

Kinderheilstätte / Kinderklinik Seehospiz „Kaiserin Friedrich“
Nordseeheilbad Norderney

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“
in Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht
1958

Ärztliche Leitung:

Privatdozent Dr. med. Wolfgang Menger, Facharzt für Kinderkrankheiten

Inhalts-Übersicht

	Seite
Einleitung	4
I. Tuberkulose	
1. Hilus- und Lungen-Tuberkulose	5
2. Knochen- und Gelenk-Tuberkulose	8
3. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten	8
4. Mesenteriallymphknoten-Tuberkulose	10
5. Sonstige Tuberkulose-Formen	11
II. Allergische Erkrankungen	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	12
2. Asthma und Neurodermitis	15
3. Neurodermitis	17
III. Sonstige Heilstätten-Einweisungen	19
IV. Spezialisierte Kur-Heilfürsorge	23
V. Kinderklinik und Isolierstation	24
VI. Hausgemeinschaft	25
VII. Operations-Abteilung	26
VIII. Röntgen-Abteilung	26
IX. Laboratorium	27
X. Veröffentlichungen	28
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	29

Einleitung

Ebenso wie in den vergangenen Jahren war das Hauptziel unserer Behandlung, die günstigen Einflüsse des Nordseeklimas zur Wirkung kommen zu lassen. Nach gründlicher Aufnahmeuntersuchung, zu der Laboratoriums- und Röntgenuntersuchungen gehören, wird der Behandlungsplan aufgestellt. Durch tägliche Visiten und Zwischenuntersuchungen wird er ständig überwacht und überprüft. Wenn keine Bettruhe erforderlich ist, nehmen Spaziergänge, soviel wie möglich in der Brandungszone am Strand oder auf der Strandpromenade, im Behandlungsplan einen breiten Raum ein. Gerade Norderney bietet mit seinen Anlagen und dem Kiefernwäldchen besonders gute Möglichkeiten, den günstigen klimatischen Reiz bei jeder Jahreszeit und Witterung auszunutzen. Bei Regen, der an der See meist nur sehr kurze Zeit anhält, leisten die großen, nach Süden offenen Hallen im Wandelgang unserer Anstalt sehr gute Dienste. Im Sommer wurde, soweit angezeigt, in der offenen See gebadet, was durch die günstige Lage des Seehospizes dicht hinter den Dünen besonders bequem für die Kinder ist. Bei ungünstiger Witterung und in den kälteren Jahreszeiten wurde das Seewasser-Wellenschwimmbad des Staatsbades Norderney gern und häufig besucht.

Unsere Krankengymnastinnen haben bei den Kindern in möglichst großem Umfang Atemgymnastik und Heilgymnastik durchgeführt. Besonders wichtig war auch wieder die Atemgymnastik bei Asthmatikern in kleinen Gruppen oder in Einzelbehandlung, verbunden mit Massage und Bindegewebsmassage. Bei Erkrankung des Stützapparates war orthopädisches Turnen und Massage durchzuführen.

Die ärztlich empfohlene Zahnsanierung ist leider nicht immer in ausreichender Weise von den Eltern herbeigeführt worden, so daß wiederholt hiesige Zahnärzte in Anspruch genommen werden mußten.

Den Schulunterricht haben wie in früheren Jahren eigene Lehrkräfte erteilt.

Die seelsorgerliche Betreuung der evangelischen Kinder und der Hausgemeinschaft lag in den Händen von Herrn Pastor Gumpert, dem Anstaltsleiter. Herr Pastor Raufenberg, Norderney, betreute die katholischen Kinder.

Im vergangenen Jahre konnte dankenswerter Weise die Renovierung der Gebäude in größerem Umfang fortgesetzt werden. Zunächst wurde die Neugestaltung von Haus 1, in dem die größten Jungen untergebracht sind, zu Ende geführt. Es stehen jetzt Schlafzimmer mit je zwei bis fünf Betten, drei verschiedene Tagesräume und zahlreiche Nebenräume zur Verfügung. — Dann folgte das größtenteils einstöckige Haus 8/9 im Osten des Grundstücks. Hier wurden zwei kleinere, für Jungen und Mädchen getrennte Stationen für die Tuberkulosekranken geschaffen. Die Betten können soweit erforderlich direkt auf die geschützte, nach Süden liegende Terrasse gerollt werden. — Die klinische Station wurde nach Haus 7, I. Stock verlegt. Im Erdgeschoß befanden sich bereits Laboratorium, Röntgenabteilung und Ärzte-Büro. Nach völligem Umbau sind jetzt u. a. eine Säuglingsstation mit Milchküche und Ein- und Zweibettzimmer für akute Klinikeinweisungen vorhanden. — Im Erdgeschoß des gleichen Hauses wurde die Operationsabteilung mit Operationssaal, Sterilisierraum, Behandlungszimmer, Bestrahlungs- und Inhalationsraum und HNO-Untersuchungszimmer vollständig renoviert. — Haus 10 II. Stock wurde durch die Verlegung der Klinik frei und in einen Personalfur mit überwiegend Einzelzimmern und Nebenräumen umgewandelt.

An größeren Geräten wurden angeschafft: EKG Cardirex 3 mit Zusatzeinrichtung für Kreislaufanalysen, Kapillarmikroskop, Autoklav Webeco und „MAB-Muldestor“ zur kontinuierlichen Bereitung von Aqua bidestillata.

Vom 28. bis 31. 5. 1958 fand eine Exkursion der Mainzer Universität unter Führung von Herrn Prof. Dr. Lossen und Herrn Prof. Dr. Möller mit 29 Studenten nach Norderney und ins Seehospiz statt. In Vorträgen, Krankenvorstellungen, Demonstrationen und Führungen lernten die Teilnehmer unsere Einrichtungen und die Möglichkeiten der Thalassotherapie kennen. Außerdem wurden die Wetterwarte und Medizin-Meteorologische Beratungsstelle sowie Einrichtungen der Kurverwaltung besichtigt.

Im Jahre 1958 standen in unserer stationären Behandlung:

Belegung am 1. 1. 1958	262
Aufnahme von Kindern	1 666
Aufnahme von Personal	12
Betreuung von Erholungskindern (Diabetiker)	+ 35
Personen, die im Jahre 1958 in unserem Hause aufgenommen waren	1 975
Kinder in stationärer Behandlung am 31. 12. 1958	— 283
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten (Kinder und Personal) und Erholungskinder	<u>1 692</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Tbc.	Allerg. Krankh.	Sonstige Einweis.	Kur-Heil-fürsorge	Klinik, Isolierstat.	Personal	Sa.
Norderney und Ostfriesland	4	3	5		36	12	60
Bayern		5	1	7			13
Berlin				2	1		3
Bremen	187	8	89	2			286
Hamburg / Schleswig-Holstein		10	4	2			16
Hessen		6	3	2	2		13
Mitteldeutschland		2					2
Niedersachsen	31	99	36	2	9		177
Nordrhein-Westfalen	88	521	433	7	36		1 085
Rheinland-Pfalz		2	2	2			6
Saargebiet		15	2				17
Württemberg / Baden		1	2	9	2		14
	310	672	577	35	86	12	1 692

I. Tuberkulose

Gesamtübersicht:

Entsende-Stellen und Art der Erkrankung	LVA				B. f. A. Berlin	Sozial-ämter	Sonstige Kosten-träger, Selbst-zahler	Landes-fürsorge-verband Bremen	Zahl der Kinder
	Düssel-dorf	Münster	Han-nover	Olden-burg					
1. Hilus- und Lungen-Tbc.	28	3	1	—	1	—	—	138	171
2. Knochen- und Gelenk-Tbc.	4	4	—	—	—	—	1	1	10
3. Tbc. der peripheren Lymphknoten	17	1	24	1	2	4	4	1	54
4. Tbc. der mesente-riale Lymphknoten	10	3	2	—	—	1	1	1	18
5. Sonstige Tbc.-Formen	8	1	—	—	1	1	—	46	57
Zahl der Kinder	67	12	27	1	4	6	6	187	310

1. Hilus- und Lungen-Tuberkulose

a) Landesfürsorge-Verband Bremen

Wie in den vergangenen Jahren wurden uns durch die Tuberkulose-Fürsorge Bremen wieder insgesamt 271 Kinder, abwechselnd Gruppen von Jungen und Mädchen, zu einer 7wöchigen Kur überwiesen. Der größte Teil der Kinder hatte eine Primärtuberkulose durchgemacht, einige auch eine Organtuberkulose, während andere, wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich, zwar aus einem tuberkulösen Milieu stammten, aber noch nicht tuberkulose-infiziert waren. Eine fragliche Aktivität bestand bei 6 Kindern, entsprechende Weiterüberwachung wurde angeraten.

