

Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht 1972

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1972

Einleitung	4
I. Übersicht	6
II. Allerische bzw. atopische Krankheiten	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	8
2. Asthma und Neurodermitis	14
3. Neurodermitis constitutionalis	22
4. Heuschnupfen	28
III. Krankheiten der Luftwege	29
IV. Sonstige Krankheiten	34
V. Einweisungen aus Norderney	38
VI. Hausgemeinschaft	40
VII. Ambulanz	41
VIII. Röntgen-Abteilung	41
IX. Laboratorium	42
X. Aus der Arbeit des Institutes	42
XI. Veröffentlichungen	43
Personalia	44
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	45

Ärztlicher Jahresbericht 1972

Einleitung

Der 23. Ärztliche Jahresbericht seit dem Wiederbeginn der Arbeit im Kinderkrankenhaus Seehospiz nach dem Kriege ist fertiggestellt. Wie in den vergangenen Jahren seit 1959 wurden Hollerith-Karten der IBM verwendet, die zum zweiten Mal in einem Computer der 4. Generation ausgewertet wurden. Das Programm blieb unverändert. Da sich die eingegebenen Daten ohne Schwierigkeit in beliebigen Tabellen auswerten lassen, wurde besonders der Sinusitis paranasalis Aufmerksamkeit geschenkt. Die Befunde wurden mit den im Jahresbericht wiedergegebenen Krankheiten, außerdem auch mit Jahreszeiten und Alter der Kinder verglichen.

Es wurden insgesamt 30 Kinder mehr als im Vorjahr behandelt. Der Anteil der Kinder aus Nordrhein-Westfalen ist zurückgegangen, dagegen ist die Einweisung von Kindern aus Baden-Württemberg, Hessen und Niedersachsen gestiegen. In der Gruppe Asthma erscheinen 95 Kinder mehr, bei Asthma und Neurodermitis dagegen 49 weniger. Die Verschiebung zwischen den Gruppen ist darauf zurückzuführen, daß der Anteil der Kinder mit Asthma bronchiale, in deren Anamnese Neurodermitis constitutionalis angegeben wurde, größer ist als früher, die Neurodermitis hatte also keine Erscheinungen mehr gemacht. Die Zahl der angemeldeten Kinder liegt unverändert bei etwa 800. Der Rückgang der Geburtenzahl während der letzten Jahre macht sich auch bei uns bei den jüngsten Kindern etwas bemerkbar.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie zum Abklingen zu bringen, um anschließend durch systematische Ausnutzung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand eine Verringerung der Entzündungsbereitschaft zu erzielen. Die Kieferhöhlenentzündungen sind bei allen Krankheiten der Atemwege sehr weit verbreitet und bereiten bei den Kindern unter 3 Jahren oft Schwierigkeiten bei der Therapie. Erfreulicherweise ist die Diagnose oft vor der Einweisung gestellt worden, so daß Behandlungsversuche manchmal Erfolg hatten. Die Behandlungsdauer hat sich nicht wesentlich verändert, nach der Statistik liegt sie im Durchschnitt aller Kinder bei 61 Tagen. Bei der Berechnung dieser Zahl sind jedoch die 199 Kinder, die aus Norderney eingewiesen wurden, mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 16 Tagen mitenthalten, ebenso wie Kinder, die sich zum Jahresende im Hause befanden und im folgenden Jahresbericht berücksichtigt werden. So ergibt sich eine Behandlungsdauer der chronisch-kranken Kinder aus dem Binnenlande von durchschnittlich 75 Tagen. Bei Schulkindern liegt diese Zeit meist etwas darunter, bei den jüngeren Kindern aber bei 12 bis 14 Wochen. Die Zahl der Wiederaufnahmen war wie immer verhältnismäßig gering, sie betrug für die Kinder mit Asthma und/oder Neurodermitis 18 %, da es sehr oft möglich ist, daß die Kinder nach einer stationären Behandlung in unserem Hause in den folgenden Jahren mit Familienangehörigen zu einer Klimakur an die Nordsee fahren, ohne ein Bett in unserem Hause in Anspruch nehmen zu müssen.

Die Dosierung der klimatischen Reize gelingt durch Ausnutzung des Strandes für Spaziergänge und Spiel im Freien sowie der Parkanlagen und des Kiefernwäldchens, gegebenenfalls der gedeckten Hallen zwischen den Stationen und der großen geschützten Terrassen für die Kleinsten im Seehospiz. Bäder im Sommer in der See und ganzjährig im Meerwasser-Wellenschwimmbad stellen die Ergänzung der Behandlung dar. Die Krankengymnastik konnte wieder sehr intensiv gestaltet werden. Die Schulkinder erhielten wie früher Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses.

Der zweite Kurs unserer Kinderkrankenpflegeschule arbeitete wieder im Kinderkrankenhaus „Im Borntal“ in Bad Sachsa, dessen Träger ebenfalls das Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“ in Bad Harzburg ist. Das Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unseres Hauses wurde wie in den vorausgegangenen Jahren durchgeführt und mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. Wir hoffen, daß die theoretischen Kenntnisse, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erwerben konnten, allen Kindern zugute kamen.

Im Jahre 1972 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

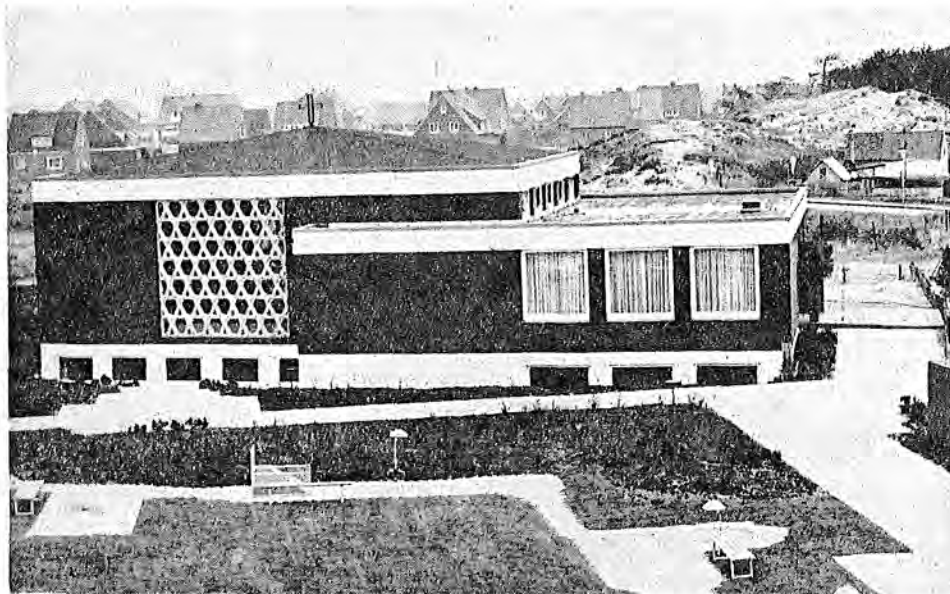
Belegung am 1. 1. 1972	258
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1917
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 12
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1972 in unserem Hause aufgenommen waren	2187
Belegung am 1. 1. 1973	- 256
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1931</u>

Im Jahresbericht 1972 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1720
Kinder aus Norderney	199
Mitarbeiterinnen	12
	<u>1931</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	197
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	185
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	238
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	634
Gemeinden	466
	<u>1720</u>



Das besondere Ereignis des Jahres war die Fertigstellung der Genezareth-Kapelle. Der Festgottesdienst zur Einweihung fand am 16. April 1972 im Beisein von Herrn Landesbischof Dr. HEINTZE aus Braunschweig statt. Die Kapelle liegt am Ostrande des Geländes, südlich des Hauses Maria-Margret-Goldacker. Sie bietet 160 Menschen Platz und wird für Vorträge und Fortbildung genutzt, wobei die Apsis durch einen Vorhang abgetrennt wird. Ein Nebenraum kann für Besprechungen und Konferenzen verwendet werden. Das Untergeschoß hat Raum für die Schule, die Sozialpädagogin, einen Gruppenraum und einen Bastelraum und vorläufig auch den Kindergarten für Mitarbeiterinnen. Im Januar 1972 wurde mit den Bauarbeiten für das große Schwestern-Wohnheim begonnen, das an der Benekestraße Ecke Thoradestraße liegt, also auf der Südostecke des Geländes neben der Kapelle.

