

Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht 1973

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1973

Einleitung	4
I. Übersicht	6
II. Allergische 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 1973

Einleitung

Dieses ist der 24. Ärztliche Jahresbericht des Kinderkrankenhauses Seehospiz. Für die Auswertung der Angaben aus den Krankenblättern wurden wie in den vergangenen Jahren seit 1959 Hollerith-Karten der IBM verwendet. Zum dritten Mal wurde der Computer der 4. Generation benutzt, wobei das Programm unverändert blieb. Dadurch ist der Vergleich von Jahr zu Jahr sehr erleichtert.

Die Zahl der Kinder, über die berichtet wird, ist praktisch gleich, es sind 2 mehr als im Vorjahr. Einer etwas geringeren Zahl von chronisch kranken Kindern aus dem Binnenlande steht eine entsprechend häufigere Einweisung von akut kranken Kindern aus den Kinderkurheimen und von Kurgästen aus Norderney gegenüber. An der Herkunft aus den verschiedenen Bundesländern hat sich nichts geändert. Bemerkenswert ist die relativ große Zahl der Patienten aus Schleswig-Holstein. Wie in den vergangenen Jahren fällt wieder auf, daß nur verhältnismäßig wenige unserer Patienten in Großstädten wohnen. Zwischen den einzelnen Gruppen der Hauptdiagnosen ist keine Verschiebung eingetreten. Die durchschnittliche Wartezeit der chronisch kranken Kinder lag weiterhin bei fast einem halben Jahr, da immer etwa 800 Kinder angemeldet waren. Die Zahl der chronisch kranken Säuglinge hat etwas zugenommen.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie zum Abklingen zu bringen, um anschließend durch systematische Ausnützung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand eine Verringerung der Entzündungsbereitschaft zu erzielen. Die Beseitigung einer evtl. bestehenden Kieferhöhlenentzündung sehen wir als Voraussetzung dafür an, daß rezidivierende und chronische Krankheiten der Atemwege unter Einbeziehung des Asthma bronchiale abklingen können. Die Diagnose Kieferhöhlenentzündung erscheint bei der Einweisung oder in der Anamnese häufiger als in früheren Jahren. Dementsprechend war auch häufiger eine Therapie durchgeführt worden, so daß die Aufnahmebefunde diesbezüglich etwas günstiger ausfielen. Die Zahl der leichten Sinusitiden ist etwas angestiegen, die der schweren jedoch deutlich abgefallen. Bei Kleinkindern schien immer wieder eine Adenotomie erforderlich. Die Behandlungsdauer liegt statistisch im Durchschnitt bei 60 Tagen. In dieser Zahl sind jedoch die Akutkranken mit enthalten, so daß sich für die chronisch Kranken eine Behandlungszeit von etwas über 70 Tagen ergibt. Bei Schulkindern war die Zeit kürzer als bei den noch nicht schulpflichtigen. Die Adaptation an das Klima der Nordsee geht bei älteren Kindern schneller, die interkurrenten fieberhaften Infekte der Luftwege treten sehr viel seltener auf als bei Kleinkindern, doch wiesen manche bereits sehr schwere Schäden an Organen und der Haut auf. Die Zahl der Wiederaufnahmen war wie immer verhältnismäßig gering, da es sehr oft möglich ist, daß die Kinder nach einer stationären Behandlung in unserem Hause in den folgenden Jahren mit Familienangehörigen zu einer Behandlung im Nordseeklima auf unsere oder eine andere Insel fahren konnten, 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 sowie der Parkanlagen und des Kiefernwäldchens, gegebenenfalls der gedeckten Hallen zwischen den Stationen bei ungünstiger Witterung 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 weiter sehr intensiv gestaltet werden. Die Schulkinder erhielten wie früher Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses.

Der zweite Kurs unserer Kinderkrankenpflegeschule arbeitete 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 wieder mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. Ohne gewisse theoretische Kenntnisse auch auf diesem Gebiet ist eine erfolgreiche Betreuung der Kinder nicht möglich.

Am 1. September 1973 stattete während einer Reise durch Ostfriesland der damalige Herr Bundeskanzler Willy Brandt auch unserem Kinderkrankenhaus einen Besuch ab. In der Kapelle wurde der Herr Bundeskanzler durch Herrn Pastor Gumpert, den Vorsteher unseres Diakonissen-Mutterhauses, begrüßt. Nach einem Bericht über unsere Arbeit durch den Chefarzt und Herrn Pastor Flake, den Leiter der Anstalt, hielt der Herr Bundeskanzler eine Ansprache. Im Anschluß daran wurden das Krankenhausgelände und 2 Stationen besichtigt.

Im Jahre 1973 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1973	256
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 906
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 13
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1973 in unserem Hause aufgenommen waren	2 175
Belegung am 1. 1. 1974	- 242
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1 933</u>

Im Jahresbericht 1973 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1 687
Kinder aus Norderney	233
Mitarbeiterinnen	13
	<u>1 933</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	160
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	173
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	298
Kleinstädte unter 30 000 Einwohnern	451
Gemeinden	605
	<u>1 687</u>



Im Berichtsjahr wurden eine Reihe kleinerer Bauvorhaben durchgeführt. In der Station 1 wurden die Tagesräume unterteilt, Station 4 wurde vollständig renoviert. Im Erdgeschoß der Station 4 wurde mit einem eigenen Eingang das Ärztekasino eingerichtet. In der alten Liegehalle wurde der Turnsaal verbessert, daneben ein zweiter Turnsaal erstellt. Außerdem ist noch die Turnhalle in Haus 3 vorhanden. Die Ärztebibliothek wurde im Erdgeschoß des kleinen Wohnheims untergebracht, um die Möglichkeit zur Vergrößerung des Labors zu schaffen. Im Dezember konnte der Neubau des sechsstöckigen großen Schwesternwohnheims überwiegend mit Appartements bezogen werden.

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
Norderney und Ostfriesland	15	5	3	—	6	—	95	124
Baden-Württemberg	95	31	22	—	17	3	1	169
Bayern	33	24	10	—	7	2	—	76
Berlin	6	2	1	—	—	—	—	9
Bremen	8	12	3	1	1	—	2	27
Hamburg/Schleswig-Holstein	23	9	4	—	3	1	4	44
Hessen	76	62	16	3	21	5	13	196
Niedersachsen	232	132	55	1	44	9	25	498
Nordrhein-Westfalen	283	177	86	3	54	12	92	707
Rheinland-Pfalz	25	6	10	—	3	3	—	47
Saargebiet / Ausland	7	7	7	—	—	1	1	23
	803	467	217	8	156	36	233	1 920

I. Übersicht

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	—	1	21	—	2	—	24
1 Jahr	1	19	47	—	7	1	75
2 Jahre	—	31	44	—	6	1	82
3 "	—	54	63	1	18	2	138
4 "	1	79	107	—	19	2	208
5 "	—	100	102	—	38	4	244
6 "	—	78	85	—	47	4	214
7 "	—	53	49	—	40	1	143
8 "	—	33	35	—	50	8	126
9 "	—	31	38	—	39	5	113
10 "	—	33	34	—	41	6	114
11 "	—	16	25	—	28	4	73
12 "	—	13	6	—	41	4	64
13 "	—	9	10	—	24	4	47
14 "	—	1	4	—	13	2	20
15 "	—	—	1	—	1	—	2
	2	551	671	1	414	48	1 687

Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurde uns kein Kind mit der Diagnose „Tuberkulose“ eingewiesen. Die Untersuchungen hier ergaben ebenfalls in keinem Falle klinische Zeichen einer aktiven Tuberkulose. Die jüngsten tuberkulin-positiven und nicht schutzgeimpften Kinder stammen aus Gastarbeiter-Familien.

Die Tuberkulin-Proben werden mit Hamburger forte-Salbe und G. T. 1 : 1000 und G. T. 1 : 100 durchgeführt.

