

**Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“
Nordseeheilbad Norderney**

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“
in Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht
1966

Leitender Arzt:
Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1966

Einleitung	5
I. Tuberkulose	9
1. Hilus- und Lungentuberkulose	9
2. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten	9
3. Hauttuberkulose	9
II. Allergische bzw. atopische Krankheiten	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	10
2. Asthma und Neurodermitis	16
3. Neurodermitis constitutionalis	21
4. Heuschnupfen	27
III. Krankheiten der Atemwege	28
IV. Sonstige Krankheiten	33
V. Einweisungen aus Norderney	37
VI. Hausgemeinschaft	39
VII. Operations-Abteilung	39
VIII. Röntgen-Abteilung	40
IX. Laboratorium	40
X. Veröffentlichungen	41
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	43

Ärztlicher Jahresbericht 1966

Einleitung

Wie in den vergangenen Jahren können wir auch für 1966 unseren Ärztlichen Jahresbericht vorlegen. Zum achten Male ist er unter Verwendung von Hollerith-Karten der IBM erstellt worden. Der technische Ablauf war für uns zum ersten Male einfacher, denn die gesamte Programmierung ist auf Hollerith-Karten festgelegt und brauchte nicht abgeändert zu werden, da bei der IBM die gleichen Maschinen verwendet wurden wie im vorausgegangenen Jahre. Die auf diese Weise gewonnenen klinischen Daten werden auch weiterhin für wissenschaftliche Berichte verwendet. Für unsere Arbeit gab es vom Jahre 1966 ab vor allem ein Problem: die außerordentlich große Zahl der Anmeldungen von oft schwerkranken Kindern für eine Behandlung im Seehospiz. Die sehr lange Wartezeit führte dazu, daß für Kinder, die auch anderweitig untergebracht werden konnten, seltener Anträge für eine Aufnahme gestellt wurden. Im Interesse der wartenden Kinder mußten wir darauf bedacht sein, die Behandlungszeit so kurz zu halten, wie es die Gesichtspunkte für eine Behandlung in einem Reizklima zuließen. Die Zahl der behandelten Kinder ist insgesamt leicht angestiegen, die Zahl der Kinder mit Asthma bronchiale hat um 100 zugenommen, die der Kinder mit recidivierenden Erkrankungen der Atemwege etwas abgenommen. In allen anderen Krankheitsgruppen sind keine Änderungen eingetreten. Auch die Altersverteilung hat sich gegenüber dem Jahre 1965 nicht geändert, die Jahrgänge der Kinder im Alter von 3, 4 und 5 Jahren sind wieder am stärksten vertreten. Bei Schulkindern handelte es sich oft um sehr schwere Erkrankungen.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, die Entzündungen durch physikalische und medikamentöse Therapie zum Abklingen zu bringen, damit dann eine systematische Ausnutzung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand erfolgen kann. Eine Sinusitis maxillaris haben wir auch bei jungen Kindern sehr oft diagnostiziert. Wir konnten jedoch bemerken, daß die Diagnose bereits vor der Aufnahme in unserem Hause etwas häufiger als früher gestellt und eine Therapie eingeleitet worden war.

Für die Dosierung der klimatischen Reize bei Spaziergängen und dem Spiel im Freien bieten der Strand und die geschützten Teile der Insel mit Parkanlagen und Kiefernwäldchen sowie die gedeckten Hallen und die große geschützte Terrasse für die Kleinsten im Seehospiz gute Gelegenheit. Das Baden im Sommer in der See und ganzjährig im Seewasserwellenschwimmbad sowie die warmen Seewasserbäder stellen eine wertvolle Ergänzung der Behandlung dar. Auf Atemgymnastik und orthopädisches Turnen wird großer Wert gelegt. Die Schulkinder erhielten Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses. Schon seit mehreren Jahren ist ihre Zahl nur noch verhältnismäßig klein.

In der Kinderkrankenpflegeschule des Seehospizes erhalten jetzt auch mehrere junge Mädchen aus Norderney ihre Ausbildung zur Kinderkrankenschwester. Herr Dr. med. Akio Uno von der medizinischen Fakultät der Universität in Yokohama und Tokio hielt sich 5 Wochen im Seehospiz auf, um Studien zur Meteoropathologie zu betreiben und die Klimatherapie an der Nordsee kennenzulernen. Herr Prof. Dr. med. Nishikawa, Direktor des Dept. Public Health, School of Medicine, Nihon Univ. Tokyo, und Frau Dr. med. Nishikawa statteten uns während dieser Zeit einen Besuch ab. Im September war Frau Dr. med. Uebing von der Univ.-Kinderklinik Düsseldorf eine Woche bei uns, um sich über die Behandlung des Asthma bronchiale zu orientieren.

Im Berichtsjahr fanden nur in geringem Umfange bauliche Veränderungen statt, so wurde das Arztbüro I unterteilt und in der Verwaltung eine Ölheizung eingebaut.

Im Jahre 1966 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1966 (davon Personal 2)	266
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 928
Aufnahme von Personal im Berichtsjahr	+ 28
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1966 in unserem Hause aufgenommen waren	2222
Belegung am 1. 1. 1967	269
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1953</u>

Im Jahresbericht 1966 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1726
Kinder aus Norderney, Baltrum und Norden	197
Personal	30
	<u>1953</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	379
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	329
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	225
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	408
Gemeinden	385
	<u>1 726</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Tuberkulose	Asthma bronchiale	Asthma und Neuroder- mitis	Neuroder- mitis constitutio- nalis	Heu- schnupfen	Krankheiten der Atemwege	Sonstige Krankheiten	Einweisun- gen aus Norderney	Summe
Norderney und Ostfriesland	1	5	4	1		4	1	74	90
Bayern		13	15	5		6		1	40
Berlin		4	2			1	1	3	11
Bremen	1	28	7	7		6	2	2	53
Hamburg/Schleswig-Holstein		2	4	4		7		3	20
Hessen		30	18	19		16	1	7	91
Niedersachsen		181	77	76		71	18	19	442
Nordrhein-Westfalen	1	384	182	153	2	221	30	83	1056
Rheinland-Pfalz		20	11	7		10	3	3	54
Saargebiet / Ausland		5	4	5		2	1		17
Württemberg-Baden		15	14	4	1	9	4	2	49
	3	687	338	281	3	353	61	197	1923

Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG-Schutzimpfung durchgeführt			BCG-Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin-Probe			Tuberkulin-Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	12	7	4	1	2	—	26
1 Jahr	—	43	39	—	16	—	98
2 Jahre	1	28	82	1	40	—	152
3 "	—	54	81	—	72	2	209
4 "	—	79	62	—	115	7	263
5 "	—	62	65	—	126	9	262
6 "	—	36	46	—	117	6	205
7 "	—	17	20	—	49	2	88
8 "	—	7	17	1	67	7	99
9 "	—	8	16	—	68	5	97
10 "	—	8	7	—	51	6	72
11 "	—	4	4	—	39	10	57
12 "	—	3	2	—	31	4	40
13 "	—	2	—	—	24	4	30
14 "	—	4	—	—	17	—	21
15 "	—	—	—	—	4	—	4
	13	362	445	3	838	62	1723

Tuberkulose + 3

1726

I. Tuberkulose

Gesamtübersicht:

Entsendestellen und Art der Erkrankungen	LVA Düsseldorf	LVA Hannover	LVA Oldenburg- Bremen	Zahl der Kinder
1. Hilus- und Lungen-Tbc.	—	1	—	1
2. Tbc. der peripheren Lymphknoten	—	—	1	1
3. Haut-Tuberkulose	1	—	—	1
	1	1	1	3

Alter bei der Aufnahme			
Jahre	Jungen	Mädchen	Zusammen
4	—	1	1
6	1	—	1
8	1	—	1
	2	1	3

1. Hilus- und Lungentuberkulose

Ein 6 Jahre alter Junge war wahrscheinlich im 5. Lebensjahr an einer Hilus-Lymphknotentuberkulose mit Streuherden in beiden Unterfeldern erkrankt und in einem Krankenhaus mit Neoteben behandelt worden. Bei der Aufnahme war der Befund bereits inaktiv. Nach einer 3 Monate langen Behandlung konnte das Kind in wesentlich gebessertem E- und AZ entlassen werden. Der Vater hatte früher eine Lungentuberkulose durchgemacht.