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Asthma bronchiale	Asthma und Neuroder- mitis	Neuroder- mitis constitutio- nalis	Heu- schnupfen	Krankheiten der Luftwege	Sonstige Krankheiten	Einweisun- gen aus Norderney	Summe
Baden-Württemberg	81	37	18	—	24	3	3	166
Norderney und Ostfriesland	13	11	3	—	3	—	116	146
Bayern	42	14	6	—	1	—	1	64
Berlin	6	2	1	—	2	—	—	11
Bremen	12	11	6	—	3	—	3	35
Hamburg/Schleswig-Holstein	20	8	5	—	3	—	—	36
Hessen	83	46	25	—	17	4	8	183
Niedersachsen	235	143	61	—	34	8	21	502
Nordrhein-Westfalen	324	184	103	3	56	18	47	735
Rheinland-Pfalz	18	6	4	—	1	1	—	30
Saargebiet / Ausland	2	3	4	—	2	—	—	11
	836	465	236	3	146	34	199	1 919

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	—	2	9	—	1	—	12
1 Jahr	—	24	50	1	5	—	80
2 Jahre	1	36	52	—	9	—	98
3 "	—	70	46	—	22	—	138
4 "	—	67	69	1	35	5	177
5 "	1	123	96	2	48	11	281
6 "	1	73	85	—	51	7	217
7 "	—	35	53	—	38	7	133
8 "	—	33	47	—	52	9	141
9 "	—	26	36	—	47	8	117
10 "	—	20	31	—	47	10	108
11 "	—	11	18	—	52	5	86
12 "	—	8	9	—	34	8	59
13 "	—	8	6	1	23	3	41
14 "	—	3	4	—	17	2	26
15 "	—	—	—	—	5	—	5
16 "	—	—	—	—	1	—	1
	3	539	611	5	487	75	1 720

Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurde uns kein Kind mit der Diagnose „Tuberkulose“ eingewiesen. Die Untersuchungen hier ergaben ebenfalls in keinem Falle eine aktive Tuberkulose.

II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	79
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	30
	LVA Oldenburg-Bremen	9
	LVA, sonstige	85
	BfA Berlin	69
	Landschaftsverband Münster	6
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	250
	Ersatzkassen	214
	Selbstzahler	50
	Sonstige Kostenträger	44
		<hr/> 836

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	6	4	10
1 Jahr	49	18	67
2 Jahre	31	33	64
3 "	52	21	73
4 "	48	32	80
5 "	79	42	121
6 "	71	30	101
7 "	43	17	60
8 "	53	21	74
9 "	34	14	48
10 "	39	10	49
11 "	23	6	29
12 "	14	5	19
13 "	18	4	22
14 "	13	4	17
15 "	1	—	1
16 "	1	—	1
	<hr/> 575	<hr/> 261	<hr/> 836

Die Zahl der Kinder mit der Diagnose Asthma bronchiale oder asthmatische Bronchitis hat sich gegenüber dem vergangenen Jahr um 95 erhöht. Bemerkenswert ist, daß unter den Kostenträgern die Krankenkassen von 140 auf 250 angestiegen sind. Bei der Altersverteilung sind wieder die 5 Jahre alten Kinder am häufigsten vertreten, angestiegen ist besonders auch die Zahl der 1 Jahre alten und 14 Jahre alten. Bei 41 % der Kinder stellten wir eine Sinusitis maxillaris leichten Grades, bei 29 % eine Sinusitis maxillaris schweren Grades fest. Unter physikalischer und medikamentöser Therapie ist es meist gelungen, gute Behandlungsergebnisse in Verbindung mit der Einwirkung des Nordseeklimas zu erzielen, wobei der Erfolg bei den Kleinkindern am schwersten zu erreichen ist. Das Wichtigste für die Praxis ist es, an die Möglichkeit dieser Krankheit zu denken. Deformierungen des Brustkorbs im Sinne des Thorax piriformis sind nicht mehr so häufig und so schwer wie in früheren Jahren. Corticoid-Behandlung ist in der Anamnese häufiger zu finden. Cushing-Gesicht, weitere Komplikationen und schwerwiegende Depression der Nebennierenrindenfunktion waren immer wieder festzustellen. Bei den meisten Kindern bereitete das Absetzen der Corticoide keine großen Schwierigkeiten, wenn bald auftretende Beschwerden durch Inhalationen und andere Medikamente behandelt wurden.

Die Mehrzahl der Kostenträger zeigt Verständnis dafür, daß nur lange Behandlungszeiten den unbedingt erforderlichen Erfolg bringen können. Die große Zahl der angemeldeten oft schwerkranken Kinder drängt uns dazu, die Behandlung so kurz zu gestalten, wie es nach Befund und Verlauf verantwortet werden kann.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	8
Asthma bronchiale	215
Neurodermitis constitutionalis	25
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	21
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	23
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	11
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Heuschnupfen und Arzneimittelallergie	—
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	189
Keine näheren Angaben bekannt	342
	<hr/>
	836

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	60
Heuschnupfen	15
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	19
Früher Neurodermitis und Heuschnupfen	2
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	9
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	260
Keine näheren Angaben bekannt	471
	<hr/>
	836

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	390
„ 2. Lebensjahr	138
„ 3. bis 4. Lebensjahr	156
„ 5. „ 6. „	66
„ 7. „ 8. „	21
„ 9. „ 10. „	7
„ 11. „ 14. „	4
Nicht bekannt	54
	<hr/>
	836

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	374
Krankenhaus	120
Krankenhaus mehrfach	92
Kuren im Binnenland	15
„ „ Gebirge	42
„ an der See	140
„ im Binnenland und Gebirge	—
„ „ „ und an der See	7
„ „ Gebirge und an der See	22
Keine näheren Angaben	24
	<hr/>
	836

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	700
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	85
3. „ „ „ „ „ „ „ „	20
4. „ „ „ „ „ „ „ „	3
5. „ „ „ „ „ „ „ „	3
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	20
3. „ „ „ „ „ „ „ „	3
4. „ „ „ „ „ „ „ „	1
5. „ „ „ „ „ „ „ „	1
	<hr/>
	836

Brustformen:

Normale Thoraxform	449
Flacher Thorax	47
Trichterbrust, leicht	16
Trichterbrust, stark	2
Asymmetrischer Thorax	12
Hühnerbrust	4
Harrison'sche Furche, rachitisch	139
Thorax piriformis, leicht	143
Thorax piriformis, schwer	19
Falschförmiger Asthmatorax	5
	<hr/>
	836

Nebenbefunde von Asthma und Neurodermitis:

Asthmainfiltrat	10
Auffallende psychische Überlagerung	12
Corpulmonale	9
Kombination mit folliculärer Hyperkeratose	39
Kombination mit Ichthyosis starken Grades	4
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	7
Superinfektion mit Pilzen	2

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	304 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	43 Kinder
Heuschnupfen als Begleitkrankheit	9 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Osteoporose, Hirsutismus)	31 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	18
Akne juvenilis	2
Anämie	3
Artikulationsstörung	2
Bindegewebsschwäche	3
Brechungsanomalie	9
Bronchiektasie	12
Cystopyelitis	3
Debilität	3
Down-Syndrom	1
Dystrophie	1
Eisenmangelanämie	8
Emotionelle Störung	2
Enteritis	4
Exophthalmus leicht	1
Gehstörung	1
Gehstörung, extrapyramidale	1
Gehörgangsekzem	2
Haemangiom, großes	2
Halsrippe, rechts	1
Haltungsschwäche	2
Hernia inguinalis	2
Hernia umbilicalis	2
Herpes labialis	1
Herzgeräusch, accidentelles	12
Herzinsuffizienz	1
Hexadaktylie der Zehen	1
Hör- und Sprechstörung	1
Hüftgelenksluxation	1
Hydrocele	2
Hyperhidrosis	1
Hypogammaglobulinämie	2
Hypoglykämie, Neigung zu	2
Hypochrome Anämie	2
Ichthyosis vulgaris	3
Impetigo contagiosa	1
Infektanämie	1
Infektanfälligkeit	44
Interdigitalmykose	3
Intertrigo	2
Keratoma palma-plantare	1
Konjunktivitis	6
Krampfleiden	3
Kreislaufschwäche	3
Kryptorchismus	28
Laryngitis nodosa	2
Legasthenie	1
Lymphatische Diathese	5
Lymphknotenvergrößerungen	81
Mollusca contagiosa	1
Morbus Scheuermann	4
Mucoviscidose, Verdacht auf	3
Muskeldystrophie, Verdacht auf	1
Naevus pigmentosus, großer	5
Narben, große	5
Narbe nach Megaureter-Op.	1
Nervosität	1
Neuropathie	1
Orthostatische Albuminurie	1
Oesophagus-Atresie, Zustand nach	1
Otitis media, chronische	5
Palmar-Mykose	1
Pankreasinsuffizienz	1
Pediculi capitis	1
Polymikroadenie	350
Ptosis, leichte	1
Pyelonephritis, rezidivierende	1
Retardierung, geistig und körperlich	7
Retardierung, psychisch	1

Rhinitis	47
Schiefhals-Op., Zustand nach	1
Schwerhörigkeit	3
Segmentsresektion li., Zustand nach	1
Skapulae alatae	1
Spina bifida	1
Sprachfehler	4
Strabismus	13
Struma	12
Syndaktylie der Zehen	3
Tinea pedis	1
Vegetative Dystonie	30
Ventrikelseptumdefekt	2
Verbrennungsnarben	3
Verbrüfungsnarben	1
Verdauungsinsuffizienz	3
Vitiligo, Leukoderm	1
Vitium cordis, Verdacht auf	7
Vulva-Mykose	1
Vulvitis	2
Zahnstellungsanomalie	1
Zahnfistel	1

