurodermitis durch das Nordseeklima. Kinderärztliche Praxis **24**, 145 (1956).
- 68) **Goeters †:** Über die Wirkungslosigkeit enzymatischer Wurmmittel bei der Oxyuriasis und Ascariasis. Med. Klinik **51**, 462 (1956).
- 69) **Goeters † und Nordbeck:** Die Behandlung der Oxyuriasis und Ascariasis mit dem Piperazin-Präparat „Uvilon“. Hauszeitschrift der „Bayer-Werke“ 1956.
- 70) **Goeters †:** Metazoische Parasiten. (In „Paediatric“, Lehrbuch, herausgeg. von Opitz und de Rudder im Springer-Verlag 1957.
- 71) „ Katarrh- und Asthmabehandlung bei Kindern und Erwachsenen im Nordseeklima. Ztschr. f. angew. Bäder- und Klimaheilkunde, **3**, 218 (1956).
- 72) **Goeters † und Schlarb:** Die antibakterielle Wirkung einer Kombination von Neomycin mit Bis-2-methyl-4-amino-chinoly-6-carbamidhydrochlorid (Polyfen) gegen Infektionen im Bereiche der Mundhöhle. Arzneimittel-Forschung, **6**, 263 (1956).
- 73) **Nordbeck:** Die Wirkungen von 11 antibiotischen Substanzen auf *Pseudomonas aeruginosa* und *Proteus vulgaris*. Arzneimittel-Forschung, **7**, 179 (1957).

Im Rahmen einer Fortbildung des Pflegepersonals wurden im 1. Quartal 1956 folgende Vorträge gehalten:

- Hahn: Über die Tuberkulose.  
Schmidt: Über Infektionskrankheiten.  
Knigge: Über Asthma und Ekzem.  
Schlarb: Über die Arbeit im Laboratorium.

### Personalia:

Nach einjähriger Volontärarzt-Tätigkeit schieden aus:

- Dr. med. Sigrid Nordbeck am 15. 4. 1956.  
Dr. med. Gerhard Fölz am 31. 8. 1956.

Zur Fortsetzung seiner Facharztausbildung schied aus:

- Ass.-Arzt Dr. med. Horst Knigge am 30. 6. 1956.

Als Volontär-Ärztin trat ein:

- Dr. med. Ursula Meyer am 15. 4. 1956;  
ihre Ernennung zur Ass.-Ärztin erfolgte am 1. 10. 1956.

## Anhang:

### Statistischer Bericht der Verwaltung

#### Belegung 1956

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Kurdauer
Heilstätte	1 719	121 246	330	70
Klinik	177	9 155	26	52
Klinik (Personal)	12	299	1	25
Kur - Heil - Abtlg.	426	16 766	46	39
<b>Summe</b>	<b>2 334</b>	<b>147 466</b>	<b>403</b>	<b>186</b>

Verpflegungstage: Personal 55 676

#### Durchschnittliche Belegung im Monat

	1955			1956		
		Vj.	Hj.		Vj.	Hj.
Jan.	387	403	400	358	375	387
Febr.	416			380		
März	405	386				
April	401	397				
Mai	401	398	416	387	399	417
Juni	392			412		
Juli	425	423	416	446	437	
Aug.	435			449		
Sept.	410	409	416	416	398	
Okt.	407			428		
Nov.	425			430		
Dez.	395			337		
			408			402

### Zu- und Abgänge

		1955		1956	
Bestand 1. Januar		323		343	
z u	Heilstätte	1 449	2 128	1 391	1 991
	Klinik	180		162	
	Klinik (Personal)	18		12	
	Kur-Heil-Abtlg.	481		426	
Jahres-Summe		2 451		2 334	
a b	Heilstätte	1 437	2 108	1 476	2 079
	Klinik	172		165	
	Klinik (Personal)	18		12	
	Kur-Heil-Abtlg.	481		426	
Bestand 31. Dez.		343		255	

### Entlassungen aus Heilstätte und Klinik

		1955	1956
Hilus- und Lungen-	Tbc.	293	211
Knochen- und Gelenk-	"	16	6
Periphere Lymphknoten-	"	114	91
Abdominal-	"	52	37
Sonstige	"	24	40
Zwischen-Summe A		499	385
Bronchial-Asthma		362	375
Chron. Bronchitiden		236	291
Ekzeme		155	130
Sonstige		375	472
Zwischen-Summe B		1 128	1 268
Endsumme A + B		1 627	1 653

### Übersicht über die Entsendestellen

	1955	1956
B. f. A. Berlin	40	4
LVA Düsseldorf	1 109	1 017
LVA Münster	76	53
LVA Hannover	68	72
LVA Oldenburg	4	—
Tbc.-Fürsorge Bremen	309	286
Sozialämter, verschiedene	176	86
Kr. Kassen Ostfriesld.	33	39
Kr. Kassen, übrige	113	149
Kr. Kassen Bundesbahn	26	39
Ruhrknappschaft Bochum	17	9
Bundesbahn Hannover	377	426
Landschaftsverband Münster	73	74
Selbstzahler	46	64
Buurman-Stiftung (Freiplätze)	15	7
Andere Freiplätze	9	9
Jahres-Summe	2 451	2 334

### Personal - Übersicht

		Bestand 1. 1. 56	Bestand 1. 1. 57
1.	Leiter und Oberarzt (= stellv. Chefarzt)	2	2
2.	Assistenz - Ärzte	6	4
3.	Laborantinnen	4+)	4+)
4.	Mutterhaus - Schwestern	39	39
5.	Freie Schwestern	7	5
6.	Lehrkräfte	3	3
7.	Kindergärtnerinnen	5	11
8.	Kinderpflegerinnen	11	15
9.	Kinder - Praktikantinnen	10	7
10.	Büro - Angestellte	7	8
11.	Hausangestellte	56	53
12.	Hauswirtsch. Praktikantinnen	3	1
13.	Männl. Angestellte (Handwerker)	9	9
Insgesamt:		160	159

+) darunter 2 Mutterhaus-Schwestern



Die Postanschrift lautet:

**Kinderheilstätte / Kinderklinik SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“**

**(23) Nordseebad Norderney**

Postfach 107

Träger ist das

**Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“**

**(20b) Bad Harzburg**

Kleine Krodostraße 6

---

<b>Fernruf:</b>	Norderney 185
<b>Telegramme:</b>	SEEHOSPIZ Norderney
<b>Postscheck:</b>	Hannover 354 14
<b>Bank:</b>	Norderneyer Bank, Norderney
<b>Pflegesatz:</b>	z. Z. 12.— DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztl. Betreuung; Sonderberechnung von Röntgen-Aufnahmen und besonders teuren Medikamenten, für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren
<b>Aufnahme-Bedingungen</b>	werden auf Wunsch zugesandt
<b>Sämtliche Anfragen</b>	können gerichtet werden an die Verwaltung des SEEHOSPIZ es.