II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	74
	LVA Hannover	30
	LVA Oldenburg-Bremen	10
	LVA, sonstige	105
	BfA Berlin	48
	Landschaftsverband Münster	7
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	241
	Ersatzkassen	189
	Selbstzahler	34
	Sonstige Kostenträger	65
		<hr/> 803

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	14	5	19
1 Jahr	34	14	48
2 Jahre	33	22	55
3 "	45	19	64
4 "	60	40	100
5 "	66	36	102
6 "	66	26	92
7 "	41	23	64
8 "	43	17	60
9 "	38	13	51
10 "	38	14	52
11 "	23	12	35
12 "	23	7	30
13 "	17	4	21
14 "	7	1	8
15 "	2	—	2
	<hr/> 550	<hr/> 253	<hr/> 803

Die Zahl der Kinder mit der Diagnose Asthma bronchiale oder asthmatische Bronchitis ist nur wenig niedriger als im vorhergehenden Jahr. Auch bei der Verteilung der Kostenträger hat sich kaum etwas geändert. Bei der Altersverteilung sind die 4 und 5 Jahre alten Kinder am häufigsten vertreten. An den Nasennebenhöhlen diagnostizierten wir nur wenig seltener eine Sinusitis maxillaris. Unter physikalischer und medikamentöser Therapie ist es meist gelungen, in Verbindung mit der Einwirkung des Nordseeklimas gute Behandlungsergebnisse zu erzielen, was bei den Kleinkindern am schwersten zu erreichen war. Eine Folge der häufigen Corticoid-Behandlung ist sicher die Abnahme der Thoraxdeformierungen, einen Thorax piriformis sahen wir nicht mehr so häufig und besonders nicht mehr so ausgeprägt wie in früheren Jahren. Nach längerer Corticoid-Behandlung ist jedoch manchmal eine normale Reaktion der Bronchialschleimhaut nur nach mehreren Monaten zu erreichen, andererseits wurden immer wieder schwerwiegende Depressionen der Nebennierenrindenfunktion festgestellt. Bei den meisten Kindern gelingt dagegen das Absetzen der Corticoide ohne große Schwierigkeiten, wenn bei pathologischen Auskultationsbefunden frühzeitig Inhalationen und ggf. andere Medikamente verwendet werden.

14 % der Kinder waren schon einmal in unserer Behandlung. Eine Corticoid-Behandlung war bei 40 % der Kinder nach den uns vorliegenden Anamnesen durchgeführt worden, bei der Gruppe der Kinder mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis waren es 41 %. Heuschnupfen scheint häufiger und bei jüngeren Kindern aufzutreten.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	2
Asthma bronchiale	200
Neurodermitis constitutionalis	22
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	27
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	25
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	12
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	288
Keine näheren Angaben bekannt	223
	<hr/>
	803

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	66
Heuschnupfen	39
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	25
Früher Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	3
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	5
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	389
Keine näheren Angaben bekannt	276
	<hr/>
	803

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	332
" 2. Lebensjahr	161
" 3. bis 4. Lebensjahr	181
" 5. " 6. "	54
" 7. " 8. "	25
" 9. " 10. "	9
" 11. " 14. "	5
Nicht bekannt	36
	<hr/>
	803

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	371
Krankenhaus	93
Krankenhaus mehrfach	103
Kuren im Binnenland	23
" " Gebirge	43
" " an der See	135
" " im Binnenland und Gebirge	2
" " " und an der See	11
" " Gebirge und an der See	15
Keine näheren Angaben	7
	<hr/>
	803

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	687
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	83
3. " " " " " " " "	18
4. " " " " " " " "	5
5. " " " " " " " "	2
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	6
3. " " " " " " " "	1
4. " " " " " " " "	1
	<hr/>
	803

Brustformen:

Normale Thoraxform	467
Flacher Thorax	50
Trichterbrust, leicht	22
Trichterbrust, stark	4
Asymmetrischer Thorax	15
Hühnerbrust	8
Harrison'sche Furche, rachitisch	82
Thorax piriformis, leicht	138
Thorax piriformis, schwer	13
Falschförmiger Asthmatorax	4
	<hr/>
	803

Nebenbefunde von Asthma und Neurodermitis:

Asthmainfiltrat	17
Auffallende psychische Überlagerung	23
Cor pulmonale	10
Kombination mit follikulärer Hyperkeratose	88
Kombination mit Ichthyosis starken Grades	2
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	2
Superinfektion mit Pilzen	2

Befund bei der Aufnahme:

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	285 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	40 Kinder
Heuschnupfen als Begleitkrankheit	10 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung:	
Cushing mit/ohne Minderwuchs	23 Kinder
Minderwuchs	67 Kinder
außerdem Hirsutismus oder Osteoporose	38 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	24
Adiposogigantismus	1
Akne juvenilis	1
Anfallsleiden, cerebrales	2
Appendektomie narbe, frische	1
Artikulationsstörung bei Schwerhörigkeit	2
Arrhythmie, respiratorische	1
Beinlängendifferenz, Beckenschiefstand	1
Bewegungseinschränkung der linken Ellenbeuge nach Fraktur	1
Blepharitis	1
Brechungsanomalie	14
Bronchitis chronica	1
Circumcisionen und Orchidopexie links, Zustand nach	1
Coli-Pyurie	1
Dermatitis, papulöse, im Gesäßbereich	1
Eisenmangelanämie	4
Enteritis	1
Erythrasma	1
Fehlen der Dornfortsätze im unteren BWS-Bereich	1
Furunkel	1
Genu valgum	2
Hackenfuß	1
Haemangiom, großes	3
Hepatitis-Verdacht	1
Hernia inguinalis	3
Hernia umbilicalis	8
Herzgeräusche	27
Herzklappenfehler, Verdacht auf	1
Hilus-Tuberkulose, Zustand nach	1
Hüftgelenkdsdysplasie	1
Hüftgelenksluxation	1
Humerusfraktur rechts, Zustand nach frischer	1
Hydrocele	2
Hydrophthalmie rechts	1
Hypoglobulinämie	1
Hypogonadismus	1
Hypomagnesiämie	1
Ichthyosis vulgaris	14
Impetigo contagiosa	2
Infektanämie	1
Infektanfälligkeit	48
Interdigitalmykose	6
Kartagener-Syndrom	1
Konjunktivitis	8
Kreislaufschwäche	1
Kryptorchismus	40
Lispeln nach Gaumenspaltenoperation	1
Lungentuberkulose, Zustand nach	1
Lymphknotenvergrößerungen	89
Mikrocephalus	1
Mollusca contagiosa	1
Morbus Scheuermann	1
Morbus Scheuermann, Verdacht auf	2
Myogelose linke Schulter	1
Myopie	2
Naevus pigmentosus, großer	2
Nebennierenrinden-Insuffizienz	1
Nephrose, leichte	1
Osteoporose	1
Otitis media, chronische	1
Panaritium	3
Pediculosis capitis	1
Phimose	78
Phlegmone	1
Polymikroadenie	242
P-pulmonale, intraventrikuläre Leitungsstörung	1
Psoriasis vulgaris	1
Rachitische Zeichen, starke	3
Retardierung, geistige	4
Retardierung, körperliche	2
Retardierung, geistige und körperliche	1
Retardierung, psychische	1
Retardierung, statomotorische	4
Rheumatisches Fieber, Zustand nach	1

Rhinitis	41
Schädelasymmetrie	1
Schädeldeformität nach Hygrom-Operation	1
Schwerhörigkeit	1
Scrotalhernie links	1
Sichelfuß beiderseits	1
Sinustachycardie, AV-Block 1. Grades	1
Spastische Cerebralparese des linken Beines	1
Spina bifida occulta	1
Spontanpneumothorax, Zustand nach Operation, bei Oberlappenatelektase	1
Sproßspilzinfektion der Fingerspitzen beiderseits	1
Stammeln	1
Stottern	3
Strabismus convergens oder divergens	28
Stridor congenitus	1
Struma	16
Systolicum über Erb, inconstantes	2
Thoracotomie, Zustand nach	1
Unterkiefersubluxation	1
Vegetative Dystonie	5
Vegetative Labilität	1
Ventrikelseptumdefekt, Verdacht auf	1
Verbrennungsnarben, große	2
Verhaltensstörung	1
Verrucae, zahlreiche	1
Vorhofseptumdefekt	1
Zwerchfellhochstand rechts	1

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonömisches Erbrechen	1
Affektkrampf	1
Appendicitis acuta	1
Arzneimittel-Exanthem	10
Blepharitis	1
Brachyarrhythmie	1
Bronchitis, afebril	6
Dyspepsie	1
Eisenmangelanämie	1
Entero-Colitis	1
Erbrechen, unklares	1
Exanthem, allergisches	9
Exanthem, unklares	6
Gastroenteritis	14
Gehörgangsekzem	1
Herpes labialis	2
Hordeolum	1
Impetigo contagiosa	9
Infektanämie	6
Interdigitalmykose	2
Intertrigo	1
Konjunktivitis	37
Krämpfe, afebril	1
Lidabszefß rechts oben	1
Lymphadenitis colli	4
Meteorismus	1
Molluscum contagiosum	1
Nephrose, leichte	1
Normochrome Anämie	1
Otitis externa	1
Panaritium	6
Paronychie	1
Pericarditis purulenta	1
Soor-Mykose	1
Stomatitis aphthosa	6
Trammelfell-Perforation links	1
Urticaria	7
Vulvitis	1
Zahnfistel	3
Zahnschmerzen bei Caries	2