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	2
Arzneimittel-Exanthem	4
Balanitis	2
Binotal-Allergie	1
Bronchitis, afebril	5
Bursitis	1
Caries-Schmerzen	5
Cheilitis	2
Conjunctivitis	15
Cystopyelitis	10
Dermatitis artificialis	1
Entero-Colitis	3
Enzephalitis	1
Erbrechen, unklares	4
Exanthem, allergisches	2
Exanthem, unklares	13
Furunkel	1
Gastroenteritis	16
Gehörgangsekzem	2
Herpes labialis	4
Impetigo contagiosa	7
Infektanämie	8
Interdigitalmykose	1
Jod-Allergie	1
Keratitis	1
Krämpfe, afebril	1
Lipom, subcutanes	1
Lymphadenitis colli	1
Mundwinkelrhagade	1
Mykosen, andere	2
Nabelkoliken	3
Otitis media, afebril	1
Panaritium	2
Panmyelopathie	1
Paronychie	2
Parulis	2
Parenterale Dyspepsie	1
Pharyngitis	1
Phlegmone	1
Rhinitis	2
Stomatitis aphthosa	6
Tracheitis	2
Trichotillomanie	2
Tubenkatarrh	1
Urticaria	11
Zahnfistel	2

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	Asthmoide Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformation des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thoraxpiriformis)	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 faßförmig)	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektosen	Gesamtzahl	
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	9 4-1	43 12-15	63 19-18	5 2-2	110 50-19	44 23-6	13 6-3	—	—	287 116-64
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	23 7-6	21 4-12	1 1-0	66 31-8	13 6-4	35 16-7	2 0-0	4 1-2	165 66-39
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	12 0-8	18 7-10	10 5-4	49 19-8	17 5-7	19 8-2	2 2-0	1 1-0	128 47-39
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	11 4-4	34 12-14	9 3-6	36 19-9	14 9-2	19 8-6	—	2 1-0	125 56-41
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	3 1-1	4 1-3	7 3-4	5 3-1	2 1-1	6 2-3	2 1-0	—	29 12-13
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	3 1-1	9 1-6	12 6-6	11 4-3	13 6-4	7 3-3	2 1-1	—	57 22-24
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1 0-1	1 0-1	—	5 3-2	4 0-4	—	—	11 3-8
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	—	—	6 2-4	—	—	2 2-0	1 1-0	—	9 5-4
Starke und anhaltende Beschwerden	—	1 0-1	—	2 0-1	—	6 3-3	7 5-2	5 4-1	3 2-1	24 14-9
Status asthmaticus	—	—	—	1 0-1	—	—	—	—	—	1 0-1
	9 4-1	96 25-36	150 44-64	54 22-29	277 126-48	114 56-29	112 50-30	14 9-2	10 5-3	836 341-242

Infektionskrankheiten:

Hepatitis epidemica	3
Herpes zoster	1
Keuchhusten	1
Masern	14
Mumps	8
Röteln	2
Scharlach	19
Windpocken	43

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									
Keine spezielle Therapie erforderlich	8	45	63	7	139	42	40	2	1	347
Nur Hustensaft	5	20	26	4	43	18	19	—	2	137
Wenig Asthamittel	—	27	48	16	82	27	23	3	4	230
Mehrfach Asthamittel	—	3	12	17	9	16	15	3	1	76
Häufig Asthamittel	—	—	—	4	2	9	10	3	2	30
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	—	—	1	—	—	—	1	—	2
Corticoid-Präparate nach früherer Dauerbehandlung hier vorübergehend erforderlich	—	—	1	4	—	2	4	1	—	12
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2
	13	95	150	53	275	114	112	14	10	836

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig 365
 Adenoide vorhanden 11
 Tonsillenhypertrophie vorhanden 250
 Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden 14
 Chronische Tonsillitis vorhanden 18
 Adenotomie war durchgeführt 33
 Tonsillektomie war durchgeführt 114
 Adenotonsillektomie war durchgeführt 31
 836

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt 54
 Fieberhafte Rhinopharyngitis 240
 Grippaler Infekt 65
 Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen 50
 Fieberhafte Bronchitis 32
 Bronchopneumonie 52
 Segment- oder Lobdipneumonie 4
 Otitis media 86
 Angina lacunaris 84

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, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verstorben	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	34	39	27	2	1	—	—	—	103
Februar	20	17	7	1	—	1	—	—	46
März	27	21	15	1	1	1	—	—	66
April	24	41	15	5	2	—	—	—	87
Mai	10	24	12	3	—	—	—	—	49
Juni	43	51	18	2	—	1	—	—	115
Juli	19	31	12	1	1	—	—	—	64
August	28	37	15	3	2	1	—	—	86
September	12	15	11	1	—	1	—	2	42
Oktober	21	44	12	1	1	—	—	—	79
November	29	23	11	—	—	—	—	—	63
Dezember	12	14	8	—	1	—	—	1	36
	279	357	163	20	9	5	—	3	836

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat 2 328
 " " 2 444
 " " 3 46
 " " 4 5
 " " 5 1
 " " 6 1
 über 6 1
 Monate

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt 7 148
 Durch Facharzt 328 128
 In Klinik 444 1
 Verlegung direkt in Klinik 46 3
 Wiederholung an der Nordsee 5 131

836

2. Asthma und Neurodermitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	73
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	29
	LVA Oldenburg-Bremen	11
	LVA, sonstige	43
	BfA Berlin	44
	Landschaftsverband Münster	4
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	122
	Ersatzkassen	91
	Selbstzahler	25
	Sonstige Kostenträger	22
	Freiplätze	—
		465

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	3	2	5
2 Jahre	14	4	18
3 "	25	10	35
4 "	31	22	53
5 "	64	37	101
6 "	42	20	62
7 "	23	12	35
8 "	21	16	37
9 "	21	15	36
10 "	19	11	30
11 "	12	9	21
12 "	13	6	19
13 "	4	3	7
14 "	3	—	3
15 "	2	—	2
	298	167	465

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	6
Asthma bronchiale	80
Neurodermitis constitutionalis	43
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	8
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	54
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	8
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Keine familiäre Belastung	79
Keine näheren Angaben	182
	465

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	142
Heuschnupfen	17
Nahrungsmittelallergie	42
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	4
Arzneimittelallergie	8
Keine Angaben bekannt	252
	465

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	275
" 2. Lebensjahr	76
" 3. bis 4. Lebensjahr	57
" 5. " 6. "	17
" 7. " 8. "	5
" 9. " 10. "	2
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	33
	465

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	207
Krankenhaus	42
Krankenhaus mehrfach	38
Kuren im Binnenland	8
" " Gebirge	17
" an der See	119
" im Binnenland und Gebirge	1
" im Binnenland und an der See	4
" im Gebirge und an der See	14
Keine näheren Angaben	15
	<hr/>
	465

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	351
2. " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	66
3. " " " " " " " "	23
4. " " " " " " " "	4
5. " " " " " " " "	1
2. " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	13
3. " " " " " " " "	5
4. " " " " " " " "	2
5. " " " " " " " "	—
	<hr/>
	465

Brustformen:

Normale Thoraxform	225
Flacher Thorax	17
Trichterbrust, leicht	8
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	10
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	75
Thorax piriformis, leicht	104
Thorax piriformis, schwer	19
Fahförmiger Asthmatorax	5
	<hr/>
	465

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	190
Adenoide vorhanden	9
Tonsillenhypertrophie vorhanden	165
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	9
Adenotomie war durchgeführt	13
Tonsillektomie war durchgeführt	58
Adenotonsillektomie war durchgeführt	16
	<hr/>
	465

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	4
Auffallende psychische Überlagerung	4
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	3
Folliculäre Hyperkeratose	62
Ichthyosis vulgaris	51
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	8
Superinfektion mit Pilzen	19
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	3
Heuschnupfen	5
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	163 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	27 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Osteoporose, Hirsutismus)	20 Kinder

Nebenerbefunde:

Abszesse	1
Adipositas	12
Anämie	3
Aortenisthmusstenose	1
Appendicitis, chron., rezidiv.	1
Blepharitis	1
Brechungsanomalie	4
Bronchiektasie	6
Conjunctivitis	5
Enteritis	2
Epilepsie	1
Gehörgangsekzem	2
Genu valgum	2
Gingivitis	1
Halsfistel	1
Haltungsfehler bei Rectusschwäche	1
Hernia inguinalis	3
Herpes labialis	1
Herzgeräusche	14
Hoden-Op. nach Torsion	1
Hüftgelenkluxation	1
Hypospadie	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanämie	1
Infektanfälligkeit	7
Interdigitalmykose	11
Jactatio capitis	1
Klumpfuß-Op., Zustand nach	1
Knochenmißbildungen, multiple an den Extrem.	1
Kryptorchismus	27
Kyphoskoliose mit Schulterhochstand re.	1
Laryngitis nodosa	1
Lymphknotenvergrößerung	32
Mollusca contagiosa	4
Morbus Scheuermann	1
Mykose der Oberlippe	1
Myocardschaden	1
Nævus pigmentosus, großer	2
Narben, große	6
Narbe nach Lymphangiom-Op. re. Halsseite	1
Otitis media chronica	2
Panaritium	1
Pankreasinsuffizienz	1
Periorale Durchblutungsstörung	1
Phimose	41
Polymikroadenie	221
Pyurie	1
Rachitische Zeichen, starke	7
Rectusdiastase	1
Retardierung des Knochenkernalters	1
Rhinitis	27
Schwerhörigkeit, pancochleare Innenohr-	1
Sitzbuckel	1
Sklerensubikterus	1
Spina bifida occulta	1
Sprachfehler	2
Strabismus	8
Struma juvenilis	16
Syndaktylie, partielle	1
Verbrühungsnarbe re. Schulter	1
Verdauungsinsuffizienz, chronische	1
Zöliakie	1
Behandlungsdauer: Bis zu einem Monat	3
Bis zu 2 Monaten	157
" " 3 "	272
" " 4 "	26
" " 5 "	6
Über 6 Monate	1
	<hr/> 465