Alter bei der Aufnahme		4.—6. Jahr	7.—10. Jahr	11.—14. Jahr	über 14 Jahr	Zusammen	
Primär-Tbc. der Lunge	Jungen	10	33	27	5	75	
	Mädchen	5	34	21	3	63	
Sonstige Tbc.	Jungen	5	12	8	2	27	187
	Mädchen	3	7	9	3	22	
Erholungsbedürftigkeit (nicht tbc.-infiziert)	Jungen	9	27	11	1	48	84
	Mädchen	9	15	12	—	36	
		41	128	88	14		271

Häusliche Verhältnisse:	familiäre Tuberkulosebelastung	182
	ohne Tuberkulosebelastung	67
	nicht angegeben	22
		<hr/> 271

Diagnosen:

Zustand nach Gonitistbc.	1	Tuberkulös infizierte Kinder ohne	
" " Halslymphknoten-Tbc.	1	manifesten Befund	45
" " Hilus-Tbc.	106	(darunter 3 BCG-geimpfte Kinder, deren Ein-	
" " Interlobärpleuritis	1	weisung wegen Erholungsbedürftigkeit erfolgte)	
" " Mesenteriallymphknoten-Tbc.	1	Asthma bronchiale	1
" " Meningitistbc. mit		Bronchitis chronica	3
Auricularisschädigung	1	Erholungsbedürftigkeit (Tuberkulin negativ)	80
" " Primärkomplex der Lunge	31		<hr/> 271

Nebenbefunde:

Adenoide Vegetationen	5	Rhinitis chronica	1
Adipositas	3	Rundrücken	6
Alopecia areata	1	Skoliose	10
Enuresis diurna et nocturna	1	Strabismus convergens	2
Enuresis nocturna	4	Subacidität	1
Enuresis et Enkopresis	2	Tonsillenhypertrophie	11
Halsrippe	3	Trichterbrust	1
Interdigitalmykose	4	Vegetative Dystonie	1
Interlobärschwarte	1	Verkalkte Mesenteriallymphknoten-Tbc.	1
Katarrhlunge	7	Verkalkte Paraaortallymphknoten-Tbc.	4
Katarrhneigung	3	Zahnfistel	1
Lobus venae azygos	1	Zustand nach Meningitis-Tbc.	1
Mikrohaematurie	1	Zustand nach Meningitis	1
Otitis media chronica	2	Zustand nach Pfannendachplastik	
Oxyuriasis	230	wegen Luxatio coxae	1
Pediculi capitis	2	Zustand nach Poliomyelitis	1
Pleuraschwarte	1		

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonaemisches Erbrechen	1	Otitis media acuta	2
Angina follicularis bzw. lacunaris	40	Parulis	2
Angina retronasalis	5	Phlegmone am Fuß mit Lymphangitis	1
Blepharitis	14	Platzwunden	2
Bronchitis acuta	13	Prellung der Ferse	1
Bronchopneumonie	1	Rhinopharyngitis	7
Conjunctivitis	3	Spezifisches Sekundärintiltrat	1
Furunkulose	2	Verbrühung 1. bis 2. Grades	1
Grippaler Infekt	8		
Infizierte Stichverletzung am Fuß	1	Infektionskrankheiten:	
Lymphadenitis inguinalis	1	Scharlach	3
Mykose	2	Windpocken	15
Nackenfurunkel	1		

Kurerfolg:		Sommer				Winter				
		sehr gut	gut	mäßig	unge- nützlich	sehr gut	gut	mäßig	unge- nützlich	
Primär-Tbc. der Lunge	Jungen	2	37	5	—	3	23	4	1	75
	Mädchen	1	21	1	—	1	34	5	—	63
Sonstige Tbc.-Formen	Jungen	—	9	5	—	1	11	1	—	27
	Mädchen	—	7	—	—	3	12	—	—	22
Erholungsbe- dürftigkeit (Tu- berk.-Probe Ø)	Jungen	—	22	4	—	—	16	5	1	48
	Mädchen	1	9	1	—	1	23	1	—	36
		4	105	16	—	9	119	16	2	271

Folgende Behandlungsvorschläge wurden der Entsendestelle nach Kurende gemacht:

Adenotomie bzw. Tonsillektomie	13
Kurwiederholung	9
Orthopädisches Turnen	32
Weitere Beobachtung des röntgenologischen Lungenbefundes bzw. der Blutsenkungs- geschwindigkeit	14
Zahnbehandlung	21

b) Andere Entsendestellen:

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
4.— 6. Jahr	—	1	1
7.—10. Jahr	10	7	17
11.—14. Jahr	8	7	15
	18	15	33

Befunde:	Bronchiallymphknoten-Tbc.	23
	Primärkomplex der Lunge.	10
		33

Bei 2 Kindern lag bei der Aufnahme eine aktive Bronchiallymphknoten-Tbc. vor. Auch diese konnten bei der Entlassung als inaktiv angesehen werden.

Nebenbefunde bei der Aufnahme:

Accessoriuslähmung rechts	1
Katarrhlunge	1
Oxyuriasis	18
Rezidivierende Bronchitis	2
Tonsillenhypertrophie	1
Verdacht auf chron. Tonsillitis	1
Verkalkter paraaortaler Lymphknoten	1
Zustand nach Halslymphknoten-Tbc.	2
Zustand nach tuberkulösem Hornhautgeschwür	1

Interkurrente Erkrankungen:

Angina follicularis bzw. lacunaris	9
Angina katarrhalis	2
Bronchitis acuta	1
Furunkulose	1
Gehörgangsfurunkel	1
Grippaler Infekt	4
Nasenfurunkel	1
Parulis	1
Rezidivierende Katarrhe des Nasenrachenraumes	1

Kurerfolg:

	Sommer	Winter	
gut	15	14	29
mäßig	1	3	4
	16	17	33

Kurdauer:	bis 3 Monate	27
	bis 6 Monate	6

2. Knochen- und Gelenktuberkulose

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7.—10. Jahr	2	1	3
11.—14. Jahr	5	—	5
über 14 Jahre	—	1	1
	7	2	9

Befunde:

Coxitis tuberculosa links	2
Gonitis " in Abheilung	1
" " abgeheilt	1
Spondylitis tuberculosa der Brustwirbelsäule	1
" " " Brust- und Lendenwirbelsäule	2
Spondylitis tuberculosa der Lendenwirbelsäule	2

Nebenbefunde bei der Aufnahme:

Hilus-Tbc. bds., abgeheilt	1
Oxyuriasis	4
Primärkomplex der Lunge, abgeheilt	2
Verdacht auf Nieren-Tbc.	1
Verkalkte Paraaortallymphknoten-Tbc.	1

Interkurrente Erkrankungen:

Angina lacunaris	2
Fraktur der rechten Tibia	1
Grippaler Infekt	1
Hepatitis epidemica	2
Nephritis	1

Kurdauer:

bis 3 Monate	3
bis 6 Monate	3
mehr als 4 Jahre	3

Bei der Entlassung waren die Kinder, soweit noch erforderlich, mit Stützapparaten versorgt und wurden in die Weiterüberwachung durch die zuständige Tbc.-Fürsorge überwiesen.

Ein Junge war früher BCG-geimpft und kam mit einer floriden Coxitis-Tbc. zur Aufnahme. Die Nachprüfung der zeitlichen Zusammenhänge ergab, daß ein Impfschutz offenbar nicht eingetreten war und die spätere Erkrankung dadurch nicht verhindert werden konnte.

3. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
2.— 3. Jahr	1	1	2
4.— 6. Jahr	5	4	9
7.—10. Jahr	6	12	18
11.—14. Jahr	6	11	17
über 14 Jahre	3	4	7
	21	32	53

Folgende Therapie war bereits vor der Aufnahme durchgeführt worden:

konservativ, ohne Tuberkulostatika	5
konservativ, mit Tuberkulostatika	10
Röntgenbestrahlungen	5
Punktionen	5
Incisionen	3
nur Tonsillektomie	6
Radikaloperationen	21

Lokalbefunde:

Halslymphknoten-Tbc., einseitig	44
Halslymphknoten-Tbc., doppelseitig	5
Fehldiagnosen	4
	53

	linksseitig	rechtsseitig
tumorös bzw. abszediert	10	8
fistelnd	7	3
Skrofuloderm	1	1
bereits abgeheilt	10	8

Bei den 5 Kindern mit doppelseitiger Erkrankung war

die rechte Seite tumorös, die linke abgeheilt	1 mal
beide Seiten tumorös bzw. abszediert	4 mal

Kalkschaffen ließen sich röntgenologisch bei 14 Fällen nachweisen.