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Verlauf während der Behandlung in Norderney		Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese							
	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Asthmoide Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	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 Bronchiektasen	Gesamtzahl
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	6 4-0	106 32-36	18 10-4	—	188 69-25	22 10-1	22 8-5	—	1 1-0	363 134-71
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	50 20-21	21 9-5	—	54 28-10	14 10-1	37 15-11	—	—	176 82-48
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	20 5-10	7 4-2	1 0-1	21 6-5	10 4-3	18 11-4	—	—	77 30-25
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	13 3-7	29 7-15	1 1-0	17 7-4	11 2-5	15 4-5	—	—	86 24-36
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	3 1-2	8 1-5	2 1-1	9 5-2	4 0-1	9 3-5	—	1 0-1	36 11-17
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	3 0-3	3 0-2	3 1-2	5 2-1	9 4-4	9 3-3	1 0-1	1 1-0	34 11-16
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1 0-1	3 1-2	1 1-0	6 6-0	2 0-2	1 0-0	—	14 8-5
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	—	—	3 0-1	—	1 1-0	1 1-0	—	—	5 2-1
Starke und anhaltende Beschwerden	—	—	—	2 0-2	1 0-0	—	4 1-1	2 0-2	2 0-2	11 1-7
Status asthmaticus	—	—	—	—	—	1 0-1	—	—	—	1 0-1
	6 4-0	195 61-79	87 31-34	15 4-9	296 118-47	78 37-16	117 46-36	4 0-3	5 2-3	803 303-227

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

Infektionskrankheiten :

Exanthema subitum	1	Röteln	55
Hepatitis epidemica	1	Röteln und Windpocken	3
Masern	6	Salmonella enteritidis	1
Mumps	15	Scharlach	6
Mumps und Röteln	2	Scharlach und Masern	1
Ringelröteln	1	Windpocken	21

Differenzierte Asthma-Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose										
Therapie										
Keine spezielle Therapie erforderlich	3	97	18	1	176	24	36	1	1	354
Nur Hustensaft	3	58	16	1	64	11	18	1	1	171
Wenig Asthmamittel	1	35	45	6	49	26	41	1	1	203
Mehrfach Asthmamittel	1	4	7	2	7	7	10	1	1	38
Häufig Asthmamittel	1	1	1	2	1	3	4	2	2	14
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4
Corticoid-Präparate nach früherer Dauerbehandlung hier vorübergehend erforderlich	1	1	1	4	1	5	5	1	1	15
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
	6	195	87	15	296	78	117	4	5	803

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	292
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	253
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	13
Chronische Tonsillitis vorhanden	27
Adenotomie war durchgeführt	20
Tonsillektomie war durchgeführt	150
Adenotonsillektomie war durchgeführt	43
	803

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	67
Fieberhafte Rhinopharyngitis	301
Grippaler Infekt	58
Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen	59
Fieberhafte Bronchitis	56
Bronchopneumonie	42
Segment- oder Lobärpneumonie	3
Otitis media	61
Angina lacunaris	133

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	41	59	15	2	—	—	—	—	117
Februar	17	23	5	2	—	—	—	—	47
März	34	15	11	2	1	1	—	—	64
April	29	34	7	—	1	1	—	3	75
Mai	22	22	7	—	—	—	—	—	51
Juni	43	40	14	4	2	—	—	—	103
Juli	26	22	8	—	—	—	—	1	57
August	26	18	10	2	3	—	—	1	60
September	24	31	9	1	3	—	—	—	68
Oktober	24	25	7	1	—	—	—	1	58
November	27	26	8	—	1	1	—	—	63
Dezember	12	19	8	—	1	—	—	—	40
	325	334	109	14	12	3	—	6	803

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat
 " " 2 Monaten
 " " 3 " "
 " " 4 " "
 " " 5 " "
 " " 6 " "
 über " 6 Monate

Empfohlene Weiterbehandlung:

7 Durch Hausarzt
 252 Durch Facharzt
 487 In Klinik
 39 Verlegung direkt in Klinik
 9 Wiederholung an der Nordsee
 5 Wiederholung im Gebirge
 4

803

2. Asthma und Neurodermitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	64
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	17
	LVA Oldenburg-Bremen	5
	LVA, sonstige	62
	BfA Berlin	46
	Landschaftsverband Münster	6
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	118
	Ersatzkassen	103
	Selbstzahler	17
	Sonstige Kostenträger	28
		467

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	3	—	3
1 Jahr	13	3	16
2 Jahre	14	2	16
3 "	22	15	37
4 "	37	21	58
5 "	61	18	79
6 "	47	21	68
7 "	24	15	39
8 "	25	8	33
9 "	25	11	36
10 "	21	12	33
11 "	12	5	17
12 "	10	6	16
13 "	6	5	11
14 "	3	2	5
	323	144	467

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	4
Asthma bronchiale	110
Neurodermitis constitutionalis	60
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	6
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	43
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Keine familiäre Belastung	146
Keine näheren Angaben	86
	467

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	254
Heuschnupfen	17
Nahrungsmittelallergie	41
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	6
Arzneimittelallergie	6
Keine Angaben bekannt	143
	467

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	286
" 2. Lebensjahr	82
" 3. bis 4. Lebensjahr	57
" 5. " 6. "	15
" 7. " 8. "	4
" 9. " 10. "	2
" 11. " 14. "	2
Nicht bekannt	19
	467

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	212
Krankenhaus	47
Krankenhaus mehrfach	39
Kuren im Binnenland	7
" " Gebirge	19
" an der See	120
" im Binnenland und Gebirge	1
" im Binnenland und an der See	10
" im Gebirge und an der See	12
	<hr/>
	467

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	354
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	75
3. " " " " " " " "	16
4. " " " " " " " "	9
5. " " " " " " " "	2
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	9
3. " " " " " " " "	2
	<hr/>
	467

Brustformen:

Normale Thoraxform	254
Flacher Thorax	22
Trichterbrust, leicht	11
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax	9
Hühnerbrust	9
Harrison'sche Furche, rachitisch	42
Thorax piriformis, leicht	106
Thorax piriformis, schwer	7
Falschförmiger Asthmathorax	4
	<hr/>
	467

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	183
Adenoide vorhanden	4
Tonsillenhypertrophie vorhanden	163
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	13
Adenotomie war durchgeführt	13
Tonsillektomie war durchgeführt	74
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	467

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	6
Auffallende psychische Überlagerung	11
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	2
Folliculäre Hyperkeratose	110
Ichthyosis vulgaris	13
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	10
Superinfektion mit Pilzen	6
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	3
Heuschnupfen	7
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	173 Kinder
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	19 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Osteoporose, Hirsutismus)	19 Kinder
Minderwuchs	69 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	13
Akne juvenilis	2
Alopecia areata	1
Anfallsleiden, cerebrales	2
Anisokoire	1
Brechungsanomalie	1
Bronchitis chronica	1
Ductus-Botalli-Operation, Zustand nach	1
Eisenmangelanämie	4
Fehlhaltung des Kopfes bei Verdoppelung des 4. Halswirbelkörpers links	1
Gehörlosigkeit	1
Genu recurvata	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	4
Hernia umbilicalis	2
Herpes labialis	1
Herzgeräusche	4
Hornhauterkrankung	1
Hüftgelenksluxation links, Zustand nach Operation	1
Hydrocele links	1
Hypochrome Anämie	1
Hypospadias coronaria	1
Ichthyosis vulgaris	6
Immunglobulin-A-Mangel	1
Immunglobulin-M-Mangel	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	15
Insuffizienz der Nebennieren nach Cortison	1
Interdigitalmykose	6
Intertrigo	1
Keloidnarbe	1
Kieferfehlstellung	1
Konjunctivitis	2
Krampfleiden	1
Kryptorchismus	18
Lymphknotenvergrößerung	56
Mollusca contagiosa	3
Morbus Scheuermann	3
Mucoviscidose, Verdacht auf	1
Myopie	1
Naevus pigmentosus, großer	2
Nagel-Mykose	1
Otitis media chronica	1
Peutz-Jeghers-Syndrom, Verdacht auf	1
Phimose	44
Polymikroadenie	160
Prurigo aestivalis	1
Ptosis, leichte, beiderseits	2
Pyelonephritis, chronische	1
Rechtsschenkelblock, inkompletter	1
Retardierung, geistige	2
Retardierung, statomotorische	1
Rhinitis	36
Sigmatismus	1
Situs inversus totalis	1
Schrumpfung des rechten Lungenunterlappens	1
Strabismus	16
Struma juvenilis	14
Ulcus corneae, rechts	1
Vegetative Dystonie	2
Ventrikelseptumdefekt, Verdacht auf	2
Verhaltensstörung	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
Bis zu 2 Monaten	118
" " 3 "	321
" " 4 "	24
" " 5 "	1
über 6 Monate	1
	<hr/>
	467

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	45
Fieberhafte Rhinopharyngitis	156
Grippaler Infekt	26
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	17
Fieberhafte Bronchitis	30
Bronchopneumonie	19
Segment- oder Lobärpneumonie	2
Otitis media	35
Angina lacunaris	80

Infektionskrankheiten:

Impetigenisierung, ausgedehnte	1
Masern	6
Mumps	2
Ringelröteln	3
Röteln	27
Scharlach	2
Windpocken	17
Windpocken und Scharlach	1

Interkurrente Erkrankungen:

Akne im Gesicht	1
Arzneimittel-Exanthem	2
Balanitis	1
Blepharitis	3
Blutungsanämie	1
Bronchitis, afebril	1
Cheilitis	1
Coli-O-44-Enteritis	1
Cystopyelitis	1
Entero-Colitis	1
Erbrechen, unklares	3
Exanthem, unklares	2
Furunkel	3
Gastroenteritis	11
Gehörgangsekzem	1
Harnwegsinfekt	1
Herpes labialis	4
Ileus (Operation im Krankenhaus Norden)	1
Impetigo contagiosa	14
Interdigitalmykose	2
Konjunktivitis	19
Lipom	1
Lymphadenitis colli	4
Lymphadenitis mesenterica	1
Mastoiditis rechts	1
Mycosen, andere	2
Panaritium	3
Parulis	1
Phlegmone	1
Pyodermie	1
Pyodermisation im Bereich der Fußsohlen	1
Rheumatisches Fieber	1
Stomatitis aphthosa	3
Trommelfellperforation	1
Urticaria	5
Zahnfistel	2
Zahnschmerzen bei Caries	3

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	84
Durch Facharzt	44
Wiederholung an der Nordsee	213
" " im Mittelgebirge	1
Verlegung in Klinik	1
Adenotomie wurde 6 mal,	
Tonsillektomie 18 mal und	
Adenotonsillektomie 4 mal empfohlen	

Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis constitutionalis	/										Asthma bronchiale
	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
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	2 0-0	—	1 1-0	—	—	—	—	—	—	—	3 1-0
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	2 1-1	5 1-2	38 21-7	18 4-7	25 8-7	6 1-3	—	—	—	1 0-0	95 36-27
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	1 0-0	2 0-2	12 5-5	7 1-4	7 3-4	3 3-0	—	—	—	1 1-0	33 13-15
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	—	1 0-0	4 0-1	5 0-1	5 1-0	1 0-1	—	—	—	—	16 1-3
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	5 1-1	1 1-0	72 42-12	31 12-5	39 17-6	17 9-2	5 3-1	3 2-0	—	3 1-1	176 88-28
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	—	—	16 6-5	7 4-0	9 4-3	4 1-2	—	—	—	6 4-0	42 19-10
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	4 2-0	—	37 13-5	16 7-3	19 7-1	17 5-2	—	—	2 1-0	3 1-0	98 36-11
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	3 1-1	—	—	—	—	—	1 0-0	4 1-1
	14 4-2	9 2-4	180 88-35	87 29-21	104 40-21	48 19-10	5 3-1	3 2-0	2 1-0	15 7-1	467 195-95

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

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose										
Therapie	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma									
Keine spezielle Therapie erforderlich	2	6	1	—	13	2	5	—	1	29
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	1	16	3	2	52	9	16	—	—	99
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	—	50	20	6	80	19	49	—	—	224
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	—	20	7	6	29	9	20	—	—	91
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	—	3	2	1	2	2	7	2	—	19
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Corticoido per os am Anfang, nach Absetzen wieder erforderlich	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Corticoido nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2
	3	95	33	16	176	42	98	4	—	467

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	9	1	8	2	7	2	-	-	-	-	29
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	4	3	48	10	22	11	-	-	-	1	99
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	1	3	95	35	63	17	3	2	-	5	224
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	-	1	21	35	11	15	1	1	1	5	91
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	-	1	6	4	-	3	1	-	1	3	19
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Corticocide per os am Anfang, nach Absetzen wieder erforderlich	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Corticocide nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
	14	9	180	87	104	48	5	3	2	15	467

Asthma und Neurodermitis-Verlauf

Neurodermitis constitutionalis / Asthma bronchiale	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
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	25 10-2	25 6-6	85 38-14	20 5-1	2 1-0	17 7-3	16 6-5	1	4 2-0	1 0-0	196 75-31
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	7 4-1	21 10-1	49 25-7	15 4-3	—	18 10-1	13 3-3	1 0-1	3 1-0	—	127 57-17
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	7 1-3	17 9-4	8 5-2	—	12 5-5	4 3-0	—	1 0-1	—	49 23-15
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	4 2-2	2 0-0	21 9-7	4 3-0	—	7 0-1	10 4-4	—	1 0-1	1 1-0	50 19-15
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	1 0-1	10 3-6	1 1-0	—	1 0-1	3 1-0	1 1-0	1 1-0	—	18 7-8
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	3 1-2	5 3-1	3 2-0	—	1 1-0	5 2-3	—	1 1-0	—	18 10-6
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1 1-0	—	—	—	1 0-0	—	—	—	2 1-0
Starke und häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	1 0-1	1 1-0	—	—	—	—	—	—	—	2 1-1
Starke und anhaltende Beschwerden	—	2 1-1	—	1 0-0	—	1 1-0	—	1 0-1	—	—	5 2-2
	36 16-5	62 19-15	189 89-39	52 20-6	2 1-0	57 24-11	52 19-15	4 1-2	11 5-2	2 1-0	467 195-95

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	18	34	22	1	1	1	1	75
Februar	6	6	9	1	1	1	1	22
März	15	15	10	1	1	1	1	41
April	10	13	4	4	1	1	1	31
Mai	8	18	4	1	1	1	1	32
Juni	19	19	13	1	1	1	1	51
Juli	7	12	8	3	1	1	1	31
August	11	24	8	1	1	1	1	45
September	6	16	10	1	1	1	1	32
Oktober	10	26	13	2	1	1	1	51
November	11	15	9	1	1	1	2	37
Dezember	8	9	2	1	1	1	1	19
	129	207	112	14	1	1	3	467

3. Neurodermitis constitutionalis

Kostenträger:

LVA Düsseldorf	50
LVA Hannover	9
LVA Oldenburg-Bremen	2
LVA, sonstige	30
BfA Berlin	21
Landschaftsverband Münster	1
Sozialämter	—
Krankenkassen	60
Ersatzkassen	32
Selbstzahler	7
Sonstige Kostenträger	5
	<hr/> 217

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	1	2
1 Jahr	3	1	4
2 Jahre	3	2	5
3 "	11	6	17
4 "	17	15	32
5 "	18	11	29
6 "	11	13	24
7 "	8	16	24
8 "	8	10	18
9 "	8	7	15
10 "	12	6	18
11 "	4	4	8
12 "	4	5	9
13 "	4	4	8
14 "	2	2	4
	<hr/> 114	<hr/> 103	<hr/> 217

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem vorausgegangenen Jahr fast unverändert geblieben, ebenso die Altersverteilung. Auch bei Kindern mit schweren Befunden tritt meist in den ersten 1 bis 2 Wochen ein deutlicher Erfolg auf, bei den meisten Kindern wird allmählich ein Abklingen der Effloreszenzen erreicht. Der Juckreiz bereitet durch Einwirkung der klimatischen Faktoren meistens keine besonderen Schwierigkeiten, so daß sich auch der AZ der Kinder schnell bessert. Corticoide per os haben wir niemals verwendet, da bei längerer Anwendung schwerste Veränderungen der Haut mit Entzündungsbereitschaft auftreten. Die Zahl der Corticoidschäden der Haut hat in den letzten Jahren sicher zugenommen, besonders die Rubeosis der Wangen. Nach der Anamnese hatten 16 % der Kinder Corticoide erhalten, die Anwendung von Corticoid-Salben ist fast selbstverständlich. Wegen der schweren Veränderungen der Haut, insbesondere wegen der kaum beeinflufbaren Atrophie, haben wir auch die Anwendung von Corticoid-Salben sehr stark eingeschränkt. Starke Impetigenisierungen haben wir bei der Aufnahme nur selten gesehen. Durch Wiederholung der Behandlung im Nordseereizklima stationär oder auch 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	12
Neurodermitis constitutionalis	53
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	8
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	16
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	68
Keine näheren Angaben	57
	<hr/> 217

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	14
Heuschnupfen	2
Nahrungsmittelallergie	20
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Asthma sowie Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	—
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	118
Keine näheren Angaben	63
	<hr/> 217

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	155
„ 2. Lebensjahr	29
„ 3. bis 4. Lebensjahr	11
„ 5. „ 6. „	3
„ 7. „ 8. „	4
„ 9. „ 10. „	1
„ 11. „ 14. „	2
Nicht bekannt	12
	<hr/> 217

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	137
Krankenhaus	28
Krankenhaus mehrfach	10
Kuren im Binnenland	2
„ „ Gebirge	—
„ an der See	38
„ im Binnenland und an der See	1
„ „ Gebirge und an der See	1
	<hr/> 217

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	187
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	24
3. „ „ „ „ „ „ „ „	5
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
6. „ „ „ „ „ „ „ „	—
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	1
3. „ „ „ „ „ „ „ „	—
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
5. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/> 217

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	88
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	82
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
Chronische Tonsillitis vorhanden	3
Adenotomie war durchgeführt	5
Tonsillektomie war durchgeführt	31
Adenotonsillektomie war durchgeführt	4
	<hr/> 217