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	21
Fieberhafte Rhinopharyngitis	118
Grippaler Infekt	42
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	17
Fieberhafte Bronchitis	26
Bronchopneumonie	25
Segment- oder Lobärpneumonie	1
Otitis media	29
Angina lacunaris	46

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	3
Masern	11
Mumps	5
Röteln	2
Salmonella-Enteritis	1
Scharlach	5
Windpocken	21

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	2
Acetonämische Reaktion	1
Augentrauma	1
Bauchschmerzen, organ. Ursache	1
Conjunctivitis	5
Cystopyelitis	2
Entero-Colitis	1
Epistaxis	1
Erbrechen, unklares	4
Exanthem, allergisches	1
Exanthem, Arzneimittel-	1
Fußhyperhidrose	1
Gastroenteritis	6
Gehörgangsekzem	1
Hämorrhagische Diathese	1
Herpes labialis	1
Impetigo contagiosa	12
Infektanämie	1
Interdigitalmykose	1
Intertrigo	1
Krämpfe, afebril	1
Leistenhernie	1
Lymphadenitis colli	1
Migräne	1
Mundwinkelrhagade, infizierte	1
Mycosen, andere	2
Nabelkoliken	3
Orthostatischer Kollaps	1
Otitis media, afebril	1
Panaritium	1
Paronychie	5
Parulis	2
Pyodermie	1
Rhinitis	1
Stomatitis aphthosa	1
Urticaria	5
Vulvitis	1
Zahnschmerzen bei Caries	2

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	92
Durch Facharzt	55
Wiederholung an der Nordsee	101
" " im Mittelgebirge	1
Verlegung in Klinik	1
Adenotomie wurde 4 mal,	
Tonsillektomie 25 mal und	
Adenotonsillektomie 2 mal empfohlen	

Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis constitutionalis	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexudatives 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
Asthma bronchiale											
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	3 2-0	—	5 3-0	—	4 2-1	—	1 1-0	—	—	1 0-0	14 8-1
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	—	5 2-3	18 8-1	6 3-0	3 1-2	1 1-0	—	—	—	—	33 15-6
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	4 2-2	6 1-5	28 10-8	16 7-2	7 3-2	5 2-2	—	—	—	3 1-1	69 26-22
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	1 1-0	1 0-1	6 2-2	4 2-2	2 1-1	—	—	—	—	—	14 6-6
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	9 3-3	3 2-0	68 28-17	42 20-3	26 12-4	7 4-1	10 7-1	5 2-0	—	2 1-0	172 79-29
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	10 5-2	—	20 5-2	11 3-2	12 7-1	3 0-0	2 2-0	1 0-0	—	1 0-1	60 22-8
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	12 5-4	—	31 18-5	18 11-5	16 7-2	7 5-1	1 1-0	2 1-1	2 2-0	2 0-0	91 50-18
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	3 3-0	1 0-0	3 2-0	—	—	—	—	—	7 5-0
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	2 1-1	—	1 0-1	1 1-0	—	1 0-0	—	—	—	—	5 2-2
	41 19-12	15 5-9	180 77-36	99 47-14	73 35-13	24 12-4	14 11-1	8 3-1	2 2-0	9 2-2	465 213-92

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

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose										
Therapie										
Keine spezielle Therapie erforderlich	2	4	4	1	16	4	11	2	—	44
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma										
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	4	4	4	1	26	6	12	—	—	57
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	6	15	38	6	74	26	33	1	3	202
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	2	9	20	3	39	17	24	3	—	117
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	—	1	2	3	14	5	10	1	1	37
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	2	1	—	—	1	4
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	1	—	1	1	1	—	—	4
	14	33	69	14	172	60	91	7	5	465

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose												
Therapie												
Keine spezielle Therapie erforderlich	15	3	16	2	7	—	1	—	—	—	—	44
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	9	4	26	10	7	—	—	—	1	—	—	57
Wenig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	11	8	94	39	32	9	4	1	—	—	3	202
Mehrfach Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	1	—	33	38	20	12	6	4	—	—	3	117
Häufig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	4	—	10	8	7	2	3	3	—	—	—	37
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	4
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	2	4
	41	15	180	99	73	24	14	8	2	9	465	

Asthma und Neurodermitis-Verlauf

Neurodermitis constitutionalis											
	Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	Auffallend rasche Besserung	Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	Mehrere Schübe, danach Abklingen	Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	Gesamtzahl
Asthma bronchiale											
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	17 6-7	9 5-1	49 20-8	18 11-2	—	26 12-0	11 3-2	1	2 1-0	—	133 58-20
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	8 3-3	11 3-2	46 17-6	14 7-3	1 0-1	20 10-1	10 1-1	2 1-0	6 6-0	1 0-0	119 48-17
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	2 1-1	4 2-1	27 13-7	10 4-2	2 2-0	10 6-4	9 3-1	3 1-0	4 2-1	—	71 34-17
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	4 1-1	5 4-1	27 14-7	14 8-3	—	13 6-5	8 1-2	—	1	—	72 34-19
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	3 1-1	3 1-1	9 5-3	6 4-2	—	2 1-0	4 1-2	—	—	—	27 13-9
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	3 2-1	3 2-1	9 5-3	5 4-0	1 0-1	3 2-0	7 6-1	—	—	—	31 21-7
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	2 0-1	—	—	—	—	—	—	—	2 0-1
Starke und häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	—	2 1-0	—	—	1 1-0	—	—	—	—	3 2-0
Starke und anhaltende Beschwerden	1 1-0	—	1 1-0	—	—	1 0-1	2 1-0	—	1 0-0	1 0-1	7 3-2
	38 15-14	35 17-7	172 76-35	67 38-12	4 2-2	76 38-11	51 16-9	6 2-0	14 9-1	2 0-1	465 213-92

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, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	15	28	19	3	1	—	—	66
Februar	3	7	9	6	1	1	—	27
März	15	12	7	4	—	—	—	38
April	11	14	12	1	—	—	—	38
Mai	11	8	14	2	1	—	—	36
Juni	14	24	21	2	1	—	—	62
Juli	5	16	6	—	—	—	—	27
August	5	17	11	2	—	—	—	35
September	3	14	12	—	—	—	—	29
Oktober	9	20	14	—	—	—	1	44
November	14	12	9	2	—	—	—	37
Dezember	3	14	5	3	1	—	—	26
	108	186	139	25	5	1	1	465

3. Neurodermitis constitutionalis

Kostenträger:

LVA Düsseldorf	49
LVA Hannover	12
LVA Oldenburg-Bremen	—
LVA, sonstige	27
BfA Berlin	34
Landschaftsverband Münster	1
Sozialämter	—
Krankenkassen	56
Ersatzkassen	41
Selbstzahler	7
Sonstige Kostenträger	9
	<hr/>
	236

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	—	1	1
2 Jahre	5	5	10
3 "	9	14	23
4 "	21	8	29
5 "	13	15	28
6 "	16	14	30
7 "	13	10	23
8 "	7	6	13
9 "	7	7	14
10 "	11	10	21
11 "	10	7	17
12 "	7	6	13
13 "	2	4	6
14 "	2	4	6
15 "	1	—	1
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	125	111	236

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis hat sich gegenüber dem vorausgegangenen Jahr nicht verändert. Die Jahrgänge der 3 Jahre bis 7 Jahre alten Kinder sind am häufigsten vertreten.

