

Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht 1975

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1975

| | |
|---|----|
| Einleitung | 4 |
| I. Übersicht | 6 |
| II. Allergische bzw. atopische Krankheiten | |
| 1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis | 8 |
| 2. Asthma und Neurodermitis | 15 |
| 3. Neurodermitis constitutionalis | 23 |
| 4. Heuschnupfen | 29 |
| III. Krankheiten der Luftwege | 30 |
| IV. Sonstige Krankheiten | 35 |
| V. Einweisungen aus Norderney | 38 |
| VI. Hausgemeinschaft | 40 |
| VII. Ambulanz | 41 |
| VIII. Röntgen-Abteilung | 41 |
| IX. Laboratorium | 42 |
| X. Lungenfunktions-Labor | 42 |
| XI. Veröffentlichungen | 43 |
| Personalia | 44 |
| Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung | 45 |

Ärztlicher Jahresbericht 1975

Einleitung

Wir legen den 26. Ärztlichen Jahresbericht des Kinderkrankenhauses Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ auf Norderney vor. Seit 1959 arbeiten wir mit der IBM, wobei die Hollerith-Karten (je eine für jedes Kind) jetzt durch nur eine kleine Platte, ähnlich wie eine Schallplatte, ersetzt sind. Das Programm ist unverändert, doch wurden kleine Tabellen über Asthma-Diagnosen und Nebenbefunde durch Corticoide neu eingerichtet.

Die Zahl der Kinder, über die zu berichten ist, ist um 108 größer als im Vorjahr, ähnlich wie vor zwei Jahren, da nur für kurze Zeit eine Station zur Renovierung geschlossen war. Akut kranke Norderneyer Kinder wurden etwas weniger aufgenommen als vorher, was zum Teil auf die schwächeren Jahrgänge der Kleinkinder zurückzuführen ist. Bei der Verteilung der chronisch-kranken Kinder auf die Bundesländer fällt eine Zunahme für Hamburg und Schleswig-Holstein auf. Kinder wurden aus Großstädten weniger eingewiesen, dafür mehr aus Kleinstädten. Der Anteil der Kinder mit Asthma bronchiale ist wieder gestiegen. Der stärkste Jahrgang sind insgesamt die 5 Jahre alten Kinder, gefolgt von den 6 Jahre alten Kindern noch vor der Einschulung.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege versuchen wir, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie zum Abklingen zu bringen. Die Verringerung der Rezidivneigung wird aber nur durch die systematische Ausnutzung der klimatischen Gegebenheiten unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand erreicht. Seit zwölf Jahren fertigen wir regelmäßig Röntgenaufnahmen der Nasennebenhöhlen bei allen Kindern mit Erkrankungen der Atemwege an. Der Anteil der mittelschweren und schweren Befunde ist sogar noch leicht angestiegen. Je nach Befund und Alter setzen wir Inhalationen und Thermotherapie, evtl. in Verbindung mit Medikamenten ein. Ein Teil der Befunde erweist sich als sehr hartnäckig. Bei der Behandlungsdauer ist zu berücksichtigen, daß alle Kinder, die über einen Jahreswechsel behandelt werden, in zwei verschiedenen Jahrgängen mit entsprechend kürzerer Verweildauer erscheinen. Außerdem sind in der gleichen Zahl die akut kranken Kinder, von denen 93 % bis zu höchstens 14 Tagen behandelt wurden, enthalten. Bei Schulkindern ist die Behandlungszeit einmal mit Rücksicht auf die Schule kürzer, andererseits vollzieht sich aber die Adaptation an das Klima der Nordsee bei älteren Kindern schneller als bei Kleinkindern. Diese erkranken außerdem sehr viel häufiger an fieberhaften interkurrenten Infekten der Luftwege. Wiederaufnahmen sind wie auch in den vergangenen Jahren verhältnismäßig selten, oft wird aber ein Aufenthalt im Nordseeklima bei ambulanter Behandlung durchgeführt.

Für die Dosierung der klimatischen Reize bietet die Insel Norderney mit Strand, Dünengelände, Parkanlagen und Kiefernwaldchen gute Möglichkeiten. Bei ungünstiger Witterung lassen die beiden gedeckten Hallen einen Aufenthalt im Freien zu. Für die Säuglinge und Einjährigen steht uns eine geschützte Terrasse zur Verfügung. Im Sommer wird in der See, nur wenige Minuten entfernt hinter der Düne, während der anderen Jahreszeiten im Meerwasser-Wellenschwimmbad gebadet. — Unsere Schulkinder erhielten wie früher Unterricht durch eine Realschullehrerin unseres Hauses.