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	2
Folliculäre Hyperkeratose	53
Ichthyosis vulgaris	12
Impetigenisierung	4
Superinfektion mit Pilzen	13
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	2

vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt 32 Kinder
 vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig 3 Kinder
 Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus) 30 Kinder

Nebenbefunde:

Acceleration	1
Adipositas	8
Akne juvenilis	2
Brechungsanomalie	4
Bronchitis	15
Cerebralschaden	1
Eisenmangelanämie	1
Furunkel	2
Genu valgum	2
Gigantismus	1
Hackenfuß rechts	1
Hernia inguinalis	2
Hernia umbilicalis	2
Herzgeräusche	4
Hüftdysplasie-Operation rechts, Zustand nach	1
Hydrocele links	1
Hygom, Verdacht auf	1
Hyperthyreose, Verdacht auf	1
Hypochrome Anämie	1
Infektanfälligkeit	9
Keratosis palmaris et plantaris diffusa	1
Kieferanomalie, Überbiß	1
Konjunktivitis	2
Kreislaufschwäche	1
Kryptorchismus	9
Lidrandentzündung	1
Lymphatismus	1
Lymphknotenvergrößerung	25
Morbus Scheuermann, Verdacht auf	1
Myopie	1
Otitis media chronica	1
Phimose	19
Polymikroadenie	92
Psychasthenie	1
Psychische Verkrampfung	1
Psychopathie	1
Ptosis beider Oberlider	1
Pyelonephritis	1
Retardierung, geistig und körperlich	1
Rhinitis	11
Sehbehinderung rechts	1
Sprachstörung bei geistiger Retardierung	1
Stoffern	1
Systolicum, inconstantes	1
Strabismus convergens oder divergens	11
Struma	10
Tinea corporis	1
Vasolabilität	1
Vegetative Dystonie	1
Vegetative Labilität	1
Vitium cordis, Verdacht auf	1
Vulvitis	2

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	18
Fieberhafte Rhinopharyngitis	57
Grippaler Infekt	5
Fieberhafte Bronchitis	8
Bronchopneumonie	—
Otitis media	16
Angina lacunaris	30

Infektionskrankheiten:

Meningitis epidemica	1
Mumps	1
Röteln	6
Scharlach	2
Windpocken	8

Interkurrente Erkrankungen:

Arzneimittel-Exanthem	3
Blepharitis	1
Bronchitis	1
Cystitis, Verdacht auf	1
Erbrechen, unklares	1
Exanthem, allergisches	1
Exanthem, unklares	3
Furunkel	4
Gastroenteritis	1
Heiserkeit, chronische	1
Hordeolum	1
Impetigo contagiosa	5
Konjunktivitis	10
Lymphadenitis colli	2
Lymphadenitis inguinalis	1
Lymphangitis	1
Mykosen	2
Otitis media	1
Panaritium	2
Parulis	1
Stomatitis aphthosa	1
Urticaria	1
Warzen, juvenile	1
Zahnfistel	2
Zahnschmerzen bei Caries	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	81
" " 3 "	132
" " 4 "	3
" " 5 "	—
	<hr/>
	217

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	37
Durch Facharzt	20
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	105
" im Hochgebirge	—

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose	Verlauf während der Behandlung in Norderney										
	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
Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	2 1-0	—	1 0-0	1 0-0	1 0-0	—	—	—	—	—	5 1-0
Auffallend rasche Besserung	—	—	11 2-0	3 0-1	1 0-0	—	—	—	—	—	15 2-1
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	3	27 8-3	15 2-1	30 10-3	3 0-0	2 0-0	—	3 0-0	1 0-0	84 20-7
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	1 1-0	9 2-4	6 2-1	4 0-2	11 4-3	—	—	1 0-1	4 0-2	36 9-13
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	3 1-0	—	2 1-0	—	—	—	—	—	5 2-0
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	—	—	7 2-0	10 3-3	10 0-2	2 0-0	—	1 0-0	1 0-0	—	31 5-5
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	1 0-0	8 2-1	7 1-0	4 0-0	6 3-0	—	—	—	2 1-0	28 7-1
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	1	—	—	2 1-0	—	—	—	—	3 1-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	1	—	1 0-0	1 0-0	—	—	1 0-0	3 1-0	7 1-0
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	—	—	—	—	1 1-0	—	2 0-0	3 1-0
	2 1-0	5 1-0	68 17-8	42 8-6	53 11-7	25 8-3	2 0-0	2 1-0	6 0-1	12 2-2	217 49-27

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	2	—	4	1	1	—	—	—	—	8	
Nur indifferente Salben	—	2	18	8	11	2	1	—	2	45	
Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	—	1	36	23	33	10	1	—	3	111	
Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	—	2	9	10	8	9	—	1	1	42	
Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	—	—	1	—	—	4	—	1	—	11	
Ausschleichen, nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	2	5	68	42	53	25	2	2	6	12	217

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	13	16	7	2	—	—	—	38
Februar	2	10	2	2	—	—	—	16
März	4	7	2	—	1	—	—	14
April	9	8	4	1	—	—	—	22
Mai	4	3	4	—	—	—	—	11
Juni	10	12	3	—	—	—	—	25
Juli	5	3	1	1	—	—	—	10
August	2	6	5	2	1	—	—	16
September	4	6	9	2	—	—	—	21
Oktober	4	9	2	1	—	—	—	16
November	6	13	1	1	—	—	1	22
Dezember	1	5	—	—	—	—	—	6
	64	98	40	12	2	—	1	217

4. Heuschnupfen

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	2
	LVA, sonstige	1
	BfA Berlin	2
	Ersatzkassen	2
	Selbstzahler	1
		8

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7 Jahre	1	—	1
8 "	1	1	2
9 "	—	2	2
11 "	1	—	1
13 "	1	1	2
	4	4	8

Beginn der Krankheit:	Im 1. Lebensjahr	2
	" 2. "	2
	" 3. "	1
	" 5. bis 6. "	1
	" 7. " 8. "	1
	unbekannt	1
		8

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

Allergie in der Familienanamnese:

bei 5 Kindern bestand eine familiäre Belastung

Allergie in der eigenen Anamnese:

Neigung zu asthmatischer Bronchitis bestand bei einem Kind

Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut	5
" reduziert	" noch befriedigend	1
" reichlich	" noch befriedigend	2
		8

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	3
Tonsillektomie war erfolgt	1
Tonsillenhypertrophie	4
	8

Bei 2 Kindern bestand eine Sinusitis maxillaris,
bei 1 Kind bestand eine Sinusitis frontalis.

1 Kind erkrankte an Angina follicularis,
1 Kind erkrankte an Pharyngitis.

Gesichtsakne bestand bei einem Kind,
Hirsutismus bestand bei einem Kind,
Molluscum contagiosum bei einem Kind.

Dauer der Behandlung:

Bis zu 2 Monaten
" " 3 "

Verlaufsbeurteilung:

6	Sehr gut	4
2	Gut	3
8	Befriedigend	1
		8

III. Krankheiten der Luftwege

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	21
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	12
	LVA Oldenburg-Bremen	1
	LVA, sonstige	24
	BfA Berlin	9
	Landschaftsverband Münster	—
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	32
	Ersatzkassen	38
	Selbstzahler	11
	Sonstige Kostenträger	8
		<hr/> 156

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahr	6	1	7
2 Jahre	3	3	6
3 "	10	8	18
4 "	14	4	18
5 "	21	10	31
6 "	20	7	27
7 "	10	3	13
8 "	4	4	8
9 "	5	2	7
10 "	4	1	5
11 "	3	5	8
12 "	4	—	4
13 "	1	2	3
14 "	1	—	1
	<hr/> 106	<hr/> 50	<hr/> 156

Diagnosen:

Recidivierende eitrige Anginen	1
Infektanfälligkeit	40
Rezidivierende Bronchitis	74
Chronische Bronchitis	15
Recidivierende Bronchopneumonie	2
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	2
Mucoviscidose	7
Sinusitis paranasalis	7
Otitiden, rezidivierende eitrige	1
Pseudocroup, rezidivierend	6
Zustand nach Operation einer abszedierenden Pleuropneumonie li	1

Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	55
" 2. Lebensjahr	23
" 3. bis 4. Lebensjahr	36
" 5. " 6. "	13
" 7. " 8. "	3
" 9. " 10. "	3
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	23
	<hr/> 156

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	99
Krankenhaus	21
Krankenhaus mehrfach	17
Kuren im Binnenland	3
" " Gebirge	3
" " an der See	11
" " im Binnenland und Gebirge	—
" " Gebirge und an der See	2
" " Binnenland und an der See	—
	<hr/>
	156