Auch bei Kindern, die bei der Aufnahme sehr schwer ausgeprägte Befunde boten, war meistens in den ersten 1 bis 2 Wochen ein deutlicher Erfolg zu erzielen, wobei von medizinischen Bädern wieder Gebrauch gemacht wurde. Der Juckreiz wird durch die klimatischen Faktoren meistens schnell und günstig beeinflusst, so daß sich der AZ der Kinder meistens schnell bessert. Corticoide sind wegen einer Neurodermitis constitutionalis niemals angesetzt worden. Wenn diese Therapie vor der Aufnahme längere Zeit verwendet wurde, erholt sich das Hautorgan oft nur sehr langsam, so daß besonders lange Behandlungszeiten erforderlich werden. Die Zahl der Wiederaufnahmen betrug auch in dieser Gruppe nur 12 %, da oft nach stationärer Behandlung in unserem Hause in den folgenden Jahren Klimakuren mit Familienangehörigen und ggf. ambulanter Behandlung ausreicht. Durch Wiederholungen der Behandlung im Nordseeerizklima stationär oder ambulant ist bei rechtzeitiger Durchführung fast immer eine weitere Verringerung der Krankheitsbereitschaft zu erzielen.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	1
Asthma bronchiale	20
Neurodermitis constitutionalis	40
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	6
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	14
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Keine familiäre Belastung	46
Keine näheren Angaben	102
	<hr/>
	236

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	5
Heuschnupfen	1
Nahrungsmittelallergie	11
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Asthma sowie Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	—
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	78
Keine näheren Angaben	141
	<hr/>
	236

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	154
„ 2. Lebensjahr	28
„ 3. bis 4. Lebensjahr	14
„ 5. „ 6. „	3
„ 7. „ 8. „	5
„ 9. „ 10. „	3
„ 11. „ 14. „	1
Nicht bekannt	28
	<hr/>
	236

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	147
Krankenhaus	24
Krankenhaus mehrfach	11
Kuren im Binnenland	2
„ „ Gebirge	4
„ an der See	33
„ im Binnenland und an der See	—
„ „ Gebirge und an der See	1
Nicht bekannt	14
	<hr/>
	236

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	208
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	18
3. „ „ „ „ „ „ „ „	5
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
6. „ „ „ „ „ „ „ „	—
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	3
3. „ „ „ „ „ „ „ „	1
4. „ „ „ „ „ „ „ „	1
5. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	236

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	115
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	93
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	2
Adenotomie war durchgeführt	3
Tonsillektomie war durchgeführt	14
Adenotonsillektomie war durchgeführt	2
	<hr/>
	236

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	—
Folliculäre Hyperkeratose	34
Ichthyosis vulgaris	12
Impetigenisierung	2
Superinfektion mit Pilzen	7
Erythrodermie	1

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	34 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	7 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus)	8 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	10
Augenzwinkern, nervöses	1
Brechungsanomalie	8
Bronchitis	10
Clitoritis	1
Conjunctivitis	1
Darmbeschwerden, unklare	1
Eisenmangelanämie	2
Exophthalmus	1
Haemorrhagische Diathese	1
Halszyste, median, Zustand nach Op.	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	1
Herpes labialis	1
Herzgeräusche	3
Ichthyosis vulgaris	18
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	13
Interdigitalmykose	4
Keilwirbelmißbildung, nach Klippel-Feil	1
Knorpelversprengung	1
Kryptorchismus	6
Kurzsichtigkeit, hochgradig	1
Laryngitis nodosa	1
Lymphknotenvergrößerung	20
Mollusca contagiosa	1
Narbe linke Fußsohle, tiefeingezogen	1
Pankreasinsuffizienz	1
Paronychie	1
Pediculosis capitis	1
Periorale Durchblutungsstörung	1
Phimose	7
Polymikroadenie	102
Rachitische Zeichen, starke	3
Retardierung, geistige	1
Retardierung, geistig und körperlich	1
Rhinitis	13
Rhinolalia clausa	1
Schwachmann-Syndrom	1
Skoliose der BWS	1
Sprachfehler (Lispeln und Stottern)	2
Strabismus	5
Struma	7
Vegetative Dystonie	3
Verdauungsinsuffizienz	2
Wilson'sche Erkrankung, Verdacht auf	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	8
Fieberhafte Rhinopharyngitis	50
Grippaler Infekt	19
Fieberhafte Bronchitis	4
Bronchopneumonie	1
Otitis media	8
Angina lacunaris	15

Infektionskrankheiten:

Hepatitis epidemica	1
Masern	5
Mumps	7
Scharlach	2
Windpocken	9

Interkurrente Erkrankungen:

Appendicitis	2
Arzneimittel-Exanthem	3
Bronchitis	3
Cheilitis	1
Conjunktivitis	2
Encephalitis	1
Entero-Colitis	1
Exanthem, unklares	1
Gastroenteritis	3
Gehörgangsekzem	3
Impetigo contagiosa	3
Infektanämie	1
Interdigitalmykose	1
Lipom, subcutanes	1
Lymphadenitis colli	1
Migräne	1
Nabelkoliken	1
Paronychie	2
Zahnschmerzen bei Caries	3

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	107
" " 3 "	123
" " 4 "	4
" " 5 "	—
	<hr/> 236

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	44
Durch Facharzt	23
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee im Hochgebirge	42
	—

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose	Verlauf während der Behandlung in Norderney										
	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoïd 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
Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	6 3-1	1 0-1	3 1-0	1 1-0	—	—	—	—	—	—	11 5-2
Auffallend rasche Besserung	—	—	3 1-0	1 0-0	—	—	—	1 0-0	1 1-0	—	6 2-0
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	2	39 15-0	18 4-2	22 7-2	1 1-0	7 0-1	—	1 1-0	3 1-2	93 29-7
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	—	6 1-1	17 5-2	3 2-0	8 4-0	1 1-0	1 0-0	—	5 4-0	41 17-3
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	1 1-0	—	2 0-0	1 0-0	—	—	—	—	4 1-0
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	—	—	11 3-1	6 1-0	4 2-0	5 2-1	1 0-1	—	—	—	27 8-3
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	1 0-1	5 2-1	10 2-0	6 1-3	1 1-0	2 0-0	3 2-0	—	4 2-1	32 10-6
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	—	—	1 1-0	—	—	—	—	—	1 1-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	—	9 5-2	—	4 4-0	1 0-0	1 0-0	—	2 1-1	17 10-3
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	1 0-0	—	1 0-1	—	1 0-0	—	1 1-0	4 1-1
	6 3-1	4 0-2	68 24-3	63 18-6	38 13-5	21 12-2	12 1-2	7 2-0	2 2-0	15 9-4	236 84-25

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

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose	Therapie					
	Keine spezielle Therapie erforderlich	Nur indifferente Salben	Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben
Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	6	2	1	1	1	8
Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	1	1	2	1	1	4
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	4	14	28	17	4	67
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	2	8	24	21	7	62
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	1	3	25	8	2	38
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	1	1	8	10	2	21
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	1	1	4	5	1	12
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	1	1	1	4	2	7
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhische Reaktion)	1	1	1	1	1	2
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	1	1	3	6	3	15
Gesamtzahl	14	33	95	71	21	236

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	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	10	15	8	3	1	1	1	36
Februar	3	10	4	1	1	1	1	18
März	8	4	6	3	1	1	1	21
April	11	3	8	1	1	1	1	24
Mai	2	2	4	1	1	1	1	9
Juni	8	17	4	1	1	1	1	29
Juli	4	2	3	1	1	1	1	10
August	2	17	4	1	1	1	1	23
September	4	6	3	1	1	1	1	13
Oktober	3	15	8	1	1	1	1	27
November	5	4	7	1	1	1	1	16
Dezember	2	2	4	1	1	1	1	10
	62	97	63	11	3	1	1	236

4. Heuschnupfen

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	2
	Krankenkassen	1
		3

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
6 Jahre	—	1	1
11 "	—	2	2
	—	3	3

Beginn der Krankheit:	Im 5. bis 6. Lebensjahr	1
	" 7. " 8. "	1
	unbekannt	1
		3

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

Allergie in der Familienanamnese:	Allergie in der eigenen Anamnese:
bei 3 Kindern bestand keine familiäre Belastung	keine weitere vorhanden
Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut
" reduziert	" noch befriedigend
" reichlich	" noch befriedigend
	3

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:	
Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	2
Tonsillektomie war erfolgt	1
	3

Bei 1 Kind bestand eine Sinusitis maxillaris,
 bei 1 Kind bestand eine Zöliakie,
 1 Kind erkrankte an Rhinopharyngitis

Dauer der Behandlung:		Verlaufsbeurteilung:
Bis zu 2 Monaten	3	Gut
	3	Befriedigend
		2
		1
		3

III. Krankheiten der Luftwege

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	23
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	11
	LVA Oldenburg-Bremen	—
	LVA, sonstige	28
	BfA Berlin	12
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	25
	Ersatzkassen	33
	Selbstzahler	6
	Sonstige Kostenträger	7
		146

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahr	5	2	7
2 Jahre	4	2	6
3 "	5	2	7
4 "	8	5	13
5 "	20	9	29
6 "	13	9	22
7 "	8	4	12
8 "	6	8	14
9 "	5	10	15
10 "	4	1	5
11 "	6	5	11
12 "	2	1	3
13 "	1	—	1
14 "	—	—	—
15 "	1	—	1
	88	58	146

Diagnosen:

Infektanfälligkeit	57
Recidivierende Bronchitis	65
Chronische Bronchitis	9
Recidivierende Bronchopneumonie	1
Mucoviscidose	4
Sinusitis paranasalis	5
Bronchitiden und Otitiden, rezidivierende	1
Pansinusitis und chronische Rhinitis	1
Pneumonie, Zustand nach	1
Pseudocroup, rezidivierend	1
Tonsillitis, chronische	1

Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	47
" 2. Lebensjahr	16
" 3. bis 4. Lebensjahr	27
" 5. " 6. "	17
" 7. " 8. "	8
" 9. " 10. "	1
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	30
	146