Die Krankengymnastik spielt seit Jahren eine wichtige Rolle. Ganz besonders geht es uns dabei um die Behandlung der Kinder mit Asthma bronchiale, auch bei Kleinkindern und bei asthmatischer Dyspnoe. Dafür hat unsere Ltd. Krankengymnastin Frau Elisabeth Keil eine eigene Methode entwickelt und erstmalig bei der Fortbildung für Krankengymnastinnen im Landesverband Bremen am 1.2. 1975 nach einem einleitenden ärztlichen Vortrag demonstriert. Interesse und Anerkennung waren groß.

Der zweite Kurs unserer Kinderkrankenpflegeschule arbeitet weiter im Kinderkrankenhaus „Im Bornthal“ in Bad Sachsa, ebenfalls eine Zweiganstalt unseres Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“ in Bad Harzburg. Die Fortbildung auf dem Gebiet der Meeresheilkunde sehen wir als Voraussetzung für erfolgreiche Mitarbeit in unserem Hause an. Diesem Ziel diene hauptsächlich das Seminar für Meeresheilkunde mit neun Stunden und einem Abschluß mit schriftlicher Prüfung.

Die im Vorjahr begonnene Veränderung der Kinderkrankenpflegeschule mit Aufbau eines größeren Unterrichtssaales und eines Demonstrationssaales mit Nebenräumen wurde im März abgeschlossen. Mit dem Staatsexamen wurden sie in Betrieb genommen. Bei der Renovierung der Stationen war die Station 1 der großen Jungen an der Reihe. Der Umbau erfolgte in ähnlicher Weise wie ein Jahr vorher in Station 2. Die Schlafräume haben jetzt zwei oder vier Betten, ebenso sind ein Behandlungszimmer und ein Raum für Hydrotherapie hinzugekommen. Im Erdgeschoß waren die Tagesräume mit kleinen Gruppenräumen schon zwei Jahre früher neu gestaltet worden. Das Ärztehaus in der Benekestraße erhielt gelbe Ziegelsteine als Verblender. Das Gästehaus in der Benekestraße neben der Verwaltung wurde renoviert. An der Nienburgstraße wurden auf dem eigenen Gelände hinter der Verwaltung Wohnungen für Mitarbeiter erbaut. Es handelt sich um drei versetzt stehende Reihenhäuser mit zwei großen und vier kleinen Wohnungen.

Im Jahre 1975 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

| | |
|---|--------------|
| Belegung am 1. 1. 1975 | 227 |
| Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr | 1 830 |
| Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr | + 21 |
| Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1975 in unserem Hause aufgenommen waren | 2 078 |
| Belegung am 1. 1. 1976 | - 188 |
| Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten | <u>1 890</u> |

Im Jahresbericht 1975 sind erfasst:

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Einweisungen aus dem Binnenlande | 1 648 |
| Kinder aus Norderney | 221 |
| Mitarbeiterinnen | 21 |
| | <u>1 890</u> |

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

| | |
|--|--------------|
| Großstädte über 500 000 Einwohner | 135 |
| Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern | 144 |
| Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern | 249 |
| Kleinstädte unter 30 000 Einwohnern | 630 |
| Gemeinden | 490 |
| | <u>1 648</u> |

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 | 2 | — | — | — | 80 | 102 |
| Baden-Württemberg | 75 | 38 | 14 | 4 | 34 | — | 7 | 172 |
| Bayern | 40 | 20 | 8 | 1 | 8 | 2 | — | 79 |
| Berlin | 5 | 2 | — | — | — | — | 1 | 8 |
| Bremen | 14 | 6 | 1 | — | 3 | 1 | 5 | 30 |
| Hamburg/Schleswig-Holstein | 20 | 14 | 5 | 1 | 5 | 1 | 7 | 53 |
| Hessen | 82 | 48 | 23 | 3 | 22 | 3 | 4 | 185 |
| Niedersachsen | 223 | 124 | 51 | 1 | 57 | 9 | 24 | 489 |
| Nordrhein-Westfalen | 296 | 143 | 69 | 3 | 84 | 12 | 89 | 696 |
| Rheinland-Pfalz | 19 | 4 | 6 | 1 | 4 | — | 3 | 37 |
| Saargebiet / Ausland | 3 | 6 | 6 | — | — | 2 | 1 | 18 |
| | 792 | 410 | 185 | 14 | 217 | 30 | 221 | 1 869 |