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	85
EZ " "	AZ noch befriedigend	9
EZ " "	AZ beeinträchtigt	2
EZ reduziert,	AZ gut	17
EZ " "	AZ noch befriedigend	19
EZ " "	AZ beeinträchtigt	5
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	1
EZ " " "	AZ beeinträchtigt	3
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	14
EZ " "	AZ beeinträchtigt	1
		<hr/>
		156

Körperhaltung:

Gute Haltung	77
Schlafe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	50
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	17
Hohlrücken	2
Kyphose	2
Kyphoskoliose	8
	<hr/>
	156

Brustformen:

Normale Thoraxform	114
Flacher Thorax	11
Trichterbrust, leicht	4
Trichterbrust, stark	2
Asymmetrischer Thorax	2
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	15
Thorax piriformis	6
Leicht faßförmiger Thorax	1
	<hr/>
	156

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	46
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	57
Chronische Tonsillitis vorhanden	11
Adenotomie war durchgeführt	6
Tonsillektomie war durchgeführt	25
Adenotonsillektomie war durchgeführt	9
	<hr/>
	156

Empfohlen wurde:

Tonsillektomie 9 mal,
Adenotomie 4 mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	9
Fieberhafte Rhinopharyngitis	53
Grippaler Infekt	7
Fieberhafte Bronchitis	5
Bronchopneumonie	2
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	9
Angina lacunaris	24

Nebenbefunde :

Adipositas	5
Adiposogigantismus	1
Anorexie	1
Bindegewebsschwäche	1
Brechungsanomalie	4
Bronchitis	1
Debilität	1
Eisenmangel-Anämie	2
Haemangiom, großes	1
Herzgeräusche, akzidentelle	4
Hirndruckzeichen, Verdacht auf	1
Hydrocephalus, Verdacht auf	1
Hypochrome Anämie	1
Ichthyosis vulgaris	16
Infektanämie	1
Infektanfälligkeit	17
Interdigitalmykose	1
Kreislaufschwäche	1
Kryptorchismus	8
Lymphatismus	1
Lymphknotenvergrößerung	21
Myopie	1
Naevus pigmentosus, großer	2
Narben, große, nach Thoracotomie	2
Neurodermitis constitutionalis	3
Neuropathie	2
Pankreasinsuffizienz	1
Periphere Durchblutungsstörung	1
Phimose	13
Polymikroadenie	51
Psoriasis vulgaris	2
Retardierung, geistige	2
Rhinitis	13
Spaltwirbelbildung der beiden unteren Lendenwirbelkörper	1
Spastische Tetraplegie	1
Sprachfehler nach Gaumenspalten-Operation	1
Stottern	1
Strabismus convergens oder divergens	8
Struma	1
Vegetative Labilität	1
Verschattung der Hili beiderseits	1

Infektionskrankheiten :

Mumps	2
Röteln	8
Röteln und Mumps	1
Scharlach	1
Windpocken	6

Behandlungsdauer :

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	74
" " 3 "	76
" " 4 "	4
" " 5 "	1
	156

Empfohlene Weiterbehandlung :

Durch Hausarzt	16
Durch Facharzt	21
In Klinik	3
Wiederholung an der Nordsee " im Mittelgebirge	61
	1

Interkurrente Erkrankungen :

Acetonämische Reaktion	1
Allergisches Exanthem	3
Bronchitis	1
Fieberkrampf	1
Gastroenteritis	2
Impetigo contagiosa	2
Konjunctivitis	5
Kreislaufkollaps	1
Lymphadenitis colli	2
Otitiden, rezidivierende	1
Pyurie	1
Urticaria	1
Zahnfistel	3

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
Rezidivierende eitrige Anginen	—	1 1-0	—	—	—	—	1 1-0
Infektanfälligkeit	17 7-2	18 7-6	4 2-1	—	—	1 0-0	40 16-9
Rezidivierende Bronchitis	34 19-8	29 15-7	5 2-1	3 0-3	2 0-2	1 0-0	74 36-21
Chronische Bronchitis	6 2-1	7 5-1	1 0-0	—	1 0-0	—	15 7-2
Rezidivierende Bronchopneumonie	—	1 0-1	1 1-0	—	—	—	2 1-1
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	—	—	1 0-0	1 0-1	—	—	2 0-1
Mucoviscidose	1 0-1	—	1 0-1	4 0-3	1 0-1	—	7 0-6
Sinusitis paranasalis	1 1-0	3 2-1	1 0-1	1 1-0	1 0-1	—	7 4-3
	59 29-12	59 30-16	14 5-4	9 1-7	5 0-4	2 0-0	148 65-43

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

Weiter war der Verlauf bei:

Otitiden, rezidivierende eitrige	ausreichend	1
Pseudocroup, rezidivierend	sehr gut	1
	gut	3
	befriedigend	2
Zustand nach Operation einer abszedierenden Pleuropneumonie li	gut	1
		8

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	nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Verschlechtert	Gesamtzahl
Januar	2	8	3	2	1	1	1	15
Februar	3	6	1	1	1	1	1	9
März	7	7	2	1	1	1	1	17
April	3	7	1	1	1	1	1	10
Mai	3	5	1	1	1	1	1	9
Juni	9	7	2	1	3	1	1	22
Juli	4	2	1	1	1	1	1	6
August	7	9	3	5	1	1	1	24
September	5	1	1	1	1	1	1	8
Oktober	6	6	1	1	2	1	1	15
November	10	4	1	1	1	1	1	16
Dezember	2	3	1	1	1	1	1	5
	61	65	13	10	5	2	1	156

IV. Sonstige Krankheiten

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	7
	LVA Oldenburg	1
	LVA, sonstige	5
	BfA Berlin	3
	Krankenkassen	9
	Ersatzkassen	4
	Selbstzahler	6
	Sonstige Kostenträger	1
		<hr/> 36

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
2 Jahre	—	—	—
3 "	—	2	2
4 "	—	—	—
5 "	—	3	3
6 "	2	1	3
7 "	1	1	2
8 "	1	4	5
9 "	1	1	2
10 "	3	3	6
11 "	—	4	4
12 "	1	4	5
13 "	2	—	2
14 "	1	1	2
	<hr/> 12	<hr/> 24	<hr/> 36

Diagnosen:

Ichthyosis congenita	2
Ichthyosis vulgaris	10
Psoriasis vulgaris	18
	<hr/> 30
Adipositas	2
Asthenie, hochgradige	1
Kreislaufstörungen	1
Unterentwicklung	1
Verhaltensstörung	1
	<hr/> 6
	<hr/> 36

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	15
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	13
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	1
Tonsillektomie war durchgeführt	7
Adenotonsillektomie war durchgeführt	—
	<hr/>
	36

Körperhaltung:

Gute Haltung	14
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	12
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	8
Hohlründer Rücken	1
Kyphose	1
	<hr/>
	36

Brustformen:

Normale Thoraxform	30
Flacher Thorax	4
Trichterbrust, leicht	1
Trichterbrust, stark	—
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	1
Thorax piriformis, leicht	—
	<hr/>
	36

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	1
Fieberhafte Rhinopharyngitis	11
Grippaler Infekt	—
Fieberhafte Bronchitis	—
Otitis media	—
Angina follicularis	4

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Akne juvenilis	1
Brechungsanomalie	1
Conjunctivitis	1
Furunkel	1
Hernia inguinalis	1
Herzgeräusch	1
Ichthyosis vulgaris	2
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	4
Lymphadenitis colli	1
Lymphknotenvergrößerung	1
Morbus Scheuermann, beginnender	2
Naevus pigmentosus, großer	1
Paronychie	2
Phimose	2
Polymikroadenie	14
Rhinitis	2
Strabismus	1
Struma	4
Thorakotomienarbe median	1
Vegetative Dystonie	1
Vitium cordis	1
Zahnschmerzen bei Caries	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	15
" " 3 " "	17
" " 4 " "	2
" " 5 " "	—
	<hr/>
	36

Infektionskrankheiten:

Röteln	3
Scharlach	1
Windpocken	1

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Facharzt	3
Durch Hausarzt	5
Wiederholung an der Nordsee	18

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
Unterentwicklung	1	-	-	-	-	-	1
Kreislaufstörungen, orthostatische	-	1	-	-	-	-	1
Adipositas	2	-	-	-	-	-	2
Psoriasis vulgaris	8	6	1	1	2	-	18
Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	4	3	2	3	-	-	12
Sonstige	-	2	-	-	-	-	2
	15	12	3	4	2	-	36

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	1	1	1	1	1	2
Februar	1	1	1	1	1	1	1
März	1	1	1	1	1	1	2
April	1	1	1	1	1	1	2
Mai	1	1	1	1	1	1	1
Juni	7	2	1	1	1	1	11
Juli	7	5	1	1	1	1	13
August	1	1	1	1	1	1	1
September	1	3	1	1	1	1	3
Oktober	1	1	1	1	1	1	1
November	1	1	1	1	1	1	1
Dezember	1	1	1	1	1	1	1
	15	12	3	4	2	1	36

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 233 Kinder eingewiesen.