Bei den 4 Fehldiagnosen handelte es sich bei 3 Kindern um eine unspezifische Lymphadenitis colli (1 Kind mit positiver und 2 Kinder mit negativer Tuberkulinprobe) sowie in einem Falle um eine durch histologische Untersuchung gesicherte Epithelcyste hinter dem rechten Kieferwinkel bei positiver Tuberkulinprobe. Diese Kinder wurden vorzeitig entlassen bzw. das letztere zur chirurgischen Weiterbehandlung verlegt.

Keines der Kinder hatte früher eine BCG-Schutzimpfung erhalten.

Nebenbefunde bei der Aufnahme:

a) tuberkulöser Art:

Primärkomplex der Lunge, abgeheilt	3
Hiluslymphknoten-Tbc., abgeheilt	2
Miliar-Tbc., abgeheilt	1
Zustand nach Radikaloperation des rechten Ohres wegen Otitis media tuberculosa	1

b) anderer Art:

Adenoide Vegetationen	1
Haltungsschäden, leicht	15
" schwer	1
Kiemengangscyste	1
Otitis media chronica	2
Oxyuriasis	25
Tonsillenhypertrophie	1

Inferkurrente Erkrankungen:

a) tuberkulöser Art:

Conjunctivitis phlyktaenulosa	1
Exacerbation der Lymphadenitis tuberculosa mit Befall weiterer Lymphknoten	1
Verdacht auf papulonekrotisches Tuberkulid	1

b) anderer Art:

Angina lacunaris	8
Conjunctivitis	2
Enkopresis und Enuresis	1
Enteritis	1
Fraktur des linken Radius	1
Grippaler Infekt	5
Lymphadenitis colli non specifica	1
Naseneingangsekzem	1
Otitis media acuta	1
Psychopathisches Erbrechen	1

Therapie:

Konservativ:

ohne Tuberculostatika	29
(davon bereits früher operiert: 18)	

Operativ:

nur Tonsillektomie	3
Radikaloperation ohne vorherige Tonsillektomie (vorher Punktion 1 mal, Incision 1 mal, Tonsillektomie vor der Aufnahme bei 4 Kindern)	5
Radikaloperation nach vorher. Tonsillektomie (4 operierte Kinder erhielten Tuberculostatika)	12
49	

Spontane Rückbildung der Lymphknotenschwellung	14
Wundheilung nach Operation primär	13
Wundheilung nach Operation sekundär	4
Nachweis einer Tonsillentuberkulose durch histologische Untersuchung	3

Aktivität des Prozesses:

	aktiv	inaktiv
bei der Aufnahme	29	20
bei der Entlassung	10	39

Kurerfolg:

Kurdauer: bis 3 Monate	19
3 — 6 Monate	27
6 — 12 Monate	3
49	

	Sommer	Winter	Zusammen
gut	22	19	41
mäßig	2	4	6
kein Erfolg	—	1	1
vorzeitig abgeholt	1	—	1
25	24	49	

Nachbehandlung:

Eine Kurwiederholung im Seehospiz wurde 4 mal, eine anderweitige Behandlung 5 mal empfohlen.

4. Mesenteriallymphknoten-Tuberkulose

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
4.— 6. Jahr	—	1	1
7.—10. Jahr	2	4	6
11.—14. Jahr	6	2	8
über 14 Jahre	—	2	2
	8	9	17

Diagnostik vor der Aufnahme:

Die Tuberkulose wurde festgestellt

ausschließlich durch klinische Untersuchung	8
durch Operation	9
hiervon wurden durch histologische oder bakteriologische Untersuchung bestätigt	2
keine histologische oder bakteriologische Untersuchung	7

Alle Kinder reagierten positiv auf die Tuberkulinprobe

Kalkschatten im Abdomen konnten röntgenologisch 7 mal nachgewiesen werden.

Nebenbefunde:

Asthma bronchiale	1
Darmparasiten:	
Ascaris vermicularis	1
Oxyuris lumbricoides	11
Haltungsschäden, leicht	8
Otitis media chronica	1
Phlyktaenen, bds.	1

Interkurrente Erkrankungen:

Angina lacunaris	4
Fraktur des rechten Humerus	1
Lymphadenitis colli	1
Nephritis	1
Scharlach	1

Therapie war stets konservativ, nur 1 Kind wurde mit Tuberkulostatika behandelt

Aktivität des Prozesses:	aktiv	inaktiv
bei der Aufnahme	4	13
bei der Entlassung	2	15

Kurerfolg:

	Sommer	Winter	Zusammen
gut	8	4	12
mäßig	2	3	5
	10	7	17

Kurdauer:

bis 3 Monate	10
3—6 Monate	7

Kurwiederholung wurden in 3 Fällen empfohlen.

5. Sonstige Tuberkulose-Formen

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7.—10. Jahr	2	3	5
11.—14. Jahr	1	2	3
über 14 Jahre	2	1	3
	5	6	11

Befunde:	Keratoconjunctivitis tuberculosa	1
	Primärkomplex der Haut mit abszedierter Lymphknoten-Tbc. in der Leistenbeuge	2
	Skrofulose	1
	Zustand nach Pleuritis exsudativa	1
	<hr/>	
	Tuberkulin-positive Kinder ohne manifesten Befund bei der Aufnahme	5
	Fehldiagnose	1

Nebenbefunde bei der Aufnahme:

Ekzembereitschaft	1
Haltungsschäden, leicht	6
Katarrhneigung	1
Oxyuren	5
Primärkomplex im rechten Oberfeld	1
Verkalkter Inguinallymphknoten	1

Interkurrente Erkrankungen:

Angina lacunaris	2
Grippaler Infekt	1
Nephritis	1
Otitis media purulenta	1

Therapie war stets konservativ, eine Behandlung mit Tuberkulostatika war nicht erforderlich.

Nur in einem Fall mußte der Befund bei der Aufnahme noch als aktiv angesehen werden, bei der Entlassung lag eine Aktivität nicht mehr vor.

Bei der Fehldiagnose handelte es sich um ein 10 1/2-jähriges Mädchen, dessen Einweisungsdiagnose „Tuberculosis cutis colliquativa“ wir auf Grund des fehlenden klinischen Befundes und der eindeutig negativen Tuberkulinreaktion nicht bestätigen konnten. Offenbar hatte eine früher durchgemachte Lymphadenitis colli non specifica zur Diagnose und Einleitung eines Heilverfahrens geführt.

Behandlungserfolg:

Behandlungsdauer:

bis 3 Monate	9
3—6 Monate	2

	Sommer	Winter	
gut	4	6	10
mäßig	1	—	1
	5	6	11

II. Allergische Erkrankungen

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	317
	LVA Hannover	2
	Landschaftsverband Münster	17
	Krankenkassen	62
	Sozialämter	7
	Bundesbahn-Sozialfürsorge	4
	Selbstzahler	14
	Anderer Kostenträger	10
	Freiplätze	1
	Landesfürsorgeverband Bremen	1
		435

Das eine Kind des Landesfürsorgeverbandes Bremen wurde bereits auf Seite 6 besprochen.