2. Tuberkulose der peripheren Lymphknoten

Bei einem 4 Jahre alten Mädchen war 6 Monate vor der Aufnahme ein tuberkulöses Ulcus am Anus mit Schwellung der inguinalen Lymphknoten festgestellt und in einem Krankenhaus mit Neoteben behandelt worden. Während einer 4 Monate langen konservativen Therapie heilte das Ulcus ab, es konnten bakteriologisch keine Tuberkelbakterien mehr nachgewiesen werden und der Allgemeinzustand besserte sich deutlich, so daß das Kind mit inaktivem Prozeß in gutem A- und EZ entlassen werden konnte.

3. Hauttuberkulose

Bei einem 8 Jahre alten Jungen handelte es sich um ein Erythema induratum Bazin. In einer Universitäts-Klinik war ein Infiltrat am rechten Unterschenkel excidiert worden. Während einer 3 Monate langen Behandlungszeit erholte sich das Kind gut, die schmetterlingsförmige, rötlich-braune Narbe nach der Operation veränderte sich nicht.

II. Allergische Erkrankungen

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Entsendestellen :	LVA Düsseldorf	157
	LVA Hannover	48
	LVA Oldenburg-Bremen	22
	LVA, sonstige	16
	BfA Berlin	52
	Landschaftsverband Münster	20
	Sozialämter	5
	Krankenkassen	207
	Ersatzkassen	94
	Selbstzahler	41
	Sonstige Kostenträger	25
	Freiplatz	—
		687

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	10	8	18
1 Jahr	45	22	67
2 Jahre	56	19	75
3 "	43	40	83
4 "	58	32	90
5 "	61	30	91
6 "	47	31	78
7 "	17	8	25
8 "	24	12	36
9 "	31	11	42
10 "	13	13	26
11 "	14	8	22
12 "	13	4	17
13 "	8	4	12
14 "	5	—	5
15 "	—	—	—
	445	242	687

Wie schon in der Einleitung hervorgehoben, ist die Zahl der Kinder, die wegen Asthma bronchiale aufgenommen wurden, um 100 angestiegen. Die Altersverteilung ist unverändert geblieben, da die 4- und 5-jährigen weiter am zahlreichsten vertreten sind. Unter den Kleinen waren viele Kinder mit schweren Krankheitsformen. Jedoch war auch bei diesen nicht selten der Verlauf erfreulich. Die Häufigkeit einer Entzündung im Bereich der Nasennebenhöhlen ist unverändert, wir haben bei jedem 3. Kinde behandlungsbedürftige Befunde festgestellt.

Die Zahl der Kinder, bei denen eine Corticoid-Behandlung vorausgegangen war, ist im gleichen Verhältnis wie die Anzahl der Kinder in dieser Gruppe angestiegen. Wenn eine Dauermedikation mit Corticoiden über mehrere Monate der Aufnahme vorausgegangen war, haben wir im allgemeinen die Dosis gleich auf etwa $\frac{2}{3}$ reduziert und erst nach Ablauf von 4 Wochen den Versuch unternommen, diese Therapie abzubauen. Je größer der Verbrauch an Corticoiden vorher gewesen war, desto schwieriger gestaltete sich oft die Behandlung. Es konnten dabei jedoch teilweise sehr erfreuliche Ergebnisse erzielt werden. Die Atemgymnastik sahen wir weiter als besonders wichtige Ergänzung zu den klimatischen Einflüssen an. Da die Zahl der Kinder mit sehr schweren asthmatischen Erscheinungen groß war, blieben verständlicherweise zum Teil asthmatische Beschwerden nicht aus, die wir besonders auch während der Nacht vorzugsweise mit Inhalationen, Biomaris in Verbindung mit Medikamenten, behandelt haben. Wiederholungen der Behandlung an der See haben sich immer wieder als sehr nützlich bei schweren Erkrankungen erwiesen. Andererseits zeigt die Zahl der vielen jungen Kinder, daß durch frühzeitige Einweisung zur Klimatherapie versucht werden soll, irreversiblen Schäden vorzubeugen. Bei der überwiegenden Zahl der Kostenträger hat sich inzwischen die Erkenntnis durchgesetzt, daß kurze Behandlungszeiten unzureichend sind, so daß wir meist mit unseren Verlängerungsanträgen Verständnis fanden. Nicht selten wird uns eine unbefristete Garantie für die Kostenübernahme abgegeben, was wir zur Vereinfachung der Arbeit sehr begrüßen. Es ist ja allen Kostenträgern klar, daß wir wegen der großen Zahl der Anmeldungen sehen müssen, die Kinder so schnell zu entlassen, wie es zu verantworten ist.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	17
Asthma bronchiale	142
Neurodermitis constitutionalis	30
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	14
Arzneimittelallergie	1
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	14
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma, Arzneimittelallergie und Heuschnupfen	1
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	358
Keine näheren Angaben bekannt	102
	<hr/> 687

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	122
Heuschnupfen	11
Nahrungsmittelallergie	10
Arzneimittelallergie	3
Früher Neurodermitis und Heuschnupfen	1
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	6
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	447
Keine näheren Angaben bekannt	87
	<hr/> 687

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	261
" 2. Lebensjahr	194
" 3. bis 4. Lebensjahr	99
" 5. " 6. "	33
" 7. " 8. "	22
" 9. " 10. "	11
" 11. " 14. "	4
Nicht bekannt	63
	<hr/> 687

Vorausgegangene Behandlung:

Hausarzt	283
Krankenhaus	80
Krankenhaus mehrfach	74
Kuren im Binnenland	12
" " Gebirge	48
" an der See	113
" im Binnenland und Gebirge	3
" " " und an der See	7
" " Gebirge und an der See	21
" " Binnenland, Gebirge und an der See	3
Keine näheren Angaben	43
	<hr/> 687

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	582
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	67
3. " " " " " " " "	7
4. " " " " " " " "	5
5. " " " " " " " "	—
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	23
3. " " " " " " " "	1
4. " " " " " " " "	2
	<hr/> 687

Brustformen:

Normale Thoraxform	351
Flacher Thorax	91
Trichterbrust, leicht	24
Trichterbrust, stark	7
Asymmetrischer Thorax	13
Hühnerbrust	14
Harrison'sche Furche, rachitisch	100
Thorax piriformis	75
Leicht faßförmiger Asthmathorax	11
Faßförmiger Asthmathorax	1
	<hr/> 687

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	189 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	22 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	5 Kinder

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:	Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	428
	Adenoide vorhanden	5
	Tonsillenhypertrophie vorhanden	84
	Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
	Chronische Tonsillitis vorhanden	26
	Adenotomie war durchgeführt	43
	Tonsillektomie war durchgeführt	72
	Adenotonsillektomie war durchgeführt	26
		<hr/> 687

Nebenbefunde:

Adipositas	10
Albuminurie	1
Amaurose (retrolentale Fibroplasie)	1
Anämie, hypochrome	2
" Infekt-	5
Brechungsanomalien der Linse	5
Bronchitis chronica oder subacuta	5
Bronchopneumonie, recidivierend	14
Clavicula-Fraktur, Zustand nach	1
Darmprolaps	1
Durchblutungsstörungen, periphere	8
Dysmelie des rechten Armes	1
Dysostosis craniofacialis (Crouzon-Syndrom)	1
Exophthalmus	1
Extrasystolie	2
Frühzeitige Verknöcherung der Sutura coronaris	1
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	2
Herzgeräusch, akzidentell	16
Hypogammaglobulinämie	4
Ichthyosis oder Hyperkeratose	10
Interdigitalmykose, Nabelmykose	3
Iriskolobom	1
Kryptorchismus	25
Luxatio coxae congenita	4
Milzexstirpation, Zustand nach	1
Mucoviscidosis	1
Myokardschaden	1
Oberarm- und Oberschenkelfraktur und Comotio cerebri, Zustand nach	1
Osteoporose und verzögerte Knochenbildung	1
Otitis media chronica	1
Pseudocroup-Anfälle, recidivierend	1
Psoriasis vulgaris	1
Ptosis	2
Pyelonephritis haemorrhagica	1
Radiusfraktur, Zustand nach	2
Reizleitungsstörungen	4
Schiefhals	1
Situs inversus	1
Spastische Hemiparese rechts	1
Sprachfehler	4
Strabismus convergens	14
Struma	2
Vegetative Dystonie	26
Vitium cordis congenitum	2