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	68
	Andere Krankenkassen	63
	Ersatzkassen	49
	Selbstzahler	26
	Sonstige Kostenträger	27
		<hr/> 233

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	15	7	—	1	23
1 Jahr	16	6	1	—	23
2 Jahre	8	7	1	—	16
3 "	4	8	4	2	18
4 "	9	3	3	—	15
5 "	7	9	11	17	44
6 "	8	6	6	1	21
7 "	5	2	4	4	15
8 "	4	8	4	8	24
9 "	1	1	3	2	7
10 "	3	1	2	1	7
11 "	2	1	2	2	7
12 "	5	—	4	2	11
13 "	1	—	—	—	1
14 "	1	—	—	—	1
	<hr/> 89	<hr/> 59	<hr/> 45	<hr/> 40	<hr/> 233

Einheimische	94
Kinderkurheime	80
Kurgastkinder	59
	<hr/> 233

Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	26
" " 14 Tagen	160
" " 1 Monat	33
" " 2 Monaten	12
" " 3 "	1
" " 4 "	1
	<hr/> 233

Behandlungserfolg:

Geheilt	167
Gebessert	46
Befriedigend	9
Nicht befriedigend	6
Unverändert	—
Vorzeitig abgeholt	4
Verschlehtert	—
Verstorben	1
	<hr/> 233

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	87
Durch Facharzt	20
In Klinik	1
Verlegung direkt in die Klinik	6
Klimabehandlung an der Nordsee	2

Diagnosen:

Acetonämisches Erbrechen	5	Infekt, hochfieberhaft, mit meningealer Reizung	4
Affektkrämpfe, respiratorische	1	Infekt-Arthritis	1
Angina lacunaris oder follicularis	12	Infekterbrechen	1
Aortenisthmusstenose und Ductus arteriosus persistens, Zustand nach Operation, mit schwerer Dystrophie	1	Kontaktexzem am linken Ohr nach Cerumen-Ex	1
Appendicitis acuta	1	Krampfleiden, latentes, Verdacht auf	1
Asthma bronchiale	11	Kreislaufablabilität	1
Asthma bronchiale, Durchführung eines Thorntestes	1	Kreislaufregulationsstörungen, orthostatische	1
Atelektasen	1	Laryngitis acuta	1
Bronchitis acuta	2	Mangelgeburt	1
Bronchopneumonie	4	Meningismus, Verdacht eines verdrängenden Prozesses	1
Coma diabetikum	1	Mucoviscidose	1
Commotio cerebri	8	Neugeborenes, Pflegekind	1
Commotio cerebri, Verdacht auf	1	Neugeborenes, z. B. einer Röteln-Embryopathie	1
Cyste, infiziert, im Bereich des rechten Oberkiefers	1	Obstipation	1
Dyspepsie	5	Otitis media	11
Dystrophie	2	Pankreasinsuffizienz	2
Encephalitis	1	Pemphigoid	1
Enteritis acuta mit acetonämischer Reaktion	1	Pemphigus neonatorum	1
Entero-Colitis	1	Peribronchitis bei Verdacht auf brochopneumonische Infiltration	1
Enterencephalitis bei occulter Mastoiditis links und Hirnblutung (Exitus letalis)	1	Pseudocroup	9
Fieberkrampf	1	Pyelonephritis, Verdacht auf	1
Fieberkrampf bei Gastroenteritis	1	Pylorospasmus	2
Fußverletzung links durch Fahrradspeichen	1	Sinusarrhythmie nach Lanicor-Intoxikation	1
Gastroenteritis	1	Sinusitis paranasalis	3
Gastroenteritis mit acetonämischer Reaktion	1	Soor-Dermatitis	1
Gesichtsödem und Lymphadenitis n. Zahnextraktion	1	Subacidität, Verdauungsinsuffizienz, Enteroptose	1
Grippaler Infekt	9	Schädelfraktur, Verdacht auf	1
Haematom an linker Stirn	1	Schädelprellung	1
Haemophilie A, Nasen- und Zahnfleischbluten*	1	Stomatitis aphthosa	3
Haemophilie A, Zahnfleischbluten*	1	Ventrikelseptumdefekt, Verdacht auf	1
Haemorrhagische Enteritis, Verdacht auf	1	Verbrühungen 1. und 2. Grades	1
Harnwegsinfekt	2	Windel-Dermatitis	1
Herniotomie links, Zustand nach	1		148
Hypothyreose**	3		
Infekt, hochfieberhaft nach Insolation	3	* Brüder	
		** 1 Kind, dreimal aufgenommen	

Infektionskrankheiten:

Angina lacunaris mit Meningismus	1
Lymphadenitis colli nach inapparentem Scharlach	1
Masern	19
Masern-Pneumonie	1
Meningitis serosa	2
Meningitis z. B.	2
Meningitis purulenta, Verdacht auf	1
Mumps	7
Mumps-Meningitis	4
Paratonsillarabszess bei Scharlachinkubation	1
Röteln	3
Salmonella enteritidis	1
Scharlach	23
Scharlach und Masern	1
Scharlach und Röteln	2
Windpocken	14
Windpocken und Röteln	2
	85

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	2	Kreislaufschwäche, postinfektiöse	1
Adduktorensasmus	1	Kryptorchismus	3
Adipositas	3	Luftweginfekt, hochfieberhaft	1
Anfallsleiden, Verdacht auf	1	Lymphadenitis colli	1
Angina follicularis mit meningealer Reizung	1	Lymphknotenvergrößerung	28
Angina lacunaris	8	Masernpneumonie	1
Appendicitis, Verdacht auf	1	Meningeale Reizung	1
Arzneimittlexanthem	3	Meningismus	1
Blepharitis	1	Mundsoor	1
Blutung im linken Ellenbogengelenk bei Haemophilie A	1	Mykose	1
Bronchiektasie	1	Myocarditis, Verdacht auf	1
Bronchitis	9	Nasenbluten, rezidivierend	1
Cerebralschaden, degenerativer	1	Neurodermitis	9
Debilität	2	Neuropathische Verhaltensweise	1
Dystrophie	2	Nieren- und Gefäßschädigung, toxisch bedingt	1
Eisenmangelanämie	5	Oberlidödem, links nach Trauma	1
Enteritis	1	Obstipation	4
Erbrechen, unklares	1	Otitis media	9
Exanthem, allergisches	1	Panaritium	2
Exanthem, unklares	4	Pharyngitis	4
Fieberkrämpfe	1	Phimose	11
Furunkel	1	Polymikroadenie	75
Gastroenteritis	2	Rachitische Zeichen, starke	2
Hämangiom, großes	2	Retardierung, geistige	2
Hepatomegalie	1	Retardierung, statische, bei CP-Kind	1
Hernia inguinalis	3	Retardierung, statomotorische	2
Hernia umbilicalis	2	Rhinitis	31
Herzgeräusche	11	Sickerblutung im rechten Ohr	1
Hyperbilirubinämie	1	Schädel-Deformität	1
Hyperexcitabilitätssyndrom	1	Schulterluxation links, Zustand nach	1
Hypertonie, z. B.	1	Stomatitis aphthosa	3
Hypogammaglobulinämie	2	Strabismus	5
Ichthyosis vulgaris	4	Strophulus	1
Infektanfälligkeit	4	Struma	2
Intertrigo	1	Tetraplegie, spastische	1
Konjunktivitis	9	Urticaria	2
Krampf, tonisch-klonischer, generalisierter, Zustand nach	1	Vegetative Dystonie	3
Krämpfe, afebril	1	Ventrikelseptumdefekt, Verdacht auf	2
Krampfleiden, cerebrales, Verdacht auf	1	Vitium cordis congenitum, Verdacht auf	3
Kreislaufkollaps	1	Zahnfistel	2
		Zentropil-Intoxikation	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:

Acetonämisches Erbrechen	1	Mykose li. Fuß, superinfiziert	1
Angina lacunaris	1	Pharyngitis und Lymphadenitis colli	1
Asthma bronchiale	1	Reaktive Psychose	1
Binotal-Allergie	1	Scharlach-Verdacht	2
Grippaler Infekt	4		13

Ambulante Behandlungen einschließlich Injektionen 743
davon 86 mal mit längerer Bettruhe

Einstellungsuntersuchungen 257

VII. Ambulanz

Eingriffe:	Injektionen	18	
	Verbände, einschließlich Incisionen	36	
	Wundversorgungen	16	70
Bestrahlungen:	Höhensonne	55	
	Mikrowellen	3 591	
	Solluxlampe	64	3 710
Allergen-Prick-Testungen:	27 Personen		539
Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät:	Bepanthen	3	
	Bepanthen-Bisolvan	55	
	Biomaris	5	
	Biomaris-Bepanthen	302	
	Biomaris-Mucolyticum	13	
	Biomaris-Otriven	3 542	
	Biomaris-Priatan	192	
	Biomaris-Priatan-Tacholiquin	96	
	Biomaris-Tacholiquin	311	
	Nebacetin	10	
	Priatan-Tacholiquin	73	4 602