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 | 4 | 6 | 14 | 1 | 2 | — | 27 |
| 1 Jahr | — | 8 | 51 | — | — | — | 59 |
| 2 Jahre | — | 26 | 30 | — | 2 | — | 58 |
| 3 " | — | 37 | 44 | — | 14 | — | 95 |
| 4 " | 1 | 37 | 76 | — | 25 | — | 139 |
| 5 " | — | 91 | 78 | — | 33 | 2 | 204 |
| 6 " | — | 80 | 90 | — | 34 | 3 | 207 |
| 7 " | — | 44 | 72 | — | 16 | 2 | 134 |
| 8 " | — | 58 | 62 | — | 45 | 2 | 167 |
| 9 " | — | 45 | 56 | — | 46 | 2 | 149 |
| 10 " | — | 41 | 48 | — | 50 | 3 | 142 |
| 11 " | — | 23 | 33 | — | 45 | 3 | 104 |
| 12 " | — | 26 | 21 | — | 43 | 5 | 95 |
| 13 " | — | 9 | 12 | — | 25 | 7 | 53 |
| 14 " | — | 1 | 3 | — | 7 | 3 | 14 |
| 15 " | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| | 5 | 532 | 690 | 1 | 388 | 32 | 1 648 |

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 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 | 84 |
| | LVA Hannover | 29 |
| | LVA Oldenburg-Bremen | 16 |
| | LVA, sonstige | 106 |
| | BfA Berlin | 32 |
| | Landschaftsverband Münster | 8 |
| | Krankenkassen | 213 |
| | Ersatzkassen | 222 |
| | Selbstzahler | 43 |
| | Sonstige Kostenträger | 39 |
| | | <u>792</u> |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|------------------------|------------|------------|------------|
| Säuglinge | 18 | 3 | 21 |
| 1 Jahr | 32 | 13 | 45 |
| 2 Jahre | 27 | 16 | 43 |
| 3 " | 33 | 15 | 48 |
| 4 " | 40 | 26 | 66 |
| 5 " | 60 | 28 | 88 |
| 6 " | 77 | 30 | 107 |
| 7 " | 44 | 16 | 60 |
| 8 " | 56 | 21 | 77 |
| 9 " | 51 | 13 | 64 |
| 10 " | 37 | 18 | 55 |
| 11 " | 34 | 15 | 49 |
| 12 " | 36 | 6 | 42 |
| 13 " | 15 | 6 | 21 |
| 14 " | 1 | 4 | 5 |
| 15 " | 1 | — | 1 |
| | <u>562</u> | <u>230</u> | <u>792</u> |

Der Anteil der Kinder mit der Diagnose Asthma bronchiale oder asthmatische Bronchitis mit oder ohne Neurodermitis constitutionales ist mit 73% um 1% höher als im vergangenen Jahr. Bei den Kosten fällt der höhere Anteil der Landesversicherungsanstalten, die nicht zum nordwestdeutschen Gebiet gehören, besonders auf. Auch der Anteil der Krankenkassen und Ersatzkassen ist noch weiter gestiegen. Der stärkste Jahrgang sind jetzt die 6-Jährigen, also Kinder kurz vor Schulbeginn. Spätestens bis zu diesem Alter sollten unbedingt alle erfolgversprechenden Maßnahmen zur Überwindung dieses chronischen Leidens eingesetzt werden. Im 1. Schuljahr ist eine längere Unterbrechung des Schulbesuchs meist mit Verlust des Schuljahres verbunden, da wegen der Unterrichtsmethoden eine Fortsetzung des Schulunterrichtes bei uns in der 1. Klasse naturgemäß nicht möglich ist. Bei den Aufnahmeuntersuchungen fanden wir jetzt bei den Röntgenaufnahmen der Nasennebenhöhlen sogar in 50% mittelschwere und schwere pathologische Befunde. Unter physikalischer und medikamentöser Therapie gelang es hier meist, in Verbindung mit der Einwirkung des Nordseeklimas gute Behandlungsergebnisse zu erzielen. Bei den Kleinkindern ist es oft noch schwieriger als bei den älteren, bei einigen Kindern erscheint eine Adenotomie dringend angezeigt. Jedes 7. Kind mit Asthma bronchiale hatte einen Thorax piriformis leichten und schweren Grades, bei Kindern mit der Kombination mit Neurodermitis constitutionales war der Anteil noch etwas höher. 45% der Kinder hatten nach der Anamnese Corticoide erhalten, bei der Kombination mit Neurodermitis constitutionalis sogar 49%. Auch dieser Anteil ist etwas höher als im Vorjahr. Das Absetzen von einer Corticoid-Dauertherapie gelang meistens ohne große Schwierigkeiten, meist waren die Medikamente aber schon vorher nur mit Unterbrechungen gegeben worden. Eine intensive Behandlung mit Inhalationen und Medikamenten, vorwiegend mit Sekretolytika war oft erforderlich. Wenn durch vorausgegangene Corticoid-Behandlung eine schwere Depression der Nebennierenrindenfunktion durch den Thorntest erkennbar wird, dauert es mindestens 4 Monate, bis eine ausreichende Besserung der Nebennierenrindenfunktion und Stabilisierung im Verlauf erreicht werden kann. Die Zahl der Wiederaufnahmen betrug wie im Vorjahr 19%. Nur bei jedem 8. dieser Kinder war der Aufnahmebefund nicht wesentlich besser als bei der vorigen stationären Behandlung in unserem Hause.