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	8
" " 2 Monaten	135
" " 3 " "	428
" " 4 " "	107
" " 5 " "	8
über 6 Monate	1
	<hr/> 687

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	137
Fieberhafte Rhinopharyngitis	195
Grippaler Infekt	72
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	131
Fieberhafte Bronchitis	62
Bronchopneumonie	61
Lobärpneumonie	1
Otitis media	33
Angina lacunaris	81

Infektionskrankheiten:

Infektiöse Lymphocytose mit Lobärpneumonie, Otitis media und Angina catarrhalis	1
Infektiöse Mononukleose	2
Keuchhusten, 1 mal mit Bronchopneumonie	6
Masern, 10 mal mit Bronchopneumonie, 2 mal mit Otitis media	38
Mumps	2
Ringelröteln	2
Röteln	16
Scharlach	7
Windpocken	24

Interkurrente Erkrankungen:

Anämie, Infekt-	1
Clavicula-Fraktur	1
Cystopyelitis	1
Exanthem, allergisch	13
Exanthem unklarer Genese	1
Fremdkörper im Ohr	1
Gastroenteritis	10
Interdigitalmykose	2
Nasenfurunkel	2
Peritonsillarabszeß	1
Postinfektiöse Kreislaufschwäche	2
Pseudocroup	1
Psychogene Anfälle	1
Rechtshypertrophie (im EKG)	1
Sinusitis maxillaris acuta	2
Soor	1
Staphyloдерmien verschiedener Art	20
Stomatitis aphthosa	6

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	30
Durch Facharzt	104
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	325
" im Hochgebirge	1
Tonsillektomie wurde 1 mal und Adenotomie 3 mal empfohlen	

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Verlauf während der Behandlung in Norderney									Gesamtzahl
	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Defor- mierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht falzförmig)	Asthma mit Emphysem (und falzförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	
Nie asthmatische Beschwerden, kein objektiver Befund	26 4-5	35 4-8	16 3-5	12 1-0	208 22-37	14 5-1	-	-	-	311 39-56
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	-	11 2-3	7 1-1	3 0-1	53 13-16	11 0-3	32 4-8	-	4 3-1	121 23-33
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	-	2 1-0	13 1-2	2 0-0	12 2-4	11 0-2	7 0-2	-	1 0-1	48 4-11
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	-	1 0-0	38 7-9	4 0-2	11 2-3	26 6-3	7 1-1	-	-	87 16-18
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	-	-	5 2-2	10 2-2	5 0-1	4 0-0	4 1-1	1 0-0	-	29 5-6
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	-	-	17 5-2	6 0-1	2 0-0	11 3-2	9 1-0	-	-	45 9-5
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	-	-	-	2 1-0	2 1-0	4 1-2	1 0-0	-	1 0-1	10 3-3
Starke oder häufige Beschwerden am Anfang	-	-	-	1 0-0	-	1 0-0	4 1-1	-	-	6 1-1
Starke und anhaltende Beschwerden	-	-	-	8 0-4	-	3 1-0	7 1-2	-	1 0-0	19 2-6
Status asthmaticus	-	-	-	3 0-1	-	3 0-0	3 2-0	1 0-1	1 0-1	11 2-3
	26 4-5	49 7-11	96 19-21	51 4-11	293 40-61	88 16-13	74 11-15	2 0-1	8 3-4	687 104-142

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten, bzw. schweren
Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt

Differenzierte Asthma - Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose										
Therapie										
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	23	42	22	14	244	26	35	1	3	409
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	3	5	14	2	22	4	3	—	1	54
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	—	2	39	11	24	35	13	—	1	125
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	—	—	20	12	3	16	9	1	—	61
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	—	—	—	10	—	1	9	—	1	22
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	—	—	—	1	—	4	1	—	—	6
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	—	—	—	1	—	2	4	—	2	9
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Gesamtzahl	26	49	96	51	293	88	74	2	8	687

Verlaufsbeurteilung bei Asthma bronchiale

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	18	51	15	1	4	—	89
Februar	15	26	8	—	1	—	50
März	22	28	8	1	—	1	60
April	13	42	4	—	—	—	59
Mai	7	17	3	—	2	1	30
Juni	37	38	10	1	2	—	88
Juli	23	22	5	1	1	—	52
August	19	17	6	1	—	—	43
September	36	32	11	4	1	1	85
Oktober	19	18	12	2	—	—	51
November	9	30	7	1	—	—	47
Dezember	6	20	6	1	—	—	33
	224	341	95	13	11	3	687

2. Asthma und Neurodermitis

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	75
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	15
	LVA Oldenburg-Bremen	5
	LVA, sonstige	17
	BfA Berlin	28
	Landschaftsverband Münster	17
	Sozialämter	4
	Krankenkassen	86
	Ersatzkassen	44
	Selbstzahler	36
	Sonstige Kostenträger	10
		338

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	4	2	6
1 Jahr	10	3	13
2 Jahre	20	10	30
3 "	33	10	43
4 "	47	18	65
5 "	37	12	49
6 "	29	10	39
7 "	13	3	16
8 "	10	6	16
9 "	13	7	20
10 "	8	7	15
11 "	7	1	8
12 "	5	2	7
13 "	4	2	6
14 "	4	—	4
15 "	1	—	1
	245	93	338

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	26
Asthma bronchiale	45
Neurodermitis constitutionalis	48
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Arzneimittelallergie	1
Asthma und Arzneimittelallergie	1
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	33
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungs- mittelallergie	2
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	133
Keine näheren Angaben	42
	338

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	303
Heuschnupfen	6
Nahrungsmittelallergie	24
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	1
Arzneimittelallergie	1
Keine Angaben bekannt	3
	338

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	240
" 2. Lebensjahr	38
" 3. bis 4. Lebensjahr	22
" 5. " 6. "	3
" 7. " 8. "	3
" 9. " 10. "	—
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	32
	338

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	134
Hausarzt und Krankenhaus	38
Krankenhaus mehrfach	26
Kuren im Binnenland	3
" " Gebirge	13
" an der See	74
" im Binnenland und Gebirge	2
" im Binnenland und an der See	4
" im Gebirge und an der See	15
" im Binnenland, im Gebirge und an der See	1
Keine näheren Angaben	28
	<hr/>
	338

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	269
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	39
3. " " " " " " " "	6
4. " " " " " " " "	2
5. " " " " " " " "	2
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	14
3. " " " " " " " "	3
4. " " " " " " " "	3
5. " " " " " " " "	—
	<hr/>
	338

Brustformen:

Normale Thoraxform	157
Flacher Thorax	56
Trichterbrust, leicht	2
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax	6
Hühnerbrust	13
Harrison'sche Furche, rachitisch	47
Thorax piriformis	48
Leicht fahförmiger Asthmathorax	5
Fahförmiger Asthmathorax	1
	<hr/>
	338

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	211
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	40
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	20
Adenotomie war durchgeführt	16
Tonsillektomie war durchgeführt	30
Adenotonsillektomie war durchgeführt	12
	<hr/>
	338

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	1
Auffallende psychische Überlagerung	8
Prurigo-Knoten	2
Folliculäre Hyperkeratose	11
Ichthyosis vulgaris	2
Impetiginisierung	22
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	5
Superinfektion mit Pilzen	2

Zusätzliche Therapie:

Keine spezielle Therapie erforderlich	51
Nur Hustensaft oder indifferente Salbe	74
Wenig Asthmamittel oder differente Salben, aber keine Corticoide per os	64
Mehrfach Asthmamittel oder differente Salben, aber keine Corticoide per os	24
Viel Asthmamittel oder differente Salben, aber keine Corticoide per os	13
Corticoide per os bei Asthma am Anfang, wenn bis zur Aufnahme verabreicht	6
Mehrfach Corticoide per os bei Asthma, " " " " " "	3
Differente Salben und wenig Corticoid-Salben	69
Differente Salben und häufig Corticoid-Salben	33
Corticoide per os bei Neurodermitis am Anfang, wenn bis Aufnahme verabreicht	1
	<hr/>
	338