Alter bei der Aufnahme	Jungen 269		Mädchen 165		Zusammen
	Asthma bronch.	asthm. Bronch.	Asthma bronch.	asthm. Bronch.	
unter 1 Jahr	—	5	—	3	8
2.— 3. Jahr	2	28	1	16	47
4.— 6. Jahr	8	63	4	50	125
7.—10. Jahr	11	73	12	34	130
11.—14. Jahr	14	55	11	29	109
über 14 Jahre	6	4	3	2	15
	41	228	31	134	434

Anamnestische Angaben:	Familie mit allergischen Krankheiten	118
	Familie ohne allergische Krankheiten	175
	keine näheren Angaben	141
	Früher Milchschorf	51
	Ekzem-Neigung	22
	Nahrungsmittel- und andere Allergien	2
	Neigung zu Urticaria	1

Beginn der jetzigen Krankheit:		
	im 1. Jahr	103
	im 2.— 6. Jahr	203
	im 7.—10. Jahr	34
	im 11.—14. Jahr	16
	nicht angegeben	78
		434

Vorangegangene Behandlung:		
	im Seehospiz einmal	57
	im Seehospiz mehrmals	15
	anderweitige Krankenhaus- oder Heil- stättenbehandlung	104
	nur ambulante Behandlung	28
	nichts Näheres angegeben	230
		434

Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

a) zum Asthmaleiden gehörend:		Lymphangitis	2
Asthmathorax	64	Lymphatische Diathese	3
Asthma-Infiltrat	3	Mykose	3
Emphysem	4	Naseneingangsekzem	1
		Nasenfurunkel	2
b) Sonstige:		Nasennebenhöhleneiterung	1
Acetonaemisches Erbrechen	1	Nasenscheidewandverbiegung	3
Acetonurie	1	Otitis katarrhalis	10
Adenoide Vegetationen	30	Otitis media acuta	30
Adipositas	7	Panaritium	1
Akne vulgaris	3	Papillom am Kinn	1
Angina katarrhalis	40	Pavor nocturnus	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	154	Platzwunde	4
Appendicitis Reizung	2	Psoriasis	1
Appendicitis (operiert)	2	Psychopathisches Erbrechen	1
Arzneimittel-Exanthem	5	Rachitische O-Beine	1
Bindegewebsschwäche	1	Radiusfraktur	1
Blepharitis	3	Rhinitis chronica	6
Blepharoconjunctivitis	1	Rhinitis vasomotorica	4
Bronchiektasen-Verdacht	5	Schleimhautveränderungen der Nase, hypoplastisch	3
Bronchitis acuta	45	" polypös	2
Bronchopneumonie	6	Spastische Obstipation	2
" mit Pleurabeteiligung	2	Strophulus	1
Darmparasiten:		Subacidität	1
Ascaris lumbricoides	6	Subluxation des Radiusköpfchens	1
Oxyuris vermicularis	210	Thymushyperplasie	1
Enteritis	5	Tonsillenhypertrophie	15
Enkopresis	4	Tosillitis chronica	17
Enuresis	12	Urticaria	6
Extrasystolie	1	Verbrennung 1. und 2. Grades	1
Furunkulose	4	Verdacht auf Epilepsie	1
Gastroenteritis	6	Verkalkte Hilus-Tbc.	3
Grippaler Infekt	80	Zahnfistel	1
Haltungsschäden, leicht	181	Zustand nach Euklektion des Auges	1
" schwer	60	Zustand nach Interlobärpleuritis	2
Hordeolum	2	Zustand nach Lobektomie	1
Herpes labialis	1		
Hyperthyreose	1	Infektionskrankheiten:	
Hypochrome Anaemie	1	Masern	13
Ichthyosis	4	Mumps	26
Impetigo contagiosa	4	Keuchhusten	19
Interdigitalmykose	4	Ringelröteln	5
Intertrigo	1	Röteln	7
Kreislaufabilität	1	Scharlach	2
Laryngitis nodosa	1	Windpocken	7
Lymphadenitis colli	11	Bakterienausscheider (E-Ruhr)	1

Verlauf der hiesigen Behandlung:

Nie asthmatische Beschwerden, noch keine organischen Veränderungen	125
Nie asthmatische Beschwerden, aber klinischer und röntgenologischer Befund	184
Nur anfangs asthmatische Beschwerden	33
Mehrfach leichte Beschwerden	41
Mittelmäßige, häufiger rezidivierende Beschwerden	39
Starke und anhaltende Beschwerden	12
(Status asthmaticus 4 mal)	434

Therapie

ohne antiasthmatische Medikamente	236
mit antiasthmatischen Medikamenten	198
Adenotomie, Tonsillektomie im Seehospiz durchgeführt	7
Adenotomie, Tonsillektomie für später empfohlen	51

Behandlungsdauer:

bis 2 Monate	34
2 – 3 Monate	375
3 – 6 Monate	24
über 6 Monate	1
	<hr/> 434

Behandlungserfolg:

	Sommer	Winter	Zusammen
sehr gut	13	23	36
gut	165	166	331
mäßig	25	40	65
keine wesentliche Änderung	1	1	2
	<hr/> 204	<hr/> 230	<hr/> 434

Wiedereinweisung wurde empfohlen bei 130 Kindern, anderweitige Weiterbehandlung wurde empfohlen bei 8 Kindern.

Tuberkulin-Empfindlichkeit:

Alter	Zahl der Kinder	mit BCG-Schutzimpfung Tuberkulinprobe		ohne BCG-Schutzimpfung Tuberkulinprobe	
		∅	+	∅	+
1. Jahr	8	—	4	4	—
2.— 3. Jahr	47	2	9	36	—
4.— 6. Jahr	125	1	8	105	11
7.—10. Jahr	130	2	2	102	24
11.—14. Jahr	109	—	5	48	56
über 14 Jahre	15	—	2	5	8
	<hr/> 434	<hr/> 5	<hr/> 30	<hr/> 300	<hr/> 99

2. Asthma und Neurodermitis

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	48
	LVA Hannover	2
	Landschaftsverband Münster	5
	Krankenkassen	16
	Sozialämter	2
	Selbstzahler	8
	Andere Kostenträger	5
		86

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
2.— 3. Jahr	6	1	7
4.— 6. Jahr	19	15	34
7.—10. Jahr	18	10	28
11.—14. Jahr	9	4	13
über 14 Jahre	2	2	4
	54	32	86

Anamnestische Angaben:	Familie mit allergischen Krankheiten	33
	Familie ohne allergische Krankheiten	23
	Keine näheren Angaben	30
	Früher Milchschorf	31
	Nahrungsmittel- und andere Allergien	3

Beginn der jetzigen Krankheit:	im 1. Jahr	42
	im 2.— 6. Jahr	25
	im 7.—10. Jahr	3
	nicht angegeben	16
		86

Vorangegangene Behandlung:	im Seehospiz einmal	21
	im Seehospiz mehrmals	3
	anderweitige Krankenhaus- oder Heilstättenbehandlung	18
	nur ambulante Behandlung	4
	nichts Näheres angegeben	40
		86

Die Neurodermitis war kombiniert:	mit Asthma bronchiale	bei 18 Kindern
	mit asthmatischer Bronchitis	bei 68 Kindern

Charakter der Hautveränderungen:	Nur Ekzemneigung (hier kein Hautbefund festzustellen)	8
	Frühexsudatives Ekzematoid	12
	Seborrhoisches Ekzem	9
	Neurodermitis chronica circumscripta, Lichen chronicus simplex Vidal	50
	Neurodermitis diffusa mit Lichenifikation	7
	Kombination mit Ichthyosis	7
	Kombination mit exogenen Faktoren (z. B. Pilzen)	1

Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Abszesse	3	Mykose	2
Adenoide Vegetationen	10	Nasennebenhöhleneiterung	1
Adenotomie	1	Otitis katarrhalis	7
Adenotonsillektomie	1	Otitis media acuta	4
Allergisches Exanthem	1	Panaritium	1
Angina katarrhalis	1	Quinke'sches Ödem	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	28	Rhinitis chron.	2
Blepharitis	1	Spina bifida occulta	1
Bronchitis acuta	3	Tonsillenhypertrophie	1
Bronchitis spastica	3	Tonsillitis chron.	4
Congenitaler Herzfehler	1	Urticaria	1
Darmparasiten:		Verdacht auf Friedreich'sche Ataxie	1
Oxyuris vermicularis	28	Verkalkte Hilus-Tbc.	2
Enuresis	3	Zahnextraktion	1
Enteritis	1	Infektionskrankheiten:	
Furunkulose	1	Keuchhusten	2
Gehörgangsatresie	1	Masern	3
Grippaler Infekt	16	Mumps	11
Hyperplastische Schleimhautveränderungen in der Nase	1	Röteln	3
Impetigo contagiosa	2	Scharlach	1
Lymphadenitis	1	Windpocken	3

Therapie während des hiesigen Aufenthaltes:

ohne Medikamente oder differente Salben bei 2 Kindern
mit Medikamenten oder differenten Salben bei 84 Kindern