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	88
Krankenhaus	11
Krankenhaus mehrfach	10
Kuren im Binnenland	1
" " Gebirge	5
" an der See	16
" im Binnenland und Gebirge	—
" " Gebirge und an der See	—
" " Binnenland und an der See	2
Unbekannt	13
	<hr/>
	146

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	66
EZ "	AZ noch befriedigend	13
EZ "	AZ beeinträchtigt	2
EZ reduziert,	AZ gut	23
EZ "	AZ noch befriedigend	10
EZ "	AZ beeinträchtigt	10
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	1
EZ " "	AZ beeinträchtigt	5
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	16
EZ "	AZ beeinträchtigt	—
		<hr/>
		146

Körperhaltung:

Gute Haltung	73
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	54
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	10
Hohlrücken	2
Kyphose	1
Kyphoskoliose	6
	<hr/>
	146

Brustformen:

Normale Thoraxform	102
Flacher Thorax	11
Trichterbrust, leicht	2
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	2
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	19
Thorax piriformis	10
Leicht faßförmiger Thorax	—
	<hr/>
	146

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	57
Adenoide vorhanden	6
Tonsillenhypertrophie vorhanden	42
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	5
Adenotomie war durchgeführt	2
Tonsillektomie war durchgeführt	19
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	146

Empfohlen wurde:

Tonsillektomie 6 mal,
Adenotomie 3 mal
Adenotonsillektomie 1 mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	9
Fieberhafte Rhinopharyngitis	42
Grippaler Infekt	6
Fieberhafte Bronchitis	5
Bronchopneumonie	1
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	11
Angina lacunaris	9

Nebenbefunde :

Adipositas	6
Analatresie, Zustand nach Operation	1
Anorexie	1
Brechungsanomalie	1
Bronchitis, chronische	2
Conjunctivitis	2
Cystopyelitis	1
Debilität	1
Dyspesie	1
Eisenmangel-Anämie	1
Erbrechen, habituelles	1
Hämorrhagische Diathese	1
Herzgeräusch	4
Ichthyosis vulgaris	7
Inappetenz	1
Infektanämie	1
Infektanfälligkeit	13
Innenohrschwerhörigkeit	1
Interdigitalmykose	1
Kalkschatten	1
Kryptorchismus	4
Lymphatische Diathese	3
Lymphknotenvergrößerung	13
Mikrozephalus	1
Mollusca contagiosa	1
Morbus Scheuermann, beginnender	1
Mucoviscidose	1
Narbe nach Verbrennung	2
Neurodermitis constitutionalls	4
Neuropathie	1
Osgood-Schlatter-Syndrom	1
Otitis media chronica	1
Phimose	6
Polymikroadenie	58
Psychopatischer Bewegungsdrang	1
Polyposis der rechten Kieferhöhle	1
Psoriasis vulgaris	2
Rectusdiastase	1
Rhinitis	8
Rubinstein-Syndrom	1
Schwerhörigkeit	4
Sitzbuckel	1
Skaphozephalus	1
Strabismus	1
Struma	5
Vegetative Dystonie	4
Ventrikelseptumdefekt	1

Infektionskrankheiten :

Masern	1
Mumps	2
Scharlach	4
Windpocken	6

Behandlungsdauer :

Bis zu einem Monat	2
„ „ 2 Monaten	76
„ „ 3 „	65
„ „ 4 „	1
Über 6 Monate	2
	<hr/>
	146

Empfohlene Weiterbehandlung :

Durch Hausarzt	28
Durch Facharzt	15
Wiederholung an der Nordsee	18
„ im Mittelgebirge	—

Interkurrente Erkrankungen :

Allergisches Exanthem	1
Arzneimittel-Exanthem	3
Bronchitis	1
Conjunctivitis	2
Entero-Colitis	1
Erbrechen, unklares	3
Exanthem, unklares	2
Gastroenteritis	3
Gehörgangsekzem	1
Herpangina	1
Herpes labialis	2
Impetigo contagiosa	1
Nabelkoliken	1
Otitis media	1
Paronychie	1
Pseudocroup	1
Sproßpilze	1
Urticaria	2
Zahnschmerzen bei Caries	1

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

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 abgeholt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	25 <i>10-4</i>	23 <i>10-4</i>	9 <i>5-2</i>	-	-	-	57 <i>25-10</i>
Recidivierende Bronchitis	24 <i>13-2</i>	34 <i>17-5</i>	7 <i>1-2</i>	-	-	-	65 <i>31-9</i>
Chronische Bronchitis	4 <i>0-2</i>	3 <i>2-1</i>	2 <i>0-2</i>	-	-	-	9 <i>2-5</i>
Recidivierende Bronchopneumonie	-	1 <i>1-0</i>	-	-	-	-	1 <i>1-0</i>
Mucoviscidose	-	-	4 <i>0-4</i>	-	-	-	4 <i>0-4</i>
Sinusitis paranasalis	2 <i>1-0</i>	1 <i>0-1</i>	1 <i>0-1</i>	1 <i>0-1</i>	-	-	5 <i>1-3</i>
	55 <i>24-8</i>	62 <i>30-11</i>	23 <i>6-11</i>	1 <i>0-1</i>	-	-	141 <i>60-31</i>

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

Weiter war der Verlauf bei:

Bronchitiden und Otitiden, rezidivierende	gut	1
Pansinusitis und chronische Rhinitis	ausreichend	1
Pneumonie, Zustand nach	sehr gut	1
Pseudocroup, rezidivierend	gut	1
Tonsillitis, chronische	nicht befriedigend	1
		5

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

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	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Verschlechtert	Gesamtzahl
Januar	13	9	6	1	1	1	1	28
Februar	6	2	1	1	1	1	1	9
März	4	3	2	1	1	1	1	9
April	7	8	1	1	1	1	1	15
Mai	3	1	2	1	1	1	1	6
Juni	7	6	4	1	1	1	1	17
Juli	3	14	1	1	1	1	1	17
August	5	8	3	1	1	1	1	18
September	1	3	1	1	1	1	1	6
Oktober	1	5	1	1	1	1	1	7
November	5	5	1	1	1	1	1	10
Dezember	2	1	1	1	1	1	1	4
	57	65	21	2	1	1	1	146

IV. Sonstige Krankheiten

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	13
	LVA Hannover	2
	LVA, sonstige	4
	BfA Berlin	1
	Krankenkassen	8
	Ersatzkassen	3
	Selbstzahler	2
	Sonstige Kostenträger	1
		<u>34</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
2 Jahre	—	—	—
3 "	—	—	—
4 "	2	—	2
5 "	2	—	2
6 "	1	—	1
7 "	1	2	3
8 "	2	1	3
9 "	3	1	4
10 "	—	3	3
11 "	2	4	6
12 "	2	3	5
13 "	3	2	5
14 "	—	—	—
	18	16	34

Diagnosen:

Dermatitis herpetiformis Duhring	1	
Erythrodermia Ichthyosiformis	1	
Ichthyosis generalisata mitis	1	
Ichthyosis vulgaris	4	
Psoriasis vulgaris	19	
Stevens-Johnson-Syndrom	1	
Urticaria, rezidivierende	1	28
Adipositas	1	
Allergische Diathese, Vasolabilität	1	
Asthenie bei Pankreasinsuffizienz	1	
Conjunctivitis allergica	1	
Kreislaufstörungen	1	
Zöliakie	1	6
		<u>34</u>

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	16
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	11
Chronische Tonsillitis vorhanden	1
Adenotomie war durchgeführt	1
Tonsillektomie war durchgeführt	3
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/>
	34

Brustformen:

Normale Thoraxform	21
Flacher Thorax	6
Trichterbrust, leicht	2
Trichterbrust, stark	1
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	4
Thorax piriformis, leicht	—
	<hr/>
	34

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	3
Akne juvenilis	1
Appendicitis perforata, Zustand nach	1
Conjunctivitis	3
Cystopyelitis	1
Erbrechen, unklares	1
Harnwegsinfekt	1
Ichthyosis vulgaris	3
Infektanfälligkeit	2
Kreislaufschwäche	1
Kryptorchismus	1
Lymphangitis	1
Lymphknotenvergrößerung	5
Myopie	1
Neurodermitis	1
Phimose	2
Polymikroadenie	13
Rhinitis	1
Strabismus	2
Struma	3
Vegetative Dystonie	1

Körperhaltung:

Gute Haltung	16
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	14
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	3
Hohlrunder Rücken	1
	<hr/>
	34

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	1
Fieberhafte Rhinopharyngitis	6
Grippaler Infekt	1
Fieberhafte Bronchitis	1
Otitis media	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	21
" " 3 "	10
" " 4 "	2
" " 5 "	—
	<hr/>
	34

Infektionskrankheiten:

Mumps	1
Scharlach	1
Windpocken	1

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Facharzt	2
Durch Hausarzt	8
Wiederholung an der Nordsee	8

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Verlaufsbeurteilung						Gesamtzahl
	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	
Unterenwicklung	1	1	1	1	1	1	1
Kreislaufstörungen, orthostatische	1	1	1	1	1	1	1
Adipositas	1	1	1	1	1	1	1
Psoriasis vulgaris	4	8	6	1	1	1	19
Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	3	4	1	1	1	1	9
Sonstige	1	1	2	1	1	1	4
	8	15	9	1	1	1	34

Verlaufsbeurteilungen bei sonstigen Krankheiten

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	Unbeeinflusst	Gesamtzahl
Januar	-	1	2	-	-	-	3
Februar	-	-	-	-	-	-	-
März	-	2	-	-	1	-	3
April	2	2	-	-	-	-	4
Mai	-	-	-	-	-	-	-
Juni	2	4	1	-	-	-	7
Juli	2	3	2	1	-	-	8
August	-	3	2	-	-	-	5
September	1	-	-	-	-	-	1
Oktober	1	-	1	-	-	-	2
November	-	-	-	-	-	-	-
Dezember	-	-	1	-	-	-	1
	8	15	9	1	1	-	34

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 199 Kinder eingewiesen.