Ein Teil der schwer kranken Kinder hat bei der 1. Aufnahme zur stationären Behandlung bei uns bereits so schwere Befunde mit irreversiblen Schädigungen der Organe, daß die Prognose bereits ungünstig ist. Es läge also dringend im Interesse der Kinder, daß die therapeutischen Möglichkeiten ohne Rücksicht auf Schulversäumnis ausgeschöpft werden.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

| | |
|---|-------|
| Sehr starke familiäre Belastung | 10 |
| Asthma bronchiale | 180 |
| Neurodermitis constitutionalis | 22 |
| Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 15 |
| Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis | 31 |
| Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 10 |
| Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 3 |
| Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 1 |
| Keine familiäre Belastung | 457 |
| Keine näheren Angaben bekannt | 63 |
| | <hr/> |
| | 792 |

Allergie in der eigenen Anamnese:

| | |
|--|-------|
| Früher Neurodermitis constitutionalis | 43 |
| Heuschnupfen | 38 |
| Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie | 26 |
| Früher Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie | 4 |
| Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie | 2 |
| Neurodermitis und Heuschnupfen | 2 |
| Rezidivierende Urticaria | 9 |
| Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen | 609 |
| Keine näheren Angaben bekannt | 59 |
| | <hr/> |
| | 792 |

Beginn der Krankheit:

| | |
|------------------------|-------|
| Im Säuglingsalter | 304 |
| " 2. Lebensjahr | 178 |
| " 3. bis 4. Lebensjahr | 151 |
| " 5. " 6. " | 87 |
| " 7. " 8. " | 23 |
| " 9. " 10. " | 19 |
| " 11. " 14. " | 9 |
| Nicht bekannt | 21 |
| | <hr/> |
| | 792 |

Vorausgegangene Behandlung:

| | |
|--------------------------------|-------|
| Nur Hausarzt | 373 |
| Krankenhaus | 74 |
| Krankenhaus mehrfach | 109 |
| Kuren im Binnenland | 27 |
| " im Gebirge | 20 |
| " an der See | 161 |
| " im Binnenland und Gebirge | — |
| " im Binnenland und an der See | 5 |
| " im Gebirge und an der See | 23 |
| Keine näheren Angaben | — |
| | <hr/> |
| | 792 |

Behandlung im Seehospiz:

| | |
|--|-------|
| 1. Stationäre Behandlung | 645 |
| 2. " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen | 87 |
| 3. " " " " " " " " | 27 |
| 4. " " " " " " " " | 8 |
| 5. " " " " " " " " | 7 |
| 2. " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen | 14 |
| 3. " " " " " " " " | 4 |
| | <hr/> |
| | 792 |

Brustformen:

| | |
|----------------------------------|-------|
| Normale Thoraxform | 528 |
| Flacher Thorax | 30 |
| Trichterbrust, leicht | 26 |
| Trichterbrust, stark | 5 |
| Asymmetrischer Thorax | 10 |
| Hühnerbrust | 7 |
| Harrison'sche Furche, rachitisch | 74 |
| Thorax piriformis, leicht | 97 |
| Thorax piriformis, schwer | 12 |
| Fahförmiger Asthmathorax | 3 |
| | <hr/> |
| | 792 |

Besondere Befunde:

| | |
|---|----|
| Asthmainfiltrat | 7 |
| Auffallende psychische Überlagerung | 15 |
| Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels | 8 |
| Kombination mit folliculärer Hyperkeratose | 42 |
| Kombination mit Ichthyosis starken Grades | 5 |
| Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades | 3 |
| Superinfektion mit Pilzen | 3 |
| Superinfektion mit Bakterien und Pilzen, Angulus infektilosus | 2 |

| | |
|---|------------|
| Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt | 331 Kinder |
| Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig | 24 Kinder |
| Heuschnupfen als Begleitkrankheit | 30 Kinder |
| Komplikationen der Corticoid-Behandlung: | |
| Cushing mit/ohne Minderwuchs | 29 Kinder |
| Minderwuchs | 66 Kinder |
| außerdem Hirsutismus oder Osteoporose | 46 Kinder |