Verlauf während der hiesigen Behandlung:

a) nie asthmatische Beschwerden, noch keine organischen Veränderungen	21
nie asthmatische Beschwerden, aber klinischer oder röntgenologischer Befund	37
nur anfangs asthmatische Beschwerden	3
mehrfach leichte Beschwerden	7
mittelmäßige, häufiger rezidivierende Beschwerden	15
starke und anhaltende Beschwerden	3
	<hr/> 86
b) bei der Aufnahme kein krankhafter Hautbefund	9
auffallend rasche Rückbildung der Hauterscheinungen	1
kontinuierliche Rückbildung der Hauterscheinungen	49
neuer Ekzem-Schub	4
mehrere Ekzem-Schübe	23
	<hr/> 86

Behandlungsdauer:

bis 2 Monate	10
2—3 Monate	61
3—6 Monate	14
über 6 Monate	1
	<hr/> 86

Behandlungserfolg:

	Sommer	Winter	Zusammen
sehr gut	1	2	3
gut	30	37	67
mäßig	9	6	15
kein Erfolg	—	1	1
	<hr/> 40	<hr/> 46	<hr/> 86

3. Neurodermitis

Entsendestellen:

LVA Düsseldorf	69
LVA Hannover	1
Landschaftsverband Münster	10
Sozialämter	4
Bundesbahn Sozialfürsorge	2
Krankenkassen	41
Selbstzahler	10
Andere Kostenträger	11
Buurman-Stiftung	1
Freiplätze	2
	<hr/>
	151

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
unter 1 Jahr	1	1	2
2.— 3. Jahr	12	6	18
4.— 6. Jahr	21	22	43
7.—10. Jahr	19	15	34
11.—14. Jahr	25	23	48
über 14 Jahre	2	4	6
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	80	71	151

Anamnestische Angaben:

Familien mit allergischen Krankheiten	50
Familien ohne allergische Krankheiten	57
keine näheren Angaben	44
früher asthmatische Beschwerden	7
früher Milchschorf	34

Vorangegangene Behandlung:

im Seehospiz einmal	15
im Seehospiz mehrmals	4
anderweitige Krankenhaus- oder Heilstätten- behandlung	44
nur ambulant	19
nichts Näheres angegeben	69

Beginn der jetzigen Krankheit:

im 1. Jahr	80
im 2.— 6. Jahr	30
im 7.—10. Jahr	8
im 11.—14. Jahr	3
nicht angegeben	30
	<hr/>
	151

Charakter der Hautveränderungen:

Nur Ekzemneigung (hier kein Hautbefund festzustellen)	14
Frühexsudatives Ekzematoid	26
Seborrhoisches Ekzem	8
Neurodermitis chron. circumscripta, Lichen chron. simplex Vidal	88
Neurodermitis diffusa mit Lichenifikation	12
Neurodermitis diffusa, spätexsudatives Ekzematoid	3
Kombination mit Ichthyosis	18
Kombination mit exogenen Faktoren (z. B. Pilzen)	4
Superinfektionen stärkeren Grades	7

Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Abszesse	8	Herpes zoster	1
Adenoide Vegetationen	11	Hordeolum	1
Adipositas	3	Initiale Fieberkrämpfe	1
Angina katarrhalis	12	Interdigitalmykose	3
Angina follicularis bzw. lacunaris	51	Katarrhneigung	2
Blepharitis	3	Lymphadenitis colli	3
Blepharoconjunctivitis	1	Lymphangitis nach Insektenstich	1
Bronchitis acuta	16	Mykose	2
" chronica	1	Nabelkoliken	1
Bronchopneumonie	2	Nasenscheidewandverbiegung, traumatisch	1
Darmparasiten:		Otitis katarrhalis	1
Oxyuris vermicularis	63	Otitis media acuta	12
Enkopresis	2	Platzwunden	2
Enteritis	2	Pyodermie	1
Enuresis	6	Psychopathisches Erbrechen	1
Exsudative Diathese	2	Staphylodermie	1
Folliculitis	1	Tonsillenhypertrophie	3
Furunkulose	4	Tonsillitis chronica	3
Gehörgangsekzem	1	Verdacht auf chron. Tonsillitis	3
Gehörgangsfurunkel	1	Verdacht auf Sinusitis maxillaris	1
Grippaler Infekt	26	Vegetative Dystonie	1
Haltungsschäden, leicht	72	Vegetative Labilität	1
" schwer	10	Zustand nach Hüftgelenksluxation	1

Infektionskrankheiten:

Bakterienausscheider (E-Ruhr)	2
Grippe	1
Keuchhusten	6
Masern	4
Mumps	9
" mit Pankreasbeteiligung	1
Paratyphus (Typ Breslau)	1
Röteln	1
Scharlach	1

Verlauf während der hiesigen Behandlung:

Bei der Aufnahme kein Hautbefund	14
auffallend rasche Rückbildung der Hauterscheinungen	5
kontinuierliche Rückbildung	62
neuer Ekzem-Schub	37
mehrere Ekzem-Schübe	33

Therapie während des hiesigen Aufenthaltes:

ohne Medikamente und differente Salben bei 14 Kindern
mit Medikamenten und differenten Salben bei 137 Kindern

Behandlungsdauer:

bis 2 Monate	31
2-3 Monate	110
3-6 Monate	10
	<hr/> 151

Behandlungserfolg:

	Sommer	Winter	Zusammen
sehr gut	2	12	14
gut	60	47	107
mäßig	19	11	30
	<hr/> 81	<hr/> 70	<hr/> 151

Wiedereinweisung wurde bei 62 Kindern empfohlen.

Auch im Berichtsjahr kamen viele Kinder mit ausgedehnten akuten Hauterscheinungen zur Aufnahme, so daß zunächst auch eine intensive Behandlung erforderlich war. Auf die Anwendung von Prednisolon-Salbenpräparaten wurde gelegentlich nicht verzichtet, während eine orale Medikation nicht verabreicht wurde.

Von einer einmaligen Behandlung unter den Gegebenheiten des Nordseeerizklimas kann im allgemeinen bei schweren Fällen noch kein Dauererfolg erwartet werden. Wir konnten wiederum feststellen, daß bei wiederholter Aufnahme der Anfangsbefund und der Verlauf günstiger waren als bei dem ersten Aufenthalt.

III. Sonstige Heilstätten-Einweisungen

Entsendestellen:

LVA Düsseldorf	390	Selbstzahler	21
LVA Hannover	9	Andere Kostenträger	5
Landschaftsverband Münster	20	Buurman-Stiftung	8
Krankenkassen	27	Freistellen	5
Sozialämter	7	Landesfürsorgeverband Bremen	83
Bundesbahn Sozialfürsorge	2		<hr/> 577

Die 83 Kinder des Landesfürsorgeverbandes Bremen wurden bereits auf Seite 6 besprochen.

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
2.— 3. Jahr	19	12	31
4.— 6. Jahr	66	59	125
7.— 10. Jahr	108	78	186
11.— 14. Jahr	60	61	121
über 14 Jahre	13	17	30
	<hr/> 267	<hr/> 227	<hr/> 494

Aufnahmediagnosen: a) Erkrankungen der Atemwege und des Nasenrachenraumes:

Bronchiektasen	10	
Bronchitis chronica	27	
Bronchitis, rezidivierend	238	
Dextrocardie, bedingt durch schrumpfenden Prozeß der rechten Lunge	2	
Katarrhneigung	92	
Otitis media chronica	4	
Rhinitis chronica	1	
Sinusitis, rezidivierend	1	
Tonsillenhypertrophie mit Neigung zu Laryngospasmus	1	
Verdacht auf angeborene Wabellunge	1	
Verdacht auf Bronchiektasen	3	380

b) Sonstige Erkrankungen:

Adipositas	12	
Blepharconjunctivitis chron.	1	
Blepharitis, rezidivierend	1	
Chondrodystrophie	1	
Coeliakie	1	
Erholungsbedürftigkeit	40	
Exsudative Diathese	14	
Hornhautgeschwüre, rezidivierend	1	
Hyperthyreose	1	
Ichthyosis vulgaris	2	
Keratose	1	
Mykose	3	
Orthostatische Kreislaufregulationsstörung	5	
Osteomyelitis chronica	1	
Psoriasis	6	
Rekonvaleszenz	8	
Strophulus	1	
Unterenwicklung	1	
Urticaria-Neigung	3	
Vegetative Dystonie	7	
Vitium cordis, angeboren	1	
Zustand nach Perthes'scher Erkrankung	1	
Zustand nach Poliomyelitis	1	
Zustand nach Pyodermien	1	114
		<hr/> 494

Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Abszesse	3	Krampfleiden	1
Acetonaemisches Erbrechen	1	Laryngitis nodosa	3
Adenoide Vegetationen	41	Lobus venae azygos	1
Adipositas	9	Lymphadenitis colli	10
Akne vulgaris	5	Lymphangitis am rechten Unterarm	1
Allergische Diathese	1	Lymphatische Reaktion	1
Alopecia parvimaiculata-circumscripta atrophicans (Brocq)	1	Mißbildungen im Bereich der B. W. S.	1
Angina katarrhalis	51	Mongolismus	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	168	Mykose	7
Appendicitische Reizung	1	Myokardschaden mit Extrasystolie	1
Appendicitis (operiert)	1	Nabelbruch	1
Blepharitis	8	Nabelkoliken	3
Blepharoconjunctivitis	4	Nackenfurunkel	1
Cholesteatom	3	Naseneingangsekzem	1
Conjunctivale Blutung	1	Nasenfurunkel	7
Conjunctivitis	10	Nasenscheidewandverbiegung	6
Darmparasiten:		Panaritium	3
Ascaris lumbricoides	1	Parulis	1
Oxyuris vermicularis	275	Periproktitischer Abszeß	1
Dyshidrotisches Ekzem	1	Platzwunde	2
Ekzemneigung	7	Psychopathisches Erbrechen	2
Enteritis	7	Pyodermien	4
Enuresis	15	Radiusfraktur	1
Erythema solare	1	Retentionscyste in der linken Tonsille	1
Exostose an der rechten Großzehe	1	Schweißdrüsenabszeß	2
Exsudative Diathese	6	Seborrhoisches Ekzem	2
Furunkulose	7	Skoliose	1
Gastroenteritis	4	Spastische Lähmung des linken Beines	1
Gehörgangsekzem	3	Spastische Obstipation	1
Gehörgangsfurunkel	1	Stomatitis aphthosa	1
Geistige Retardierung	3	Tonsillarabszeß	3
Haltungsschäden:		Tonsillenhypertrophie	32
leicht	316	Trichterbrust	2
schwer	46	Urticaria	2
Herdnephritis	1	Urticaria pigmentosa	1
Herpes zoster	1	Vasolabilität	2
Hordeolum	4	Verdacht auf Bronchiektasen	3
Hüftgelenksluxation bds., angeboren	1	Verdacht auf intraventrikuläre Reizleitungsstörung	1
Hüftgelenksversteifung	1	Verdacht auf Mißbildung des Ureters	1
Hypochrome Anaemie	1	Verkalkte Hilus-Tbc.	4
Hyperplastische Veränderung der Nasenmuschel	5	Verkalkter P. K. der Lunge	1
Ichthyosis	1	Verstärkung des rechten Handgelenkes	1
Jejunitis terminalis	1	Vitium cordis, kompensiert	1
Impetigo contagiosa	5	Vulvitis	1
Infraktion an der linken Kleinzehe	1	Zahnfistel	2
Interdigitalmykose	8	Zahnstellungsanomalie, erheblich	1
Intertrigo	1	Zustand nach Lobektomie	1
Keratosis palmaris et plantaris	1	Zustand nach Osteomyelitis	2
Kiemengangsfistel bds.	1	Zustand nach Poliomyelitis	1
Klumpfüße	1	Zustand nach Scheuermann'scher Erkrankung	1

Interkurrente Erkrankungen des Nasenrachenraumes und der Luftwege:

Angina katarrhalis	51
Angina follicularis bzw. lacunaris	168
Bronchitis acuta	29
Bronchitis spastica	1
Bronchopneumonie	5
Grippaler Infekt	82
Grippe-Pneumonie	1
Katarrhneigung	4
Otitis media akuta	26
Otitis media chronica exacerbans	4
Otitis katarrhalis	5
Rhinitis	6
Rhinitis chronica	3
Rhinitis vasomotorica	2
Sinusitis maxillaris	4
Tonsillitis chronica	15
Tracheobronchitis	2

Infektionskrankheiten:

Enteritis „Breslau“	1
Keuchhusten	9
Masern	16
Mumps	18
„ mit Pankreasbeteiligung	2
Pfeiffer'sches Drüsenfieber	1
Ringelröteln	4
Röteln	6
Scharlach	3
Windpocken	8

Aus der Gruppe der Kinder mit Erkrankungen der Atemwege hatten 196 Kinder während des hiesigen Aufenthaltes interkurrente Infekte durchgemacht. Nach Art und Jahreszeit des Auftretens verteilen diese sich auf die einzelnen Altersgruppen wie folgt:

Alter	Gesamtzahl der Kinder	Grippale Infekte				Angina follicularis bzw. lacunaris				Keine interkurrenten Erkrankungen dieser Art
		Frühjahr	Sommer	Herbst	Winter	Frühjahr	Sommer	Herbst	Winter	
1. Jahr	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
2.— 3. Jahr	29	3 (2)	3 (1)	1	1	6	4	2	1	11
4.— 6. Jahr	114	4 (3)	2	5	6 (3)	13	13	17	17	43
7.—10. Jahr	144	5 (3)	3 (1)	6	5 (3)	11	13	11	16	81
11.—14. Jahr	73	3	3 (1)	3 (1)	3 (1)	9	5	3	8	39
über 14 Jahre	19	—	1	—	—	3	1	2	2	10
	380	16 (8)	12 (3)	15 (1)	15 (7)	42	36	35	44	184

Bemerkung: Die in Klammer (19) vermerkten Zahlen bezeichnen Kinder, die sowohl grippale Infekte als auch Anginen durchgemacht haben und deshalb doppelt aufgeführt wurden.

Tuberkulin-Reaktionen:

Alter	Zahl der Kinder	mit BCG-Schutzimpfung Tuberkulinprobe		ohne BCG-Schutzimpfung Tuberkulinprobe		Tuberkulin- probe nicht durch- geführt
		∅	+	∅	+	
1. Jahr	1	—	—	—	1	—
2.— 3. Jahr	31	—	2	25	3	1
4.— 6. Jahr	125	4	4	110	6	1
7.—10. Jahr	186	1	4	144	37	—
11.—14. Jahr	121	2	7	50	62	—
über 14 Jahre	30	—	5	8	16	1
	494	7	22	337	125	3

Therapie während des hiesigen Aufenthaltes:

konservativ, ohne Medikamente	bei 260 Kindern
" mit Medikamenten	bei 154 Kindern
Adenotomie und Tonsillektomie hier durchgeführt	bei 6 Kindern
" " später empfohlen	bei 79 Kindern
Wiedereinweisung empfohlen	bei 57 Kindern
Weiterbehandlung anderweitig	bei 15 Kindern

Behandlungsdauer:

bis 2 Monate	65
2—3 Monate	406
3—6 Monate	23
	494

Behandlungserfolg:

	Sommer	Winter	Zusammen
sehr gut	16	24	40
gut	208	164	372
mäßig	36	39	75
keine wesentliche Änderung	3	4	7
	263	231	494

IV. Spezialisierte Kur-Heilfürsorge

Im Juli und August 1958 wurden jugendliche Diabetikerinnen in unserer Heilstätte betreut, die vom Deutschen Diabetikerbund zu einem Ferienlager an der Nordsee entsandt wurden. Es handelte sich um 34 Mädchen, die aus allen Teilen Deutschlands, besonders auch aus Süddeutschland kamen. Einige von ihnen hatten in früheren Jahren schon an derartigen Ferienlagern teilgenommen. Außerdem wurde von einer Entsendestelle noch ein 8-jähriges Mädchen wegen Adipositas mitgeschickt.

Heimatgebiete:

Bayern	7
Berlin	2
Bremen	2
Hamburg	1
Hessen	2
Niedersachsen	1 (+ 1)
Nordrhein-Westfalen	7
Rheinland-Pfalz	2
Schleswig-Holstein	1
Württemberg-Baden	9
	<hr/>
	34 (+ 1)

Alter:

9. Lebensjahr	1 (+ 1)
10. "	5
11. "	4
12. "	2
13. "	2
14. "	6
15. "	11
16. "	1
17. "	2
	<hr/>
	34 (+ 1)

Stoffwechsellage zu Hause:

Kompensiert	19
Leidliches Stoffwechselgleichgewicht	9
Stärkere Stoffwechselschwankungen	6

Krankheitsanfälligkeit zu Hause:

Häufig Infekte der Luftwege	7
Häufig andere Krankheiten	11
Wenig krank	11
Sehr selten krank	5 (+ 1)

Interkurrente Störungen:

Appendicitis (Operation)	1
Rhinopharyngitis	5
Parulis	1
Pertussis	1

Am 12. Tage des Aufenthaltes trat bei einem 10-jährigen Mädchen eine akute Appendicitis auf, die eine sofortige Operation notwendig machte. Der Verlauf war komplikationlos, Stoffwechselstörungen konnten vermieden werden.