Kostenträger:	LVA Hannover	1
	Krankenkassen in Ostfriesland	71
	Andere Krankenkassen	39
	Ersatzkassen	46
	Selbstzahler	27
	Sozialämter	—
	Sonstige Kostenträger	15
		<hr/> 199

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	21	9	—	1	31
1 Jahr	8	11	—	2	21
2 Jahre	8	7	—	—	15
3 "	9	4	—	1	14
4 "	8	5	4	—	17
5 "	7	3	5	4	19
6 "	9	6	6	5	26
7 "	4	6	3	4	17
8 "	1	5	4	2	12
9 "	2	1	3	2	8
10 "	5	1	—	1	7
11 "	—	2	—	1	3
12 "	1	—	1	2	4
13 "	3	—	1	1	5
14 "	—	—	—	—	—
	<hr/> 86	<hr/> 60	<hr/> 27	<hr/> 26	<hr/> 199

Einheimische	108
Kinderkurheime	43
Kurgastkinder	48
	<hr/> 199

Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	19
" " 14 Tagen	107
" " 1 Monat	58
" " 2 Monaten	12
" " 3 "	1
" " 4 "	—
Über 5 Monate	2
	<hr/> 199

Behandlungserfolg:

Geheilt	129
Gebessert	41
Befriedigend	13
Nicht befriedigend	—
Unverändert	7
Vorzzeitig abgeholt	8
Verschlechtert	—
Verstorben	1
	<hr/> 199

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	49
Durch Facharzt	15
In Klinik	—
Verlegung direkt in die Klinik	5
Klimabehandlung an der Nordsee	3
Wiederholungskur im Mittelgebirge	11

Diagnosen:

Acetonämisches Erbrechen	4	Megacolon	1
Angina lacunaris et follicularis	8	Meningismus	1
Appendicitis	1	Mykose	1
Aspirationspneumonie	1	Nabelhernie nach Herniotomie	1
Asthma bronchiale	18	Nabelkoliken	1
Bronchitis, akute und chronische	3	Neugeborene (Pflegekinder)	2
Bronchopneumonie	13	Oberschenkelfraktur links	1
Cerebralschaden, Verdacht auf	1	Obstipation, chronische, bei Dickdarmhypotonie	1
Comotio cerebri	6	Oesophagus-Verätzung, Verdacht auf	1
Cystopyelitis	1	Otitis media	8
Durchblutungsstörungen	1	Pansinusitis	1
Dyspepsie	5	Phimose-Operation	1
Dystrophie	1	Phlegmone, li. Wange, nach Hundebiß	1
Eisenmangelanämie	1	Pleuritis	3
Ektodermosis pluriorificialis	1	Praetoxikose bei Gastroenteritis	1
Erbrechen bei Überfütterung	1	Pseudocroup	2
Flexura lienalis-Syndrom, akutes	1	Pylorospasmus	3
Gastritis	2	Pyodermie	1
Gastro-Enteroptose	1	Respiratorische Affektkrämpfe	1
Grippaler Infekt	9	Rhinitis purulenta	2
Hämophilie	1	Risikokind nach Sectio	1
Hämorrhagische Diathese	1	Risikokind nach Vacuumextraktion	1
Herniotomie, Zustand nach	1	Segmentpneumonie	3
Herzversagen bei Asthma bronchiale moribund (Exitus letalis)	1	Sinusitis paranasalis	3
Hypothyreose*	2	Stomatitis aphthosa	3
Ikterus neonatorum	1	Thermalabilität bei Neugeborenem mit niedrigem Geburtsgewicht	1
Impetigo contagiosa	2	Tibiafraktur links	2
Kreislaufabilität	1	Torsionsfraktur, linker Oberschenkel	1
Lebensschwäche	2	Ventrikelseptumdefekt	1
Lungenödem nach Badeunfall	1	Vergiftung mit Sagrotan	1
Lymphadenitis colli	2		
Lymphadenitis mesenterialis unklarer Genese	1		

146

*dasselbe Kind, zweimal aufgenommen

Infektionskrankheiten:

Enteritis	1
Gastroenteritis	1
Hepatitis epidemica	2
Herpes zoster	1
Keuchhusten	1
Masern	12
Masern und Angina lacunaris	1
Masern und Scharlach	3
Masern und Windpocken	1
Mumps	9
Mumps-Meningitis	7
Mumps und Windpocken	2
Paratyphus	1
Pneumokokken-Meningitis	1
Salmonella-Enteritiden	1
Scharlach	9

53

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Abduktionshemmung der Hüftgelenke	1	Infektanämie	1
Acetonämisches Erbrechen	4	Infektanfälligkeit	1
Adipositas	1	Interdigitalmykose	1
Angina lacunaris	4	Intertrigo	2
Asthma bronchiale	2	Kreislaufkollaps	1
Blutungsanämie	1	Kreislaufschwäche	1
Bronchitis	7	Kryptorchismus	3
Bronchopneumonie	1	Laryngitis nodosa	1
Coli-Dyspepsie	3	Lymphadenitis colli	1
Conjunctivitis	12	Lymphatische Diathese	2
Connatale Facialisparese, links	1	Lymphknotenvergrößerung	32
Debilität	1	Meningismus	2
Dystrophie nach Mangelgeburt	1	Marbus Langdon-Down, Vitium cordis	1
Eisenmangelanämie	4	Mundsoor	3
Encephalitis, Zustand nach	1	Myocardschaden	2
Enteritis	2	Neurodermitis constitutionalis	2
Entero-Colitis	1	Obstipation, chronische	1
Epidermophytia superficialis, Nabelgranulom	1	Oesophagus-Trachealfistel	1
Epigastr. Hernie re.	1	Otitis media	20
Exanthem, unklares	1	Parulis	1
Exstirpation des linken Testis nach Hernia incarcerata	1	Pharyngitis	5
Folliculitis	1	Phimose	20
Furunkel	1	Pneumonie nach Badeunfall	1
Gastroenteritis	4	Polymikroadenie	38
Gehörgangsekzem	1	Pyurie	1
Hämatocele	1	Rachitis, floride	1
Hämophilie, Verdacht auf	1	Rachitische Zeichen, starke	10
Harnsperre	1	Reizleitungsstörungen	1
Hernia inguinalis	1	Rhinitis	7
Herzgeräusche	2	Schädelbasisbruch, Zustand nach	1
Hexadaktylie	1	Sprachliche Retardierung	1
Hypo-Gamma-A-Globulinämie	1	Stomatitis aphthosa	1
Hypospadie	1	Strabismus	2
Ichthyosis vulgaris	4	Tubenkatarrh	1
Imbezillität und Diplegie	1	Vegetative Dystonie	1
Impetigo contagiosa	2	Verdauungsinsuffizienz	1

VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals sowie die vorgeschriebenen Röntgen-Untersuchungen erfolgten durch die Oberärztin.

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

Angina lacunaris	1
Asthma bronchiale	4
Erythema nodosum	1
Grippaler Infekt	2
Impetigo contagiosa	1
Parotitis epidemica	1
Pleuritis, Verdacht auf	1
Salmonellen-Erkrankung	1
	<hr/>
	12

Ambulante Behandlungen	davon 51 mal mit längerer Bettruhe	640
Einstellungsuntersuchungen		253

VII. Ambulanz

Eingriffe:	Entfernung von Mollusca contagiosa	2	
	Excisionen	4	
	Gippschiene	1	
	Injektionen	24	
	Verbände	50	
	Wundversorgungen	36	117
Bestrahlungen:	Höhensonne	86	
	Mikrowellen	5 822	
	Solluxlampe	24	5 932
Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät:	Bepanthen-Bisolvon	8	
	Biomaris-Bepanthen	157	
	Biomaris-Otriven	5 764	
	Biomaris-Priatan	252	
	Biomaris-Tacholiquin	27	
	Nebacetin	16	
	Priatan-Tacholiquin	144	6 368

Außerdem wurden auf allen Stationen mit eigenen Inhaliergeräten regelmäßig Inhalationen durchgeführt.