Nebenbefunde:

| | | | |
|---|----|--|-----|
| Abszesse | 2 | Neuropathische Verhaltensweise | 3 |
| Absencen | 1 | Nieren-Dystrophie rechts | 1 |
| Adipositas | 28 | Obstipation | 1 |
| Akne juvenilis | 4 | Onychophagie | 2 |
| Amaurose rechts, angeborene | 1 | Otitis media chronica | 1 |
| Analmykose | 1 | Panaritium | 2 |
| Anorchie rechts | 1 | Pankreasinsuffizienz | 1 |
| Atelektasen | 1 | Paronychie | 3 |
| Brechungsanomalien | 15 | Pelger-Huet'sche Kernanomalie (1 mal Verdacht) | 2 |
| Bronchiektasie | 3 | Periorales Ekzem | 1 |
| Bronchitis | 2 | Phimose | 50 |
| Cephalgien | 1 | Polymikroadenie | 136 |
| Cerebrales Anfallsleiden | 2 | Psoriasis vulgaris | 4 |
| Cholesteatom bds., Zustand nach Operation | 1 | Ploisis beiderseits | 1 |
| Conjunctivitis | 7 | Pyelonephritis, rezidivierende, bei Doppelnieren | 1 |
| Cystopyelitis | 5 | Rechtsherzinsuffizienz, Verdacht auf | 1 |
| Deformität des linken Armes nach Fraktur | 1 | Rectusdiastase | 1 |
| Doppelniere links | 1 | Retardierung, geistig | 5 |
| Dyspepsie, parenterale | 1 | Retardierung, geistig und körperlich | 2 |
| Dystrophie | 8 | Retardierung, sprachlich | 1 |
| Eisenmangelanämie | 19 | Retardierung, statomotorisch | 4 |
| Epidermophythie | 1 | Rhinitis | 66 |
| Extrasystolie | 1 | Scabies | 1 |
| Fehlbildung des 5. Lendenwirbelkörpers | 1 | Schiefhals und Gesichtsasymmetrie | 1 |
| Fluor vaginalis | 1 | Schwerhörigkeit | 1 |
| Fußmykose | 3 | Sichelfuß | 2 |
| Ganganomalie | 1 | Spastik des rechten Armes und rechten Beines | 2 |
| Gehörgangsekzem | 1 | Spina bifida occulta | 1 |
| Genu valgum | 3 | Sprachfehler | 2 |
| Gesichts- und Kieferasymmetrie, Ohrmuschel- dysplasie und Gehörgangsatresie rechts | 1 | Stottern | 1 |
| Hämangiom, großes | 2 | Strabismus convergens oder divergens | 25 |
| Harnwegsinfekt, chronischer, bei Doppelniere mit Ureter fissus links und Harnleiterabgangs- anomalie rechts | 1 | Struma | 20 |
| Hepatomegalie | 1 | Trichofillomanie | 1 |
| Hepatosplenomegalie | 1 | Urticaria pigmentosa | 1 |
| Hernia inguinalis | 8 | Vegetative Dystonie | 5 |
| Hernia umbilicalis | 11 | Verdauungsinsuffizienz | 2 |
| Herpes labialis | 3 | Verhaltensstörung | 5 |
| Herzgeräusch, accidentelles | 6 | Vesico-renaler Reflux beiderseits | 1 |
| Hüftgelenksluxation | 3 | Vulvitis | 1 |
| Hydrocele | 2 | Windel-Dermatitis | 3 |
| Hydrocephalus | 1 | Zahnfistel | 2 |
| Hydrophthalmie rechts | 1 | Zwergwuchs, disproportionierter | 1 |
| Hyperopie | 1 | | |
| Hypertelorismus | 1 | Interkurrente Erkrankungen: | |
| Hypogammaglobulinämie | 1 | Abszesse | 1 |
| Hypospadias glandis | 2 | Acetonämisches Erbrechen | 1 |
| Hypotonie | 1 | Allergisches Exanthem | 5 |
| Impetigo contagiosa | 2 | Appendicitis | 1 |
| Infektanfälligkeit | 51 | Arzneimittel-Exanthem | 11 |
| Interdigitalmykose | 16 | Atelektase | 1 |
| Intertrigo | 5 | Balanitis | 1 |
| Kartagener-Syndrom | 1 | Blepharitis | 3 |
| Keloidnarben nach Verbrennung | 1 | Blutung aus linkem Gehörgang mit unbekannter Blutungsquelle | 1 |
| Kreislaufschwäche | 3 | Bronchitis afebril | 1 |
| Kryptorchismus | 14 | Conjunktivitis | 29 |
| Leptothrix | 1 | Cystopyelitis | 4 |
| Lymphknotenvergrößerung | 25 | Dermatitis artificialis | 2 |
| Megaureter rechts, Verdacht auf, mit rezidivierenden Harnwegsinfekten | 1 | Dyshidrosis lamellosa sicca | 1 |
| Mikrocephalie | 1 | Dyshidrotisches Ekzem | 1 |
| Morbus Scheuermann | 4 | Erbrechen, unklares | 1 |
| Naevus pigmentosus, großer | 8 | Exanthema subitum | 1 |
| Nagelmykose | 1 | Exanthem, unklares | 13 |
| Narben, große | 2 | Furunkel | 3 |
| Narben am rechten Ober- und Unterschenkel nach Fahrradunfall | 1 | Gastritis acuta | 1 |
| Narben nach Verbrühung | 2 | Gastroenteritis | 10 |
| Nervöse Übererregbarkeit | 1 | Haemafinerbrechen | 1 |
| | | Haematom in rechter Leistenengegend | 1 |
| | | Herpes labialis | 3 |
| | | Hordeolum | 3 |