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	80 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	27 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	14 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	3
Anämie, Infekt-	1
Brechungsanomalien der Linse	2
Bronchitis chronica oder subacuta	4
Bronchopneumonie, recidivierend	2
Debilität, einmal Cerebralschaden bei Zwillingsfrühgeburt	2
Durchblutungsstörung, periphere	3
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	1
Glassplitterverletzung des Auges, Zustand nach	1
Hernia inguinalis	2
Herzgeräusch, akzidentell	7
Kryptorchismus	6
Luxatio coxae congenita	1
Myokardschaden	1
Otitis media chronica	1
Strabismus convergens	4
Struma	2
Tetanie bei Hypocalcämie	1
Vegetative Dystonie	18
Vitium cordis congenitum	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	62
Fieberhafte Rhinopharyngitis	82
Grippaler Infekt	21
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	47
Fieberhafte Bronchitis	34
Bronchopneumonie	36
Segment- oder Lobärpneumonie	2
Otitis media	11
Angina lacunaris	35

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	2
Masern, 1 mal mit Bronchopneumonie, 1 mal mit Otitis media	11
Mumps	3
Ringelröteln	2
Röteln	3
Scharlach, 1 mal mit Recidiv	3
Windpocken	9

Interkurrente Erkrankungen:

Allergisches Exanthem	9
Anämie, Infekt-	1
Cystopyelitis	3
Fraktur der Grundphalanx der Großzehe	2
Gastroenteritis	2
Keratitis	1
Krampfanfälle unklarer Genese Verdacht auf Petit-mal	1
Kreislaufkollaps	1
Nasenfurunkel	1
Parulis	1
Pseudocroup mit Fieberkrämpfen	1
Sinusitis maxillaris acuta	2
Staphylodermien verschiedener Art	12
Stomatitis aphthosa	1
Torticollis acuta	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	4
" " 2 Monaten	74
" " 3 "	210
" " 4 "	44
" " 5 "	5
über 6 Monate	1

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	9
Durch Facharzt	68
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	210
" im Mittelgebirge	1
" im Hochgebirge	3

338

Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis										
Asthma	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Gesamtzahl
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	12 2-1	—	—	15 1-2	8 0-1	1 1-0	1 0-1	1 0-0	—	38 4-5
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	5 0-1	—	2 0-0	5 2-1	1 0-0	—	2 1-0	—	—	15 3-2
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	9 0-3	1 0-0	2 0-1	15 2-5	6 1-2	5 0-2	3 0-0	—	—	41 3-13
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	4 0-3	1 0-0	—	4 1-1	—	1 0-0	—	—	—	10 1-4
Asthma bronchiale (ohne Deform. des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	29 4-6	—	—	63 5-10	26 3-7	8 2-1	9 2-2	1 0-0	2 1-1	138 17-27
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	9 3-2	—	1 0-0	21 6-2	5 0-1	9 0-2	5 1-0	—	—	50 10-7
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	2 0-0	—	—	11 2-0	11 3-2	3 0-0	6 2-1	3 1-0	—	36 8-3
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	1 0-0	—	—	—	2 0-0	1 0-0	—	—	—	4 0-0
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	4 0-2	1 0-0	—	—	1 1-0	—	6 1-2
	71 9-16	2 0-0	5 0-1	138 19-23	60 7-13	28 3-5	26 6-4	6 2-0	2 1-1	338 47-63

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten, bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt

Verlaufsbeurteilung bei Asthma und Neurodermitis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	8	17	15	3	1	1	44
Februar	8	8	6	1	1	1	23
März	9	18	4	1	1	1	32
April	10	19	6	1	1	1	35
Mai	3	15	1	1	1	1	19
Juni	7	23	4	1	1	1	35
Juli	9	14	2	1	1	1	26
August	5	16	7	1	1	1	29
September	11	16	9	3	1	1	39
Oktober	7	6	2	1	1	1	16
November	3	19	12	1	1	1	34
Dezember	1	4	2	1	1	1	6
	80	175	70	8	3	2	338

3. Neurodermitis constitutionalis

Entsendestellen :

LVA Düsseldorf	74
LVA Hannover	9
LVA Oldenburg-Bremen	2
LVA, sonstige	13
BfA Berlin	41
Landschaftsverband Münster	11
Sozialämter	2
Krankenkassen	72
Ersatzkassen	36
Selbstzahler	10
Sonstige Kostenträger	11
	281

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	5	2	7
2 Jahre	15	6	21
3 "	21	24	45
4 "	26	19	45
5 "	23	19	42
6 "	22	18	40
7 "	9	7	16
8 "	7	12	19
9 "	3	4	7
10 "	7	5	12
11 "	3	6	9
12 "	3	5	8
13 "	2	2	4
14 "	2	2	4
15 "	—	1	1
	149	132	281

Die Zahl der Kinder mit einer Neurodermitis constitutionalis bzw. einer Kombination mit Asthma bronchiale ist gegenüber dem Jahre 1965 unverändert geblieben, nachdem die Zahl vorher schnell angestiegen war. Es handelt sich bei dieser Krankheitsgruppe um besonders viele Kleinkinder. Die Dreijährigen waren wiederum am stärksten vertreten.

Durch die plötzliche Einwirkung des Nordseeereizklimas in Verbindung mit lokaler Anwendung von Salben und medizinischen Bädern wird im allgemeinen schon in der ersten Woche ein erheblicher Fortschritt erzielt. Neben kalten und warmen Seewasserbädern verwenden wir medizinische Bäder und Salben oftmals nur noch zur Hautpflege. Die klimatischen Einflüsse fördern vorwiegend eine Normalisierung der Funktionen der Blutgefäße der Haut. Bei starker Lichenifikation haben wir weiter bei einigen Kindern sehr gute Erfolge mit Schlickpackungen erzielt. Eine orale Corticoid-Therapie war erfreulicherweise etwas seltener in den Anamnesen zu verzeichnen als in früheren Jahren. Schäden am Hautorgan durch orale Corticoid-Therapie sind daher nicht so häufig beobachtet worden. Bei schweren Erkrankungen ist weiterhin eine Wiederholung der Behandlung an der See sehr zu empfehlen.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	12
Asthma bronchiale	23
Neurodermitis constitutionalis	67
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	10
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	127
Keine näheren Angaben	36
	<hr/>
	281

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	5
Heuschnupfen	2
Nahrungsmittelallergie	14
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	255
Keine näheren Angaben	5
	<hr/>
	281

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	201
" 2. Lebensjahr	22
" 3. bis 4. Lebensjahr	9
" 5. " 6. "	4
" 7. " 8. "	2
" 9. " 10. "	—
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	43
	<hr/>
	281

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	156
Hausarzt und Krankenhaus	40
Krankenhaus mehrfach	13
Kuren im Binnenland	—
" " Gebirge	2
" an der See	56
" im Binnenland und an der See	1
" " Gebirge und an der See	2
Nicht bekannt	11
	<hr/>
	281

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	237
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	28
3. " " " " " " " "	4
4. " " " " " " " "	1
5. " " " " " " " "	1
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	8
3. " " " " " " " "	1
4. " " " " " " " "	1
	<hr/>
	281

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	186
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	50
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
Chronische Tonsillitis vorhanden	7
Adenotomie war durchgeführt	4
Tonsillektomie war durchgeführt	20
Adenotonsillektomie war durchgeführt	8
	<hr/>
	281

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	2
Prurigo-Knoten	6
Folliculäre Hyperkeratose	11
Ichthyosis vulgaris	6
Impetiginisierung	19
Superinfektion mit Pilzen	1
Bakterielle Superinfektion, ausgedehnt	3

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	32 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	4 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	4 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	2
Bronchiektasen	1
Bronchitis chronica oder subacuta	11
Debilität, einmal Cerebralschaden bei Zwillingsfrühgeburt	2
Durchblutungsstörung, periphere	3
Herzgeräusch, akzidentell	8
Interdigitalmykose	3
Klumpfußbildung, angeboren, Zustand nach Operation	1
Kryptorchismus	3
Luxatio coxae congenita	3
Perthes'sche Erkrankung, Zustand nach Operation	1
Ptosis	1
Scheuermann'sche Erkrankung, Verdacht auf	1
Schwerhörigkeit	1
Sinusitis maxillaris	73
Strabismus convergens	9
Struma	1
Unterarmfraktur, Zustand nach	1
Vegetative Dystonie	12