VIII. Röntgen-Abteilung

Durchleuchtungen:	Thorax-Organ	1		
	Oesophagus-Magen-Darm-Passagen	6	7	
Aufnahmen:	a) Organe	Lunge und Herz	676	
		Magen-Darm-Kanal	31	
		Halsweichteile, Rachenmandel	141	
	b) Knochen	Schädel	66	
		Nasennebenhöhlen	2 545	
		Wirbelsäule	50	
		Becken, Hüftgelenke	17	
		Extremitäten	114	
		Mastoid, Kiefer, Nasenbein	7	
		Zahnaufnahmen	9	3 656
	Elektrokardiogramme:	In Ruhe	63	
		mit Stehen und Belastung	57	
		mit Herzschall	34	154

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:			
Blutbilder		5 056	
BKS, davon 144 Mikrosenkung		3 865	
Thorn-Teste		314	
Blutungszeit und Gerinnungszeit	je	36	
Thrombozyten und Reticulozyten		49	
Haematokrit		5	
Blutgruppe und Rh-Faktor		17	
Erythrozytenresistenz		1	
Astrup (Blutgasbestimmungen)		56	
Elektrophorese		91	
Elektrolyte Na, K, Ca		15	
Gesamt-Eiweiß		91	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)		32	
Urinstatus		4 310	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	je	751	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Diazo, Fälling-Probe, Sulkowitsch)		679	
Diastase		178	
Stuhl: Trypsinnachweis (Filmtest)		233	
Fett, Stärke, Muskelfasern	je	301	
Wurmeier und Analabstriche		220	16 300
b) Chemische Untersuchungen:			
Blutzucker		109	
Rest-Stickstoff		7	
Bilirubin		30	
Magensaft		1	
Transaminasen GOT		160	
„ GPT		200	507
c) Bakteriologische Untersuchungen:			
Varia (Eitererreger)		844	
Resistenzbestimmungen (mit je 9 Antibiotica)		507	
Tuberkulose-Kulturen		6	
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr		153	
Pilze		49	
Dyspepsie-Coli		78	
Eosinophile (Nasenabstrich, Sputum)		62	
			1 699
			18 506

X. Aus der Arbeit des Institutes

Allergen-Testungen:	Prick-Testungen bei 227 Personen	4 514
Lungenfunktions-Diagnostik (Spirometrie) bei 697 Kindern		1 484
Tägliche Registrierungen der Neurodermitis- und Atembeschwerden bei Kindern		2 200

XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 178) **Menger und Jungmann:** Indikationen für die Meeresheilkunde. Rautenberg, Leer (Ostfr.), September 1971. (Hrsg.)
- 179) **Chlebarov und Menger:** Anwendung von Nordseeschlick bei Hautkrankheiten im Kindesalter. *Der Hautarzt* 23, 211 - 214 (1972).
- 180) **Menger:** Möglichkeiten der Rehabilitation für Kinder mit Asthma bronchiale. *Rehabilitation* 11, 199 - 208 (1972).
- 181) **Chlebarov:** Azetylcholin Spiegel im Blut und Serum-Cholinesteraseaktivität bei Kindern mit Neurodermitis constitutionalis mit und ohne Asthma bronchiale. *Archiv für Dermatologische Forschung*, 244, 338 - 341 (1972).
- 182) **Vatankhah:** Haut- und Schleimhaut-Temperaturschwankungen im Nordseereizklima. Eine experimentelle Studie bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis. Inaug.-Diss., Mainz 1972.
- 183) **Steinhardt:** Beurteilung der Adaptation im Reizklima durch den Cold-Pressure-Test. Inaug.-Diss., Mainz 1972.

b) Vorträge:

- 178) **Menger:** Thalassotheapie im Kindesalter. XXIII. Fortbildungskurs in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin, Bad Nauheim, 15. 2. 1972.
- 179) **Menger:** Erfahrungen bei der ambulanten Behandlung des Asthma bronchiale im Kindesalter. *Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde*, Oldenburg, 6. 5. 1972
- 180) **Menger und Chlebarov:** Allergen-Diagnostik des atopischen Symptomenkomplexes. 21. Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, Oldenburg, 6. 5. 1972.
- 181) **Chlebarov:** Azetylcholin-Spiegel und Cholinesteraseaktivität in Blut und Schweiß unter der Saunawirkung bei atopischen Kindern. XIV. Internationaler Kongress für Dermatologie, Padua-Venedig (Italien), 22. bis 27. 5. 1972.
- 182) **Menger und Steinhardt:** Kreislaufuntersuchungen mit dem Cold-Pressure-Test im Reizklima des Gebirges und der Nordsee. 6. Tagung der Internationalen Gesellschaft für Biometeorologie, Nordwijk/Niederlande, 8. 9. 1972.
- 183) **Menger:** Thalassotheapie im Kindesalter. 37. Ärztliches Seminar für Meeresheilkunde im Nordseeheilbad Westerland/Sylt, Kampen/Sylt, 15. 9. 1972.
- 184) **Menger und Steinhardt:** Vergleichende Kreislaufuntersuchungen mit dem Cold-Pressure-Test im Gebirge und an der See. 77. Kongress - Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin, Hannover, 7. 10. 1972.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz

- Menger:** Sommer-Semester 1972: Klimatherapie.
- " Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 28. 4. 1972 bis 25. 7. 1972 mit 8 Doppelstunden.

Personalia

Veränderungen: Abdul Hamed Al Issa trat als Assistenzarzt am 1. 7. 72 ein.
Abdul-Aziz Al Zamil trat als Assistenzarzt am 1. 11. 72 ein.
Dr. Wolfgang Auer war Assistenzarzt vom 1. 3. 72 bis 30. 9. 72.
Benjamin Baffoe-Bonnie trat als Assistenzarzt am 1. 11. 72 ein.
Dr. Ursula Gajewski war Assistenzärztin vom 15. 2. 72 bis 31. 7. 72.
Charles Eric Gyampoh trat als Assistenzarzt am 1. 10. 72 ein.
Wolfgang Harms war Medizinalassistent vom 1. 5. 72 bis 31. 8. 72.
Nizar Khaddour trat als Assistenzarzt am 1. 9. 72 ein.
Abdulrahman El Muayed war Assistenzarzt vom 1. 1. 72 bis 31. 8. 72.
Elke Ortlieb trat als Assistenzärztin am 8. 5. 72 ein.
Dr. Jens Peters schied als Assistenzarzt am 31. 10. 72 aus.
David Tao, Facharzt für Kinderkrankheiten, schied als Assistenzarzt am 31. 10. 72 aus.
Dr. Iwan Telkijski war Assistenzarzt vom 21. 1. 72 bis 31. 5. 72.
Dr. Rudolf Wehnert trat als Assistenzarzt am 1. 10. 72 ein.

Zur Famulatur waren im Jahre 1972 im Seehospiz:

cand. med. Klaus Baenisch, Univ. Berlin
cand. med. Margarete Herwig, Univ. Heidelberg
cand. med. Bärbel Ludwig, Univ. Düsseldorf
cand. med. Elke Scheuer, Univ. Düsseldorf
cand. med. Günter Waesch, Univ. Münster

Anhang

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1972

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	2 175	133 289	365	61
Personal	12	399	—	33
Summe	2 187	133 688	365	

Zu- und Abgänge

		1971		1972	
Bestand 1. Januar		261		258	
z u	Kinder	1884		1 917	
	Personal	10	1894	12	1929
Jahressumme		2 155		2 187	
a b	Kinder	1887		1919	
	Personal	10	1897	12	1931
Bestand 31. Dez.		258		256	

Übersicht über die Kostenträger

	1971	1972
B. f. A. Berlin	190	176
LVA Düsseldorf	336	280
LVA Hannover	101	87
LVA, übrige	221	238
Landschaftsverband Münster	15	21
Sozialämter, verschiedene	36	25
Krankenkassen Ostfriesland	97	119
Krankenkassen, übrige	983	1 072
Knappschaften	39	37
Selbstzahler	137	131
Freiplätze	—	1
Jahres - Summe	2 155	2 187

Personal-Übersicht

		Bestand 1. 1. 72	Bestand 1. 1. 73
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberärzte und Assistenzärzte	7	9
3.	Mutterhaus-Schwestern	44	43
4.	Freie Schwestern	14	22
5.	Schwestern-Schülerinnen	31	24
6.	Schwestern-Hilfen	57	58
7.	Diakonische Helferinnen	2	9
8.	Kindergärtnerinnen	2	5
9.	Kinderpflegerinnen	16	19
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnastinnen	3	4
12.	Technische Assistentinnen	1+)	2+)
13.	Praktikantinnen	5	2
14.	Büro - Angestellte	13	14
15.	Hausangestellte	34	29
16.	Männliche Mitarbeiter	9	11
Insgesamt:		241	254

+) und 2 Mutterhaus-Schwestern

Die Postanschrift lautet:

Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“

2982 Nordseebad Norderney

Postfach 520

Träger:

Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“

3388 Bad Harzburg

Kleine Krodostraße 6

Fernruf: Norderney 04932 - 785

Telegramme: SEEHOSPIZ Norderney

Postscheck: Hannover (BLZ 25010030) 354 14 - 303

Bank: Oldenburgische Landesbank AG, Norderney
(BLZ 28321816) 16766

z. Z. gültiger Pflegesatz: 69,40 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.