Interkurrente Erkrankungen:

| | | | |
|---|----|----------------------------------|----|
| Impetigo bullosa | 1 | Obstipation | 2 |
| Impetigo contagiosa | 17 | Onychomykose rechts, 5. Finger | 1 |
| Interdigitalmykose ³ | 3 | Panaritium | 12 |
| Intertrigo | 1 | Pediculosis capitis | 2 |
| Krampfanfall | 1 | Pyelonephritis | 1 |
| Kreislaufkollaps | 2 | Rhinitis, schwere seröse | 1 |
| Lidödem nach Insektenstich am linken Auge | 1 | Seborrhoe und papulöse Dermatose | 1 |
| Lymphadenitis colli | 12 | Stomatitis aphthosa | 2 |
| Lymphadenitis inguinalis nach Wundinfektion | 1 | Tachycardie | 1 |
| Migräne | 1 | Urticaria | 10 |
| Mittelohrerguß rechts, seröser | 1 | Zahnfistel | 2 |
| Mundsoor | 3 | Zahnschmerzen bei Caries | 6 |
| Mykosen, andere | 7 | | |

Infektionskrankheiten:

| | | | |
|----------------------------------|----|----------------------------|----|
| Keuchhusten und Windpocken | 2 | Mumps und Röteln | 1 |
| Masern | 18 | Ringelröteln | 8 |
| Masern und Scharlach | 1 | Röteln | 7 |
| Masern und Windpocken | 1 | Salmonella typhi murium | 2 |
| Masern, Windpocken und Scharlach | 1 | Scharlach | 16 |
| Mumps | 5 | Scharlach und Ringelröteln | 1 |
| Mumps und Ringelröteln | 1 | Scharlach und Windpocken | 1 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|--|-----|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 405 |
| Adenoide vorhanden | 4 |
| Tonsillenhypertrophie vorhanden | 162 |
| Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden | 5 |
| Chronische Tonsillitis vorhanden | 27 |
| Adenotomie war durchgeführt | 17 |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 142 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | 30 |
| | 792 |

Infekte der Luftwege:

| | |
|--|-----|
| Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 134 |
| Fieberhafte Rhinopharyngitis | 245 |
| Grippaler Infekt | 47 |
| Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen | 94 |
| Fieberhafte Bronchitis | 70 |
| Bronchopneumonie | 23 |
| Segment- oder Lobärpneumonie | 4 |
| Otitis media | 39 |
| Angina lacunaris | 143 |

Behandlungsdauer:

| | |
|--------------------|-----|
| Bis zu einem Monat | 4 |
| " " 2 Monaten | 193 |
| " " 3 " | 547 |
| " " 4 " | 42 |
| " " 5 " | 5 |
| " " 6 " | 1 |
| über 6 Monate | — |
| | 792 |

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|-----------------------------|-----|
| Durch Hausarzt | 177 |
| Durch Facharzt | 48 |
| Verlegung direkt in Klinik | 1 |
| Wiederholung an der Nordsee | 330 |
| Wiederholung im Gebirge | — |

Asthma-Diagnose:

| | |
|---|-----|
| Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch | 79 |
| Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet | 133 |
| Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch | 105 |
| Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet | 113 |
| Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch | 169 |
| Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet | 7 |
| Asthma mit starker psychogener Komponente, anamnestisch | 6 |
| Asthma mit starker psychogener Komponente, hier beobachtet | 2 |
| Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit) | 28 |
| Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar | 150 |
| | 792 |