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	57
Fieberhafte Rhinopharyngitis	80
Grippaler Infekt	23
Fieberhafte Bronchitis	19
Bronchopneumonie	8
Otitis media	14
Angina lacunaris	22

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	1
Masern, einmal mit Bronchopneumonie	12
Mumps	2
Ringelröteln	1
Röteln	3
Windpocken	11

Interkurrente Erkrankungen:

Anämie, Infekt-	1
Clavicula-Fraktur	1
Cystopyelitis	2
Exanthem, allergisch	4
Exanthem unklarer Genese	1
Gastroenteritis	3
Myokardschädigung, toxisch-infektiös	1
Nabelkoliken	1
Nasenfurunkel	1
Parotitis purulenta	1
Parulis	1
Peritonsillarabszess	1
Sinusitis maxillaris acuta	7
Staphylodermien verschiedener Art	12
Stomatitis aphthosa	2

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	75
" " 3 "	183
" " 4 "	21
" " 5 "	1
" " 6 "	—
	<hr/>
	281

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	6
Durch Facharzt	43
Wiederholung an der Nordsee	169
" im Hochgebirge	1

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis constitutionalis - Diagnose	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Verlauf während der Behandlung in Norderney											
Nie ekzematöse Veränderungen der Haut	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
Auffallend rasche Besserung	-	1	-	6	2	-	1	-	-	-	10
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	-	1	74	22	4	-	-	-	-	101
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	-	-	13	27	11	15	2	-	-	68
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	3
Ein Schub im Verlauf der Kur, danach Abklingen	-	-	1	11	9	-	1	-	1	-	23
Mehrere Schübe, danach Abklingen	-	-	-	3	4	4	4	2	1	-	18
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	-	2	-	7	3	-	-	-	-	-	12
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	-	-	-	-	1	2	5	1	-	-	9
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	-	-	-	1	1	-	2	2	-	-	6
	31	3	2	115	70	22	29	7	2	-	281

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose Therapie	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	21	-	-	5	2	-	-	-	-	-	28
Nur indifferente Salben	7	-	1	40	9	1	2	-	-	-	60
Differente Salben zeitweilig, aber keine Corticoid-Salben	2	1	1	10	10	1	1	1	-	-	27
Differente Salben mehrfach, aber keine Corticoid-Salben	1	-	-	2	2	1	4	-	-	-	10
Differente Salben viel, aber keine Corticoid-Salben	-	-	-	1	5	-	1	-	-	-	7
Ekzemsalben und wenig Corticoid-Salben	-	2	-	50	34	10	9	1	1	-	107
Ekzemsalben und häufig Corticoid-Salben	-	-	-	7	8	9	11	5	1	-	41
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben und häufig Corticoid-Salben	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
	31	3	2	115	70	22	29	7	2	-	281

Verlaufsbeurteilung bei Neurodermitis constitutionalis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Gesamtzahl
Januar	7	18	7	1	1	34
Februar	1	8	6	—	1	16
März	5	8	4	3	—	20
April	3	15	5	—	2	25
Mai	3	11	4	—	1	19
Juni	10	6	5	—	—	21
Juli	8	8	7	1	—	24
August	9	8	5	—	1	23
September	13	14	6	—	—	33
Oktober	4	11	3	—	—	18
November	5	14	14	1	—	34
Dezember	4	6	2	1	1	14
	72	127	68	7	7	281

4. Heuschnupfen

Entsendestellen:	BfA Berlin	1
	Selbstzahler	2
		3

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7 Jahre	2	—	2
13 „	—	1	1
	2	1	3

Beginn der Krankheit:

Im 2. Lebensjahr	1
„ 3. bis 4. Lebensjahr	2
	3

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	1
Kuren an der See	1
Kuren im Gebirge und an der See	1
	3

2 Kinder waren zum erstenmal, 1 Kind zum zweitenmal im Seehospiz zur Behandlung.

Allergie in der Familienanamnese:

Asthma bronchiale	1
Neurodermitis constitutionalis	1
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	1
	3

Allergie in der eigenen Anamnese:

Bei einem Kind bestand ein Asthma bronchiale
(typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)
Ein Kind hatte früher Milchschorf

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	1
Tonsillektomie war durchgeführt	1
	3

Interkurrent erkrankte 1 Kind an Rhinopharyngitis.
1 Kind erlitt eine Fraktur des Humeruskopfes links (Epiphysenlösung).

Dauer der Behandlung:

bis 2 Monate	2
„ 3 „	1
	3

Verlaufsbeurteilung:

Sehr gut	2
Befriedigend	1
	3

III. Krankheiten der Atemwege

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	128
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	26
	LVA Oldenburg-Bremen	4
	LVA, sonstige	13
	BfA Berlin	38
	Landschaftsverband Münster	14
	Sozialämter	1
	Krankenkassen	62
	Ersatzkassen	29
	Selbstzahler	29
	Sonstige Kostenträger	8
		<u>353</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	1	1
1 Jahr	5	5	10
2 Jahre	13	11	24
3 "	19	18	37
4 "	32	25	57
5 "	39	33	72
6 "	23	16	39
7 "	18	7	25
8 "	8	13	21
9 "	14	12	26
10 "	7	8	15
11 "	11	2	13
12 "	3	1	4
13 "	—	3	3
14 "	3	2	5
15 "	1	—	1
	196	157	353

Diagnosen:	Infektanfälligkeit	43
	Recidivierende Bronchitis	229
	Chronische Bronchitis	27
	Recidivierende Bronchopneumonie	15
	Deformierende Bronchitis (Beginnende Bronchiektasenbildung)	3
	Bronchiektasen	6
	Sinusitis maxillaris	17
	Bronchopneumonie bei Keuchhusten, Zustand nach	2
	Empyem, parapneumonisch, Zustand nach	1
	Lungenresektion wegen Bronchiektasen, Zustand nach	3
	Mucoviscidosis	3
	Pseudocroup, recidivierend	3
	Rhinitis vasomotorica	1
		<u>353</u>

Beginn der jetzigen Krankheit:	Im Säuglingsalter	109
	" 2. Lebensjahr	57
	" 3. bis 4. Lebensjahr	52
	" 5. " 6. "	23
	" 7. " 8. "	13
	" 9. " 10. "	6
	" 11. " 14. "	3
	Nicht bekannt	90
		<u>353</u>

Vorausgegangene Behandlung:

nur Hausarzt	194
Krankenhaus	33
nur Krankenhaus mehrfach	21
Kuren im Binnenland	10
" " Gebirge	9
" an der See	37
" im Binnenland und an der See	1
" " Gebirge und an der See	4
Erneute Behandlung im Seehospiz	33

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	143
EZ "	AZ noch befriedigend	39
EZ "	AZ beeinträchtigt	18
EZ reduziert,	AZ gut	28
EZ "	AZ noch befriedigend	49
EZ "	AZ beeinträchtigt	30
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	9
EZ " "	AZ beeinträchtigt	12
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	22
EZ "	AZ beeinträchtigt	3
		<hr/>
		353

Körperhaltung:

Gute Haltung	181
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	156
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	10
Kyphoskoliose	5
Hohlrücken	1
	<hr/>
	353

Brustformen:

Normale Thoraxform	217
Flacher Thorax	60
Trichterbrust, leicht	16
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax	10
Hühnerbrust	6
Harrison'sche Furche, rachitisch	38
Leicht fahförmiger Asthmathorax	3
	<hr/>
	353

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	185
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	51
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
Chronische Tonsillitis vorhanden	8
Adenotomie war durchgeführt	29
Tonsillektomie war durchgeführt	41
Adenotonsillektomie war durchgeführt	31
	<hr/>
	353

Empfohlen wurde:

Adenotomie 2mal, Tonsillektomie 2mal,
Adenotonsillektomie 2mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	41
Fieberhafte Rhinopharyngitis	98
Grippaler Infekt	28
Fieberhafte Bronchitis	37
Bronchopneumonie	12
Segment- oder Lobärpneumonie	2
Otitis media	22
Angina lacunaris	19

Nebenbefunde :