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

VIII. Röntgen-Abteilung

Aufnahmen:	a) Organe	Lunge und Herz	438		
		Magen-Darm-Kanal	5		
		Halsweichteile, Rachenmandel	171		
	b) Knochen	Schädel	106		
		Nasennebenhöhlen	2 326		
		Wirbelsäule	72		
		Becken, Hüftgelenke	29		
		Extremitäten	178		
		Mastoid, Kiefer, Nasenbein	12		
		Zahnaufnahmen	4	3 341	
		Elektrokardiogramme:	In Ruhe	97	
			mit Stehen und Belastung	41	
mit Herzschall	44		182		

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:			
Blutbilder		4 685	
BKS, davon 77 Mikrosenkung		3 362	
Thorn-Teste		267	
Blutungs- und Gerinnungszeit	je	24	
Thrombozyten		32	
Reticulozyten		14	
Haematokrit		8	
Blutgruppe und Rh-Faktor		11	
Astrup (Blutgasbestimmungen)		36	
Elektrophorese		6	
Elektrolyte Na, K, Ca		18	
Gesamt-Eiweiß		7	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)		36	
Urinstatus	4	204	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	je	625	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Esbach, Diazo, Fälling-Probe, Sulkowitsch)		197	
Diastase		208	
Stuhl: Trypsinnachweis (Filmtest)		203	
Fett, Stärke, Muskelfasern	je	250	
Blut		11	
Wurmeier und Analabstriche		95	
Schweißteste		35	14 334
b) Chemische Untersuchungen:			
Blutzucker		166	
Rest-Stickstoff		6	
Bilirubin		19	
Magensaft		1	
Transaminasen GOT und GPT		109	301
c) Bakteriologische Untersuchungen:			
Tuberkulose-Kulturen		1	
Pilze		32	
Eosinophile (Nasenabstrich, Sputum)		23	
Grampräparate		8	64
			14 699

X. Aus der Arbeit des Institutes

Lungenfunktions-Diagnostik (Spirometrie) bei 755 Kindern 2031

23. 6. bis 20. 7. 1973 nach Arbeitsplan von Dr. v. d. Hardt, Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover: Bestimmung von funktioneller Residualkapazität, statischem Widerstand, Interpulmonalem Druck und Atemmechanik vor und nach Alupent bei 50 Kindern mit Asthma bronchiale.

XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 184) **Menger:** Der kranke Mensch und das Klima.
Deutsche Krankenpflegezeitschrift 3/73, 103 - 108 (1973).
- 185) **Chlebarov und Menger:** Allergen-Diagnostik des atopischen Symptomen-Komplexes.
Mschr. Kinderheilkunde 121, 235 - 236 (1973).
- 186) **Menger:** Erfahrungen bei der ambulanten Behandlung des Asthma bronchiale im Kindesalter.
Mschr. Kinderheilkunde 121, 237 (1973).

b) Vorträge:

- 185) **Menger:** Thalassotherapie im Kindesalter.
Vortrag beim XXIV. Fortbildungskurs für Physikalische Medizin, Balneologie und Bioklimatologie,
Bad Nauheim, 13. 2. 1973.
- 186) **Menger und Steinhardt:** Der Einfluß des Klimas der Nordseeinsel und des Gebirges auf den Kreislauf,
durch den Cold-Pressure-Test beurteilt.
Ordentliche Mitgliederversammlung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde,
Norderney, 14. 4. 1973.
- 187) **Menger, Samsonova und Chlebarov:** Veränderungen der Atemgase im Blut bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis
constitutionalis während der Behandlung auf der Nordseeinsel.
Ordentliche Mitgliederversammlung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde,
Norderney, 14. 4. 1973
- 188) **Menger:** Kinder mit Mucoviscidose im Nordseeklima.
Sitzung des Kreistages des Landkreises Arnsherg,
Norderney, 14. 9. 1973.
- 189) **Menger Hagen und Schüler:** Vasoneurose bei Neurodermitis constitutionalis bei Kindern und ihre Beeinflussung an der Nordsee.
78. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin,
Würzburg, 1. bis 3. 11. 1973.
- 190) **Menger:** Asthma bronchiale als diagnostisches und therapeutisches Problem des Pädiaters.
Herbsttagung der Rhein.-Westf. Vereinigung für Tuberkulose und Lungenheilkunde,
Düsseldorf, 3. 11. 1973.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz

- Menger:** Sommer-Semester 1973: Klimatherapie.
- " Seminar für Meeresheilkunde für MitarbeiterInnen des Seehospizes vom 9. 5. 1973 bis 17. 7. 1973
mit 7 Doppelstunden.

Personalia

Veränderungen: Abdul Hamed Al Issa schied als Assistenzarzt am 31. 1. 73 aus.
Abdul-Aziz Al Zamil schied als Assistenzarzt am 31. 3. 73 aus.
Dr. med. Heidi Dorschel war Assistenzärztin vom 4. 6. 73 bis 31. 10. 73.
Ulrich Frenzel trat als Assistenzarzt am 18. 10. 73 ein.
Prof. Dr. Dr. Siegwart Günther, Facharzt für Hautkrankheiten, trat am 1. 12. 73 ein.
Dr. med. Karin Hahn-Müther, Fachärztin für Kinderkrankheiten, trat als Oberärztin am 1. 5. 73 ein.
Dr. med. Udo Heinrich, Facharzt für Kinderkrankheiten, war Assistenzarzt vom 14. 9. 73 bis 15. 12. 73.
Nizar Khaddour schied als Assistenzarzt am 31. 3. 73 aus.
Irmtraud Kohler war wieder Assistenzärztin als Urlaubsvertretung vom 14. 5. 73 bis 22. 6. 73.
Dr. med. Erika Narr, Fachärztin für Kinderkrankheiten,
war Assistenzärztin als Urlaubsvertretung vom 16. 7. 73 bis 30. 11. 73.
Elke Ortlieb schied als Assistenzärztin am 31. 7. 73 aus.
Dr. med. Eva Szabo, Fachärztin für Kinderkrankheiten,
war Assistenzärztin als Urlaubsvertretung vom 16. 7. 73 bis 22. 8. 73.
Dr. med. Rudolf Wehnert schied als Assistenzarzt am 31. 5. 73 aus.
Herbert-Wolfgang Weiland, Facharzt für Kinderkrankheiten, trat am 1. 9. 73 als Oberarzt ein.
Gernot Weyer war Assistenzarzt vom 1. 5. 73 bis 31. 10. 73.
Fritz Wigger trat als Assistenzarzt am 16. 10. 73 ein.
Dr. med. Rainer Winkelmann trat als Assistenzarzt am 1. 11. 73 ein.
Dr. med. Peter Zebisch war Assistenzarzt vom 2. 5. 73 bis 31. 12. 73.

Zur Famulatur waren im Jahre 1973 im Seehospiz:

 cand. med. Jürgen Enderle, Univ. Freiburg
 cand. med. Günter Rass, Univ. Freiburg
 cand. med. Richard Salm, Univ. Freiburg

Anhang

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1973

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungsdauer
Kinder	2 162	130 685	358	60
Personal	13	131	—	10
Summe	2 175	130 816	358	

Zu- und Abgänge

		1972		1973	
Bestand 1. Januar		258		256	
z u	Kinder	1 917		1 906	
	Personal	12	1929	13	1919
Jahressumme		2 187		2 175	
a b	Kinder	1919		1920	
	Personal	12	1931	13	1933
Bestand 31. Dez.		256		242	

Übersicht über die Kostenträger

	1972	1973
B. f. A. Berlin	176	135
LVA Düsseldorf	280	254
LVA Hannover	87	83
LVA, übrige	238	279
Landschaftsverband Münster	21	17
Sozialämter, verschiedene	25	47
Krankenkassen Ostfriesland	119	116
Krankenkassen, übrige	1 072	1 093
Knappschaften	37	45
Selbstzahler	131	106
Freiplätze	1	—
Jahres - Summe	2 187	2 175

Personal-Übersicht

		Bestand 1. 1. 73	Bestand 1. 1. 74
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberärzte und Assistenzärzte	9	9
3.	Mutterhaus-Schwestern	43	41
4.	Freie Schwestern	22	17
5.	Schwestern-Schülerinnen	24	17
6.	Schwestern-Hilfen	58	53
7.	Diakonische Helferinnen	9	2
8.	Kindergärtnerinnen	5	5
9.	Kinderpflegerinnen	19	26
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnastinnen	4	4
12.	Technische Assistentinnen	2 *)	2 *)
13.	Praktikantinnen	2	5
14.	Büro - Angestellte	14	18
15.	Hausangestellte	29	33
16.	Männliche Mitarbeiter	11	11
Insgesamt:		254	246

*) 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 250 10030) 354 14 - 303

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

z. Z. gültiger Pflegesatz: 76,40 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.