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

| Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese | Verlauf während der Behandlung in Norderney | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------------------------|----------------|
| | Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma | Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot | Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Defor- mierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung) | Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, 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 falzförmig) | Asthma mit Emphysem (und falzförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel) | Asthma bronchiale mit Bronchiektasen | Gesamtzahl |
| Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund | 4 1-0 | 35 6-16 | 24 7-6 | 8 2-1 | 230 63-26 | 23 9-1 | 22 5-1 | - | - | 346 93-51 |
| Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund | - | 9 2-3 | 10 6-0 | 20 5-6 | 69 19-7 | 5 2-0 | 23 5-5 | - | - | 136 39-21 |
| Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund | - | - | 10 1-9 | 6 1-1 | 32 9-8 | 19 12-3 | 12 3-4 | - | - | 79 26-25 |
| Nur einmal oder zweimal Erscheinungen | - | 4 0-3 | 14 5-4 | 12 2-4 | 34 14-5 | 10 4-3 | 4 1-0 | - | - | 78 26-19 |
| Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen | - | 1 0-0 | 7 1-4 | 4 0-2 | 8 2-2 | 15 4-2 | 10 3-2 | - | - | 45 10-12 |
| Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit | - | - | 22 5-8 | 18 6-7 | 9 1-6 | 7 2-1 | 14 7-1 | - | 2 1-1 | 72 22-24 |
| Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab | - | - | - | 3 0-1 | - | 1 1-0 | 1 1-0 | - | - | 5 2-1 |
| Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen | - | - | - | 3 1-1 | - | 1 0-1 | 2 0-1 | - | - | 6 1-3 |
| Starke und anhaltende Beschwerden | - | - | 1 0-1 | 5 1-3 | 1 1-0 | 2 0-0 | 9 5-1 | 1 0-1 | 2 0-2 | 21 7-8 |
| Status asthmaticus | - | - | - | 1 0-0 | - | 2 1-1 | 1 0-0 | - | - | 4 1-1 |
| | 4 1-0 | 49 8-22 | 88 25-32 | 80 18-26 | 383 109-54 | 85 35-12 | 98 30-15 | 1 0-1 | 4 1-3 | 792 227-165 |

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

Differenzierte Asthma-Diagnose und Therapie

| Differenzierte Asthma-Diagnose | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|----|-----|----|----|---|---|-----|
| Therapie | | | | | | | | | | |
| Keine spezielle Therapie erforderlich | 3 | 17 | 14 | 6 | 191 | 11 | 23 | - | - | 265 |
| Nur Hustensaft | 1 | 25 | 15 | 4 | 88 | 17 | 18 | - | - | 168 |
| Wenig Asthmamittel | - | 7 | 51 | 45 | 95 | 38 | 26 | - | 1 | 263 |
| Mehrfach Asthmamittel | - | - | 6 | 16 | 5 | 14 | 18 | 1 | 1 | 61 |
| Häufig Asthmamittel | - | - | 2 | 5 | 3 | 2 | 7 | - | 2 | 21 |
| Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - | 2 |
| Corticoid-Präparate nach früherer Dauer- behandlung hier vorübergehend erforderlich | - | - | - | 4 | 1 | 2 | 2 | - | - | 9 |
| Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht | - | - | - | - | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| | 4 | 49 | 88 | 80 | 383 | 85 | 98 | 1 | 4 | 792 |

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 | 33 | 51 | 23 | 2 | 1 | — | — | 1 | 111 |
| Februar | 25 | 27 | 10 | — | — | — | — | — | 62 |
| März | 32 | 32 | 5 | 2 | — | — | — | — | 71 |
| April | 32 | 29 | 15 | 1 | — | — | — | 1 | 78 |
| Mai | 20 | 25 | 7 | 1 | — | 1 | — | — | 54 |
| Juni | 24 | 23 | 7 | — | 2 | — | — | 1 | 57 |
| Juli | 41 | 39 | 10 | 5 | 1 | — | — | — | 96 |
| August | 34 | 24 | 3 | — | 1 | — | — | — | 62 |
| September | 29 | 24 | 4 | 2 | 1 | — | — | — | 60 |
| Oktober | 18 | 20 | 3 | — | 1 | — | — | — | 42 |
| November | 24 | 25 | 11 | 1 | 1 | — | — | — | 62 |
| Dezember | 10 | 16 | 9 | — | 1 | 1 | — | — | 37 |
| | 322 | 335 | 107 | 14 | 9 | 2 | — | 3 | 792 |