Adipositas	5
Anämie, Infekt-	6
Beinverkürzung rechts	1
Brechungsanomalien der Linse	1
Chondrodystrophie	1
Cystopyelitis, recidivierend	1
Debilität	2
Durchblutungsstörung, periphere	2
Exophthalmus	1
Herzgeräusch, akzidentell	12
Heuschnupfen	1
Ichthyosis vulgaris	3
Kryptorchismus	6
Luxatio coxae congenita	4
Megalocephalie	1
Molluscum contagiosum	1
Nabelmykose	1
Oberarmfraktur, Zustand nach	1
Orthostatische Kreislaufschwäche	1
Osteomyelitis, Zustand nach	1
Otitis media chronica	1
Pediculosis capitis	1
Scheuermann'sche Erkrankung	1
Schwerhörigkeit	1
Sprachfehler	1
Strabismus convergens	1
Struma	3
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	4
Vegetative Dystonie	16
Vitium cordis congenitum	2

Infektionskrankheiten :

Keuchhusten	3
Masern, 1 mal mit Bronchopneumonie 1 mal mit Otitis media	16
Mumps	1
Ringelröteln	5
Röteln	5
Scharlach	1
Windpocken	15

Interkurrente Erkrankungen :

Balanitis	1
Exanthem, allergisch	3
Exanthem unklarer Genese	1
Gastroenteritis	2
Kreislaufkollaps	2
Parulis	2
Pityriasis rosea	1
Sinusitis maxillaris acuta	4
Staphyloдерmien verschiedener Art	12
Stomatitis aphthosa	2

Behandlungsdauer :

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	109
" " 3 "	218
" " 4 "	19
" " 5 "	2
	<hr/>
	353

Empfohlene Weiterbehandlung :

Durch Hausarzt	8
Durch Facharzt	76
Wiederholung an der Nordsee	118

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Atemwege

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeheilt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	13 3-1	24 4-4	5 2-0	—	—	1 0-0	43 9-5
Recidivierende Bronchitis	103 14-15	92 14-21	26 3-10	4 0-0	1 0-1	3 0-1	229 31-48
Chronische Bronchitis	11 2-2	11 2-2	3 0-0	2 0-2	—	—	27 4-6
Recidivierende Bronchopneumonie	5 1-0	4 1-0	5 0-4	1 0-1	—	—	15 2-5
Deformierende Bronchitis	1 0-0	2 1-1	—	—	—	—	3 1-1
Bronchiektasen	—	3 1-1	3 0-2	—	—	—	6 1-3
Sinusitis maxillaris	8 1-7	5 2-3	3 0-3	—	—	1 0-1	17 3-14
	141 21-25	141 25-32	45 5-19	7 0-3	1 0-1	5 0-2	340 51-82

Weiter war der Verlauf bei:

	340	
Bronchopneumonie bei Keuchhusten, Zustand nach	gut	2 0-1
Empyem, parapneumonisch, Zustand nach	"	1 1-0
Lungenresektion, Zustand nach	"	3 0-2
Mucoviscidosis	"	2 1-1
"	befriedigend	1 0-0
Pseudocroup, recidivierend	gut	2 1-0
"	befriedigend	1 0-1
Rhinitis vasomotorica	gut	1
	353	3-5

Gleichzeitiges Bestehen einer leichten bzw. schweren Sinusitis maxillaris wurde in *Kursivziffern* vermerkt.

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Atemwege

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	17	23	5	—	1	—	46
Februar	6	15	2	1	—	2	26
März	10	12	2	1	—	—	25
April	6	14	4	1	—	—	25
Mai	9	3	2	—	—	—	14
Juni	17	7	2	—	—	—	26
Juli	22	13	4	—	—	1	40
August	19	16	4	—	—	—	39
September	20	13	6	2	—	1	42
Oktober	6	10	6	—	—	1	23
November	3	16	8	2	—	—	29
Dezember	6	10	2	—	—	—	18
	141	152	47	7	1	5	353

IV. Sonstige Krankheiten

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	15
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	5
	LVA, sonstige	1
	BfA Berlin	12
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	4
	Krankenkassen	14
	Ersatzkassen	3
	Selbstzahler	4
	Sonstige Kostenträger	2
		61

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1 Jahr	1	—	1
2 Jahre	2	—	2
3 "	1	—	1
4 "	5	1	6
5 "	6	2	8
6 "	6	3	9
7 "	3	1	4
8 "	6	1	7
9 "	2	—	2
10 "	3	1	4
11 "	4	1	5
12 "	1	3	4
13 "	2	2	4
14 "	2	1	3
15 "	—	1	1
	44	17	61

Diagnosen:	Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	4	
	Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	3	
	Unterentwicklung	4	
	Exsudative Diathese	6	
	Vegetative Labilität	11	
	Adipositas	4	32
	Allergische Diathese	2	
	Dermatitis herpetiformis Duhring	1	
	Ichthyosis vulgaris	3	
	Narbenkeloide nach Verbrühung	1	
	Psoriasis vulgaris	15	22
	Analatresie, Zustand nach Operation, recidivierende Enteritis und Pyurie	1	
	Blepharitis chronica	1	
	Ewing'sches Sarkom, Zustand nach Operation	1	
	Lymphadenitis colli, unspezifisch	1	
	Myokardschaden	1	
	Scheuermann'sche Erkrankung	1	
	Sklerokonjunctivitis chronica	1	7

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	43
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	2
Adenotomie war durchgeführt	3
Tonsillektomie war durchgeführt	5
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/> 61

Körperhaltung:

Gute Haltung	28
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	29
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	3
Kyphoskoliose durch Krankheit	1
	<hr/> 61

Brustformen:

Normale Thoraxform	37
Flacher Thorax	14
Trichterbrust, leicht	1
Asymmetrischer Thorax	1
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	7
	<hr/> 61

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	11
Fieberhafte Rhinopharyngitis	14
Grippaler Infekt	2
Fieberhafte Bronchitis	4
Bronchopneumonie	1
Otitis media	1
Angina lacunaris	7

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Gehörgangsekzem	1
Hernia inguinalis	1
Herzoperation, Zustand nach	1
Kryptorchismus	1
Meningitis purulenta, Zustand nach	1
Nasenfurunkel	2
Niereninsuffizienz (deutlich eingeschränkte Kreatinin-Clearance)	1
Orthostatische Kreislaufschwäche	1
Postinfektiöse Kreislaufschwäche	1
Sinusitis maxillaris	10
Strabismus convergens	2
Vegetative Dystonie	3

Infektionskrankheiten:

Masern, 1 mal mit Bronchopneumonie	4
Röteln	1
Windpocken	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	26
" " 3 "	28
" " 4 "	5
	<hr/> 61

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	1
Durch Facharzt	8
Wiederholung an der Nordsee	28

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Beginn der Behandlung im Monat	Verlaufsbeurteilung					Gesamtzahl
	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend		
Januar	1	4	1	1	7	
Februar	–	4	–	–	4	
März	4	1	–	–	5	
April	3	2	1	–	6	
Mai	–	4	–	–	4	
Juni	4	–	2	1	7	
Juli	4	2	–	–	6	
August	3	6	–	–	9	
September	1	4	2	–	7	
Oktober	1	1	–	–	2	
November	1	2	1	–	4	
Dezember	–	–	–	–	–	
	22	30	7	2	61	

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Gesamtzahl
Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	3	1	-	-	-	-	4
Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	-	3	-	-	-	-	3
Unterentwicklung	1	3	-	-	-	-	4
Exsudative Diathese	1	5	-	-	-	-	6
Vegetative Labilität	5	5	1	-	-	-	11
Adipositas	2	1	1	-	-	-	4
Hauterkrankungen (außer Neurodermitis const.)	7	9	4	2	-	-	22
Sonstige	3	3	1	-	-	-	7
	22	30	7	2	-	-	61

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 194 Kinder eingewiesen, 2 Kinder kamen aus Baltrum, 1 Kind aus Norden.