Das jüngste 8-jährige Mädchen traf mit Husten ein, wobei es sich um das Stadium katarrhale einer Pertussis handelte. Zu einer Infektion bei anderen Kindern kam es nicht.

Stoffwechselstörungen:

Hypoglykaemien traten bei 4 Kindern auf. Diese waren 9, 2 mal 10 und 1 mal 11 Jahre alt.

Ergebnis:

24 Kinder spritzten sich schon bei der Ankunft selbst, alle anderen haben es, lediglich mit Ausnahme des an Pertussis erkrankten Kindes, das isoliert werden mußte, hier gelernt. Während der Allgemeinzustand vorwiegend der älteren Mädchen größtenteils durchaus befriedigend war, erwiesen sich mehrere der jüngeren als erholungsbedürftig. Die Stoffwechselschwankungen waren, zumal in der Gruppe der 8- bis 12-jährigen, teilweise erheblich, ganz besonders in der ersten Woche. Hier zeigte sich eine deutliche Beeinflussung durch die Wetterlage. Bei Kaltlufteinbrüchen trat erhöhte Zuckerausscheidung auf, doch von der zweiten Woche ab kam es im allgemeinen zu einer Stabilisierung der Stoffwechsellage. Durch die verstärkte körperliche Bewegung aßen die meisten etwas mehr als für die häuslichen Verhältnisse angegeben worden war. 21 Kinder erhielten Zulagen von 1 bis 3 BE, 2 Kinder von mehr als 3 BE. Im Verlauf des Kuraufenthaltes trat eine Toleranzsteigerung auf, die am 15. Tage mit +20,6% den Höhepunkt erreichte, am Ende der 4. Woche im Durchschnitt noch +9,8% betrug und vor der Abreise am Ende der 6. Woche auf den Ausgangswert sank. Damit war die Notwendigkeit einer Neueinstellung für die häuslichen Verhältnisse vermieden. Eine Besserung des EZ und AZ wurde bei 26 Kindern, eine Besserung des AZ bei schon vorher gutem EZ 8 mal beobachtet.

V. Kinderklinik und Isolierstation

Es wurden insgesamt 232 Kinder in unsere klinische Behandlung eingewiesen. Von diesen litten 146 an Krankheiten, die in den vorstehenden Abschnitten besprochen wurden. Im Einzelnen handelte es sich dabei um folgende Erkrankungen:

Asthma bronchiale oder asthmat. Bronchitis	62
Asthma bronchiale und Neurodermitis	16
Neurodermitis	41
Chronische Bronchitis	8
Sonstige	19
	146

Wegen akuter Erkrankungen wurden durch Norderneyer Ärzte eingewiesen:

in die Klinik	70 Kinder
in die Isolierstation	16 Kinder
	86 Kinder

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	11	6	17
2.— 3. Jahr	6	3	9
4.— 6. Jahr	8	9	17
7.—10. Jahr	12	10	22
11.—14. Jahr	9	11	20
über 14 Jahre	—	1	1
	46	40	86

Die stationäre Behandlung dieser 86 Kinder war wegen folgender Krankheiten notwendig:

Acetonaemisches Erbrechen	3	Keuchhusten (Säugling)	1
Angina lacunaris	2	Lymphadenitis colli non specifica	3
" " mit Peritonsillarabszef	1	Mandibularabszef	1
Anorexie (bei neuropathischem Kind)	1	Meningitis serosa	1
Bronchitis acuta	1	Nabelkolik	1
" spastica	3	Nasen-Racheninfekt	3
Bronchopneumonie	7	" " beim Säugling mit	
Chronische Tonsillitis	1	Ernährungsschwierigkeiten	1
Coli-Cystitis	1	Neurodermitis chron. circumscripta	
Dakryocystitis mit ausgedehntem Gesichtsoedem	1	mit multiplen Hautabszessen	1
Dermatitis seborrhoides	1	Otitis media acuta	5
Enuresis diurna et nocturna	2	" " " mit Mastoiditis	1
Frühexsudatives Ekzematoid	1	Pseudocroup	1
Floride Rachitis	1	Pustulosis	1
Frühgeburt	4	Segmentpneumonie	1
" mit cerebraler Blutung (Exit. letalis)	1	Staphylodermie	1
Furunkulose	1	Staphylococcensepsis (mit Bronchopneumonie	
Gastroenteritis	2	und Osteomyelitis)	1
Geburtstrauma (intracraniale Blutung)	1	Spasmophilie	1
Impetigo contagiosa	1	Status asthmaticus	1
Infektanaemie	1	Verdacht auf Hypercalcaemie	1
Infektarthritis des linken Hüftgelenkes	1	Vegetative Labilität	3
Katarrhlunge	2	Zur Beobachtung der Wirbelsäule	1

70

Isolierstation:

Angina lacunaris (Di.-Verdacht)	2	Mumps mit Pankreasbeteiligung	2
Bazillenausscheider (Typ Breslau)	3	Paratyphus B	1
Hepatitis epidemica	2	Poliomyelitis	1
Masern und Mumps	1	Scharlach	1
Mumps	2	" mit Pneumonie	1
			<hr/> 16

Nebenbefunde bzw. Komplikationen:

Adenoide Vegetationen	2	Hordeolum	1
Angina follicularis bzw. lacunaris	4	Hydrocele	1
Alaktase im rechten Milfellappen	1	Icterus neonatorum	1
Bronchitis acuta	1	Infektanaemie	2
Bronchopneumonie	2	Interlobärschwarte	1
Conjunctivitis	1	Lues connata	1
Craniotabes	2	Meningismus bei Pneumonie	1
Darmparasiten:		Mumps	1
Ascaris lumbricoides	2	Nabelhernie	2
Oxyuris vermicularis	8	Nasen-Racheninfekt	3
Dermatitis seborrhoides	1	Osteomyelitis	1
Dyspepsie	1	Otitis media acuta	4
Enteritis	1	Verdacht auf intraventriculäre Reizleitungsstörung	1
Extrasystolie	1	" " Myokardschaden	1
Frühgeburten-Anaemie	3	" " Virusmeningitis	1
Glossitis nach Aureomycinbehandlung	1	Verkalkter P. K. der Lunge	1
Grippaler Infekt	2	Verkalkte Mesenteriallymphknoten-Tbc.	1
Hautabszesse	1	Zustand nach Augen-Tbc.	1
Herdnephritis	1	" " Hilus-Tbc.	1
Hernia inguinalis	1		

Behandlungsdauer:

bis 5 Tage (Beobachtungsfall)	15
bis 2 Wochen	34
bis 1 Monat	21
bis 2 Monate	16
	<hr/> 86

Behandlungserfolg:

geheilt	57
gebessert	21
unverändert	7
gestorben	1
	<hr/> 86

Eine Weiterbehandlung wurde bei 15 Kindern angeraten.
In 11 Fällen konnte die Einweisungsdiagnose nicht bestätigt werden.

VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals so wie die 2mal jährlich vorgeschriebenen Kontrolldurchleuchtungen erfolgte durch den Oberarzt bzw. durch dessen Vertreterin.