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	50
	Andere Krankenkassen	83
	Ersatzkassen	33
	Selbstzahler	25
	Sonstige Kostenträger	6
		197

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	15	7	3	2	27
1 Jahr	8	1	1	—	10
2 Jahre	9	8	3	3	23
3 "	5	5	4	1	15
4 "	5	4	4	2	15
5 "	4	4	6	1	15
6 "	10	8	10	6	34
7 "	4	4	8	2	18
8 "	2	6	4	1	13
9 "	1	1	4	2	8
10 "	—	—	1	3	4
11 "	2	—	1	—	3
12 "	3	2	—	4	9
13 "	1	—	—	1	2
14 "	—	1	—	—	1
	69	51	49	28	197

Norderney		Baltrum		Norden	
Einheimische	69	Einheimische	1	Einheimische	1
Kinderkurheime	70	Kinderkurheime	1		
Kurgastkinder	55				
	194		2		1

Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	26
" " 14 Tagen	114
" " 1 Monat	48
" " 2 Monaten	7
" " 3 "	2
	197

Behandlungserfolg:

Geheilt	136
Gebessert	46
Nicht befriedigend	1
Unverändert	9
Vorzeitig abgeholt	4
Verstorben	1
	197

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	30
Durch Facharzt	7
In Klinik	5
Verlegung direkt in die Klinik	7
Klimabehandlung an der Nordsee	2

Diagnosen:

Die Behandlung dieser 197 Kinder erfolgte wegen der nachstehend aufgeführten Krankheiten. 77 mal handelte es sich um Infektionskrankheiten.

Acetonämisches Erbrechen	3
Anacidität des Magens	1
Anarhagaden	1
Angina lacunaris und follicularis	4
Askaridiasis	1
Asthma bronchiale, 3 mal mit Status asthmaticus	6
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	1
Bauchdeckenabszess nach Appendektomie	1
Bronchitis acuta	7
Bronchopneumonie, einmal bei schwerer spastischer Bronchitis einmal bei Asthma bronchiale	8
Carcinom der Nebennierenrinde und Lebermetastasen 2 mal aufgenommen	2
Comotio cerebri	4
Cystopyelitis	1
Debilität als Zustand nach intrakranieller Blutung	1
Dermatitis contagiosa	2
Diabetes mellitus, einmal Coma diabeticum (Exitus letalis), einmal hypoglykämischer Schock	2
Dyspepsie	6
Endemisches Erbrechen (Virusinfekt)	2
Enterocolitis	4
Erosion am Penis	1
Erythema nodosum (rheumatische Genese ?)	1
Fieberkrämpfe	2
Fremdkörperaspiration	1
Fruchtwasseraspiration	1
Frühgeburt	3
Grippaler Infekt	11
Hämorrhagische Diathese bei leukämischer Reaktion	1
Hernia inguinalis (nach Operation wieder aufgenommen)	2
Herpangina	1
Hiatushernie, gleitend	1
Impetigo contagiosa	2
Krampfleiden (genuine Epilepsie)	2
Leukämie, Paramyeloblasten-, aleukämisch, 3 mal aufgenommen	3
Nabelkoliken	1
Neurodermitis constitutionalis, 5 mal superinfiziert	6
Neuropathie	1
Obstipation, einmal mit Fieber, einmal chronisch atonisch	2
Otitis media acuta	2
Peritonitis subacuta nach Appendicitis perforata, 2 mal aufgenommen	2
Pleuropneumonie	1
Prellung der Leber	1
Pseudocroup	4
Ptosis des Magens, Subacidität	1
Pyelonephritis-Recidiv	2
Pylorospasmus	1
Schädelfraktur	1
Sinusitis maxillaris	2
Stomatitis ophthosa	1
Verätzung der Mundschleimhaut durch Zephirol	1
Verbrühung des Rachens und der Epiglottis (Tracheotomie durchgeführt), am 2. Tage Masern	1
Vergiftung mit Arzneimittel (Segontin)	1
	<hr/>
	120

Infektionskrankheiten:

Enteritis Breslau	1	Meningitiden		5
Enteritis infectiosa ohne Erregernachweis	1	Meningokokken	1	
Exanthema subitum	2	Klebsiella pneumoniae	1	
Hepatitis epidemica	1	Neisseria catarrhalis	1	
Masern, einmal am 9. Tag Windpocken	32	Parainfluenza	2	
Masern mit Bronchopneumonie oder Otitis media	7	Parotitis epidemica		6
Masern-Encephalomeningitis	1	Pertussis		4
		Rubeola		12
		Scarlatina		1
		Varicellen		4
				<hr/>
				77

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen :

Achylie	1	Neurodermitis constitutionalis	2
Anämie, nach Operation bzw. nach Infekten	2	Otitis media acuta	2
Bronchitis acuta et chronica	10	Parulis	1
Bronchopneumonie	3	Rhinopharyngitis	6
Dyspepsie	1	Sinusitis maxillaris	5
Exanthem, allergisch	1	Spinale Muskelatrophie (Kugelberg-Welander)	1
Herzgeräusch, akzidentell	4	Stomatitis aphthosa	1
Hydrocele testis	1	Strabismus convergens	4
Hyperbilirubinämie	1	Vegetative Dystonie	4
Luxatio coxae congenita	1		

VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals sowie die vorgeschriebenen Röntgen-Untersuchungen erfolgten durch den Oberarzt bzw. durch dessen Vertreterin.

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

Angina lacunaris	
2 mal mit Myokardschädigung	15
Arthritis rheumatica acuta	1
Bronchitis acuta	1
Bronchopneumonie bei Bronchiektasen	1
Diabetes mellitus, Kniegelenkserguß	1
Erysipel des Gesichtes	1
Nierenoperation, Zustand nach	1
Parametritis	1
Paranephritischer Abszeß	1
Parotitis epidemica	1
Quetschung der linken Großzehe	1
Schwielenabszeß	1
Sinusitis maxillaris	1
Tetanischer Krampfanfall	1
Tibiafraktur rechts	1
Virusangina	1
	<hr/>
	30

Ambulante Behandlungen davon 16 mal mit längerer Bettruhe 62

Einstellungsuntersuchungen 169

VII. Operations-Abteilung

Untersuchungen:

Diaphanoskopien, Rhinoscopia anterior und Rhinoscopia posterior	172
Incision und Verbände	39
Injektionen	40
Ohrenspülungen	55
Tracheotomie	1
Wundversorgungen	17

Gipsverbände 4

Bestrahlungen:

Höhensonnen-Bestrahlungen	2 342
Kurzwellen-Bestrahlungen	261
Mikrowellen-Bestrahlungen	3 960
Sollux-Bestrahlungen	45
	<hr/>
	6 608

Inhalationen:

Bepanthen	6
Bepanthen-Tacholiquin	27
Biomaris-Bepanthen	33
Biomaris-Priatan	23
Biomaris-Privin	3 696
Inhalopen	16
Leukomycin	10
Tacholiquin-Priatan	82
Bronchitiskessel mit Eukalyptus	5
	<hr/>
	3 898

Außerdem wurden Inhalationen auf allen Stationen durchgeführt, da auch dort Inhaliergeräte zur Verfügung stehen.

VIII. Röntgen-Abteilung

Durchleuchtungen :	Thorax-Organe	202	
	Oesophagus-Magen-Darm-Passagen	5	207
Aufnahmen :	a) Organe		
	Lunge und Herz	680	
	Magendarmkanal	22	702
	b) Knochen		
	Schädel	78	
	Nasennebenhöhlen	1679	
	Wirbelsäule, Becken-Übersicht	53	
	Schulter-Gelenk, Extremitäten	153	
	Zahnaufnahmen	13	1976
Elektrokardiogramme :	In Ruhe mit Brustwandableitungen	152	
	Herzschall, im Stehen, nach Belastung	89	241

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen :	Bestimmungen der BKS	4 021		
	Blutbilder	5 024		
	Thrombozyten und Reticulozyten	43		
	Blutungszeit und Gerinnungszeit	56		
	Blutgruppenbestimmungen mit Rh-Faktor	10		
	Thorn-Test	109		
	Erythrozyten-Resistenz	2		
	Haematokrit	2		
	Kreuzproben	8		
	Knochenmarkpunktate	4		
	Nasensekret und Sputum auf Eosinophile	13		
	Liquoruntersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)	29		
	Urinstatus	4 183		
	Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	2 965		
	Weitere Urinuntersuchungen (Azeton, Esbachprobe, Diazo, Calcium, Indikan, Oxyphenylbrenztraubensäure)	80		
	Stuhl auf Wurmeier	191		
	Stuhl auf Fett, Stärke, Muskelfasern	38		
	Filmtest, Benzidinprobe	31		
	Analabstriche	39	16 848	
	b) Chemische Untersuchungen :	Blutzucker	205	
		Rest-Stickstoff	9	
Gesamt-Eiweiß		49		
Bilirubin		16		
Takafa-Ara-Reaktion, Weltmann'sches Koagulationsband		21		
Magensaft		6		
Diastase im Urin und Serum		35		
Schweiß-Test		4		
Elektrophorese		62		
Gallensaft		1	408	
c) Bakteriologische Untersuchungen :		Varia (Eitererreger)	320	
		Resistenzbestimmung	131	
		Diphtherie	4	
	Pertussis	2		
	Tuberkulose	46		
	Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr	69		
	Pilze	20	592	
			<hr/> 17 848	

X. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 116) **Menger :** Richtlinien für die Erfolgsbeurteilung bei Kinderkuren.
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **13**, 24 (1966).
- 117) " Seebäder in Deutschland.
Deutscher Bäderverband e. V., Kassel: Meister 1966.
- 118) " Bioklimatologie und Urlaubsgestaltung.
Deutsche Schwesternzeitung **4** (1966).
- 119) " Klimaheilkunde.
In: H. OPITZ und F. SCHMID, Heidelberg: Handbuch der Kinderheilkunde. II. Band. 2. Teil.
S. 522—546. Berlin, Heidelberg, New York: Springer 1966.
- 120) " 63. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Norderney
(20.—22. September 1965).
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **13**, 223 (1966).
- 121) " Symposion über Klimatherapie.
Mschr. Kinderheilk. **114**, 255 (1966).
- 122) **Schüler :** Einfluß des Nordseeklimas auf die Durchblutungsgröße der Haut bei endogenen Ekzematikern.
Inaugural-Dissertation Mainz 1966.

b) Vorträge :

- 116) **Menger :** Thalassootherapie in der Kinderheilkunde.
(XVII. Fortbildungskurs in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin,
Bad Nauheim, 15. 2. 66).
- 117) " The Impact of Weather and Climate on Children Diseases.
(First International Biometeorological Conference on the Impact of Weather and Climate on the
Health Problems and the Economic Development of the Middle and Far East
and of the Developing Countries in General, Lakkouk/Lebanon, 5. 4. 66).
- 118) " Die Durchblutungsgröße der Haut bei endogenen Ekzematikern unter dem Einfluß
des Nordseeklimas. — Bericht über vergleichende Untersuchungen im Gebirge und an der
Nordsee — Atemfunktionen und Ausscheidung der 17-Ketosteroide im Harn.
(Vorträge bei der Mitgliederversammlung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde (FGM),
Norden, 30. 4. 66).
- 119) " Die Thalassootherapie der Neurodermitis im Kindesalter in den verschiedenen Jahreszeiten.
(13. Internationaler Kongreß für Thalassootherapie, Westerland/Sylt, 29. 8. 66).
- 120) **Menger und** Untersuchungen zur Wärmeregulation im Strandkorb im Frühjahr.
Christlieb : (13. Internationaler Kongreß für Thalassootherapie, Westerland/Sylt, 30. 8. 66).
- 121) **Chlebarov :** Höhenklimatherapeutische Erfahrungen bei Hautkrankheiten in Davos.
(Internationaler Kongreß „Der Mensch im Klima der Alpen“, Lugano und Locarno, 17.—20. 10. 66).
- 122) " Erfahrungen mit der Höhenklimatherapie bei Hautkrankheiten und funktionelle Untersuchungen
zur Klimawirkung.
(Internationaler Kongreß „Der Mensch im Klima der Alpen“, Lugano und Locarno, 17.—20. 10. 66).
- 123) **Menger :** Die Thalassootherapie der Hautkrankheiten.
(28. Jahreshauptversammlung der Mittelrheinischen Studiengesellschaft für Klimatologie
und Balneologie, Bad Soden, 5. 11. 66).

c) Vorlesungen an der Universität Mainz:

Menger:

Sommer-Semester 1966: Bioklimatologie und Balneologie mit Exkursionen.
Untersuchungen zur Thalassotherapie.
Winter-Semester 1966/67: Untersuchungen zur Klimatherapie.

Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes
vom 9. 5. bis 19. 10. 66 mit 11 Doppelstunden.

Personalia

Veränderungen:

Dr. med. Vedat Kocoglu, Facharzt für Kinderkrankheiten, trat am 1. 4. 66 ein und wurde am 1. 7. 66 zum Oberarzt ernannt.

Dr. med. Stefan Chlebarov, Facharzt für Hautkrankheiten, trat am 1. 10. 66 als Assistenzarzt ein.

Werner Friehe trat am 1. 1. 66 als Assistenzarzt ein.

Irmitraud Gantz schied als Assistenzärztin am 28. 2. 66 aus.

Dr. med. Stefan Kohler war als Assistenzarzt vom 1. 1. 66 bis 26. 5. 66 tätig.

Dr. med. Haidrun Nordwall schied am 30. 4. 66 als Assistenzärztin aus.

Klaus Dörschlag, Medizinalassistent, vom 1. 1. 66 bis 30. 9. 66.

Onno Feenders, Medizinalassistent, vom 1. 10. 66 ab.

Eckhard Schöler, Medizinalassistent, vom 1. 3. 66 bis 31. 12. 66.

Gastärzte:

Dr. med. Annegret Uebing, Universitäts-Kinderklinik Düsseldorf, vom 19. 9. 66 bis 26. 9. 66.

Dr. med. Akio Uno, Universität Yokohama-Tokio, vom 4. 7. 66 bis 9. 8. 66.

Zur Famulatur waren im Jahre 1966 im Seehospiz:

cand. med. Gisela Albrecht, Univ. Kiel

cand. med. Friedrich Braun aus Norderney

cand. med. Claus Dreyer, Univ. Göttingen

cand. med. Goswin Keining, Univ. Kiel

cand. med. Lothar Köller, Univ. Wien

cand. med. Sylvia Rupp, Univ. Kiel

cand. med. Gundula Schaumburg, Univ. Kiel

cand. med. Helga Stoffregen, Univ. Marburg

Als Doktoranden führten experimentelle oder statistische Arbeiten im Seehospiz durch:

cand. med. Ludger Behrendt aus Baltrum, Univ. Hamburg

cand. med. Offried Kühn, Univ. Mainz

Anhang:

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1966

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	2 192	132 621	363	61
Personal	30	320	1	11
Summe	2 222	132 941	364	61

Zu- und Abgänge

		1965		1966	
Bestand 1. Januar		316		266	
zu	Kinder	1 842		1 928	
	Personal	8	1 850	28	1 956
Jahres - Summe		2 166		2 222	
ab	Kinder	1 894		1 923	
	Personal	6	1 900	30	1 953
Bestand 31. Dez.		266		269	

Übersicht über die Kostenträger

	1965	1966
B. f. A. Berlin	176	184
LVA Düsseldorf	635	525
LVA Hannover	146	121
LVA, übrige	89	115
Landschaftsverband Münster	140	67
Sozialämter, verschiedene	62	66
Krankenkassen Ostfriesland	83	85
Krankenkassen, übrige	673	856
Knappschaften	39	44
Selbstzahler	121	158
Freiplätze	2	1
Jahres - Summe	2 166	2 222

Personal - Übersicht

		Bestand 1. 1. 66	Bestand 1. 1. 67
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberarzt und Assistenz-Ärzte	8	8
3.	Mutterhaus - Schwestern	56	56
4.	Freie Schwestern	13	21
5.	Schwestern-Schülerinnen	17	17
6.	Schwestern-Hilfen	14	12
7.	Diakonische Helferinnen	7	5
8.	Kindergärtnerinnen	4	2
9.	Kinderpflegerinnen	10	15
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnastinnen	2	2
12.	Technische Assistentinnen	1 †)	2 †)
13.	Praktikantinnen	4	6
14.	Büro - Angestellte	13	10
15.	Hausangestellte	24	26
16.	Männliche Mitarbeiter	8	8
Insgesamt:		184	193

†) und 2 Mutterhaus-Schwestern

Die Postanschrift lautet:
Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“
2982 Nordseebad Norderney
Postfach 520

Zweiganstalt des
Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“
3388 Bad Harzburg
Kleine Krodostraße 6

Fernruf: Norderney 04932 - 485
Telegramme: SEEHOSPIZ Norderney
Postscheck: Hannover 354 14
Bank: Norderneyer Bank, Norderney
Pflegesatz: z. Z. 27,00 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher
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.