Einstellungsuntersuchungen	87	Stationäre Behandlung:	
Sprechstundenfälle (nur 1. Untersuchung u. Beratung gezählt)	199	im Seehospiz	12
Arbeitsunfähigkeitserkklärungen	119	im städt. Krankenhaus Norderney	8
Überweisungen an Fachärzte	8	in auswärtigen Krankenanstalten	4
Krankheitstage beim Personal	1318		

Die stationäre Behandlung im Seehospiz von Angehörigen unserer Hausgemeinschaft war wegen folgender Erkrankungen erforderlich:

Otitis media chron. exacerbans bei Zustand nach Antrotomie	1	Status asthmaticus (mit Asthmainfiltrat)	1
Akute Darmblutung (Verdacht auf Neoplasma)	1	Hepatitis epidemica	1
Commotio cerebri	1	Rachendiphtherie	1
Infraktion des linken Fersenbeines mit Haematom und nachfolgender Sudek'scher Atrophie	1	Scharlach	1
Lymphadenitis colli non specifica bds.	1	Streptococcen-Angina	2
Otitis media acuta	1		<hr/> 12

VII. Operations-Abteilung

Operative Eingriffe:

Appendektomien	3
Halslymphknoten-Exstirpationen	20
Verschiedene Eingriffe	33

Gipsverbände: 11

Behandlungen:

Inhalationen	1 993
Kurzwellen-Bestrahlungen	319
Sollux-Bestrahlungen	49

Hals-Nasen-Ohren-Fachärztin:

Untersuchungen	619
Kleine Eingriffe	33
Adenotomien	14
Adenotonsillektomien	7
Tonsillektomien	12

Untersuchungen:

Fraktionierte Magenausheberungen	18
Gallenblasenfunktionsprüfung	1
Grundumsatzbestimmungen	17

VIII. Röntgen-Abteilung

Durchleuchtungen:

Thorax	3 184	
Magen-Darm-Passagen	6	3 190

Aufnahmen:

a) Organe:

Thorax	336	
Abdomen	36	
Gallenblase, Nierenbecken	11	383

b) Knochen:

Extremitäten	150	
Wirbelsäule und Becken	89	
Schädel, Nasennebenhöhlen	75	
Zahnfilme	22	336
		<u>3 909</u>

Elektrokardiogramme:

107

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:

Blutbilder	4 641	
B. S. G.	3 917	
Blutungs- und Gerinnungszeit und Thrombocytenzählung	31	
Blutgruppenbestimmungen	5	
Urinuntersuchungen	9 531	
Stuhluntersuchungen (Fett, Stärke, Muskel- fasern, Wurmeier)	300	
Analabstriche (auf Oxyureneier)	3 904	
Liquoruntersuchungen	11	22 340

b) Chemische Untersuchungen:

Bilirubin	27	
Blutzucker	547	
Calcium	8	
Diastase	251	
Elektrophorese	252	
Harnsäure	9	
Kochsalz	2	
Magensaft	21	
Rest-Stickstoff	14	
17-Ketosteroide	293	
Takata-Ara-Reaktion	25	
Weltmannsches Koagulationsband	29	1 478

c) Bakteriologische und serologische Untersuchungen:

Bakterien-Resistenzbestimmungen	9	
Diphtherie	11	
Tuberkulose	43	
Typhus-Paratyphus-Enteritis-Ruhr-Gruppe	66	
Varia (Eitererreger)	285	
Pilze	18	
Gruber-Widalsche Reaktion	2	
Hanganatzju-Deicher-Reaktion	4	438
		<u>24 256</u>

X. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge 1958

- a) Veröffentlichungen:
- 76) **Menger:** Befindensstörungen im Kindesalter. Med.-met. Hefte **13**, 81 (1958).
77) " Der Einfluß des Wetters auf Krankheiten und Befinden im Kindesalter nach Beobachtungen in Mainz. Das medizinische Bild **1**, 46 (1958).
78) " Le climatisme social en Allemagne. (Vortrag: Deuxième Congrès International du Climatisme Social, Briançon, Hautes Alpes, Frankreich, 8. 6. 1958).
" Häufigkeit und Art meteorotroper Erscheinungen im Kindesalter. Bibliotheca Paediatrica Fasc. 68, S. Karger Basel-New York 1958
79) " Klimatherapie im Kindesalter. Die Medizinische **1958**: 1352.
80) " Wetterfühligkeit und Lernstörungen. Paedagogische Provinz **1958**: 587.
- b) Vorträge:
- " Vorlesung im Wintersemester 1957/58 an der Universität Mainz: Ursachen der Krankheitsentstehung im Kindesalter (Umwelteinflüsse, meteorotrope Störungen).
" Vorlesung im Sommersemester 1958 an der Universität Mainz: Bioklimatologie, verbunden mit einer Exkursion nach Norderney während der Pfingstferien, 28. 5. — 31. 5. 1958.
75) " Entwicklung der Meeresheilkunde.
76) " Allergische Krankheiten mit klinischen Demonstrationen.
77) **Hahn:** Über die Tuberkulose des Kindesalters mit klinischen Demonstrationen.
78) **Menger:** Indikationen und Durchführung der Klimakuren.
79) " Klimatherapie im Kindesalter. (Fortbildungsreferat bei der Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Oldenburg, 13. 6. 1958).
80) " Beziehungen zwischen Zahnstatus und Kurerfolg. (Diskussionsbemerkung bei der Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft sozialer Heime auf Norderney, 8. 3. 1958).
- c) Fortbildungsvorträge im Seehospiz 1958:
- Menger:** Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals (15. 1. 1958).
" Erkrankungen der Atemwege (20. 2. 1958).
" Die meteorotropen Krankheiten (6. 3. 1958).
Hahn: Umgang mit Medikamenten (26. 3. 1958).
Menger: Diabetes im Kindesalter (16. 7. 1958).
" Vom Wesen der Klimatherapie (12. 11. 1958).
" Krankheitszeichen beim Kinde (3. 12. 1958).

Personalien

Als Ass.-Ärztin schieden aus:

Dr. med. Ingeborg Pohl am 30. 11. 1958

Dr. med. Ursula Meyer am 31. 12. 1958
nach fast dreijähriger Mitarbeit

Dr. med. Ella Pürschel, geb. Schlarb
nach fast vierjähriger Mitarbeit

Ferner arbeiteten im Seehospiz während der Semesterferien:

cand. med. Felix Esser im August

stud. med. Wolfgang Giere im Sept./Okt.

Anhang:

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1958

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Kurdauer
Heilstätte	1 712	115 723	317	67
Klinik	251	13 793	37	55
Klinik (Personal)	12	216	1	18
Summe	1 975	129 732	355	66

Verpflegungstage: Personal 57 153

Zu- und Abgänge

		1957		1958	
Bestand 1. Januar		255		262	
z u	Heilstätte	1 555	1 808	1 429	1 713
	Klinik	202		237	
	Klinik (Personal)	15		12	
	Kur-Heil-Abtlg.	36		35	
Jahres-Summe		2 063		1 975	
a b	Heilstätte	1 525	1 801	1 413	1 692
	Klinik	225		232	
	Klinik (Personal)	15		12	
	Kur-Heil-Abtlg.	36		35	
Bestand 31. Dez.		262		283	

Übersicht über die Kostenträger

	1957	1958
B. f. A. Berlin	7	4
LVA Düsseldorf	1 126	1 083
LVA Münster	25	14
LVA Hannover	69	63
LVA Oldenburg	1	1
Tbc.-Fürsorge Bremen	282	272
Sozialämter, verschiedene	132	111
Kr. Kassen Ostfriesld.	45	45
Kr. Kassen, übrige	183	210
Kr. Kassen Bundesbahn	11	8
Ruhrknappschaft Bochum	13	11
Landschaftsverband Münster	79	62
Selbstzahler	76	74
Buurman-Stiftung	7	9
Andere Freiplätze	7	8
Jahres - Summe	2 063	1 975

Personal - Übersicht

		Bestand 1. 1. 58	Bestand 1. 1. 59
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberarzt und Assistenz-Ärzte	6	6
3.	Laborantinnen	2+)	2+)
4.	Mutterhaus - Schwestern	41	42
5.	Freie Schwestern	6	13
6.	Lehrkräfte	1+)	2+)
7.	Krankengymnastinnen	1	1+)
8.	Kindergärtnerinnen	7	6
9.	Kinderpflegerinnen	16	11
10.	Kinder - Praktikantinnen	10	10
11.	Büro - Angestellte	7	7
12.	Hausangestellte	61	60
13.	Hauswirtsch. Praktikantinnen	1	—
14.	Männl. Angestellte (Handwerker)	9	9
Insgesamt:		170	171

- +) und 2 Mutterhaus - Schwestern
- +) und 1 Mutterhaus - Schwester
- +) 1 Stelle vorübergehend unbesetzt

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

Fernruf:	Norderney 185
Telegramme:	SEEHOSPIZ Norderney
Postscheck:	Hannover 354 14
Bank:	Norderneyer Bank, Norderney
Pflegesatz:	z. Z. 13.— DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztl. Betreuung; Sonderberechnung von Röntgen-Aufnahmen und besonders teuren Medikamenten; für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren
Aufnahme-Bedingungen	werden auf Wunsch zugesandt
Sämtliche Anfragen	können gerichtet werden an die Verwaltung des SEEHOSPIZes.