2. Asthma und Neurodermitis

| | | |
|----------------------|----------------------------|------------|
| Kostenträger: | LVA Düsseldorf | 48 |
| | LVA Hannover | 16 |
| | LVA Oldenburg-Bremen | 11 |
| | LVA, sonstige | 57 |
| | BfA Berlin | 31 |
| | Landschaftsverband Münster | 3 |
| | Krankenkassen | 92 |
| | Ersatzkassen | 108 |
| | Selbstzahler | 18 |
| | Sonstige Kostenträger | 26 |
| | | <u>410</u> |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|------------------------|--------|---------|----------|
| Säuglinge | 1 | — | 1 |
| 1 Jahr | 3 | 1 | 4 |
| 2 Jahre | 2 | 1 | 3 |
| 3 " | 22 | 8 | 30 |
| 4 " | 24 | 10 | 34 |
| 5 " | 40 | 19 | 59 |
| 6 " | 37 | 9 | 46 |
| 7 " | 24 | 14 | 38 |
| 8 " | 36 | 19 | 55 |
| 9 " | 26 | 16 | 42 |
| 10 " | 27 | 11 | 38 |
| 11 " | 9 | 9 | 18 |
| 12 " | 19 | 7 | 26 |
| 13 " | 8 | 5 | 13 |
| 14 " | — | 3 | 3 |
| | 278 | 132 | 410 |

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

| | |
|---|------------|
| Sehr starke familiäre Belastung | 18 |
| Asthma bronchiale | 69 |
| Neurodermitis constitutionalis | 39 |
| Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 16 |
| Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis | 38 |
| Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 3 |
| Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 3 |
| Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 2 |
| Keine familiäre Belastung | 204 |
| Keine näheren Angaben | 18 |
| | <u>410</u> |

Allergie in der eigenen Anamnese:

| | |
|---|------------|
| Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen | 308 |
| Heuschnupfen | 19 |
| Nahrungsmittelallergie | 56 |
| Nahrungs- und Arzneimittelallergie | 6 |
| Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie | 5 |
| Rezidivierende Urticaria | 3 |
| Keine Angaben bekannt | 13 |
| | <u>410</u> |

Beginn der Krankheit:

| | |
|------------------------|------------|
| Im Säuglingsalter | 242 |
| " 2. Lebensjahr | 74 |
| " 3. bis 4. Lebensjahr | 60 |
| " 5. " 6. " | 18 |
| " 7. " 8. " | 5 |
| " 9. " 10. " | 1 |
| Nicht bekannt | 10 |
| | <u>410</u> |

Vorausgegangene Behandlung:

| | |
|--------------------------------|-------|
| Nur Hausarzt | 183 |
| Krankenhaus | 37 |
| Krankenhaus mehrfach | 38 |
| Kuren im Binnenland | 13 |
| " im Gebirge | 11 |
| " an der See | 107 |
| " im Binnenland und Gebirge | 2 |
| " im Binnenland und an der See | 4 |
| " im Gebirge und an der See | 15 |
| | <hr/> |
| | 410 |

Behandlung im Seehospiz:

| | |
|--|-------|
| 1. Stationäre Behandlung | 302 |
| 2. " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen | 62 |
| 3. " " " " " " " " | 20 |
| 4. " " " " " " " " | 8 |
| 5. " " " " " " " " | 1 |
| 2. " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen | 9 |
| 3. " " " " " " " " | 5 |
| 4. " " " " " " " " | 2 |
| 5. " " " " " " " " | 1 |
| | <hr/> |
| | 410 |

Brustformen:

| | |
|----------------------------------|-------|
| Normale Thoraxform | 264 |
| Flacher Thorax | 13 |
| Trichterbrust, leicht | 15 |
| Trichterbrust, stark | 2 |
| Asymmetrischer Thorax | 7 |
| Hühnerbrust | 5 |
| Harrison'sche Furche, rachitisch | 29 |
| Thorax piriformis, leicht | 65 |
| Thorax piriformis, schwer | 8 |
| Faßförmiger Asthmatorax | 2 |
| | <hr/> |
| | 410 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|--|-------|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 199 |
| Adenoide vorhanden | 6 |
| Tonsillenhypertrophie vorhanden | 94 |
| Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden | 3 |
| Chronische Tonsillitis vorhanden | 11 |
| Adenotomie war durchgeführt | 8 |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 70 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | 19 |
| | <hr/> |
| | 410 |

Besondere Befunde:

| | |
|--|------------|
| Asthmainfiltrat | 2 |
| Auffallende psychische Überlagerung | 4 |
| Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels | 2 |
| Folliculäre Hyperkeratose | 47 |
| Ichthyosis vulgaris | 19 |
| Bakterielle Superinfektion ausgedehnt | 60 |
| Superinfektion mit Pilzen | 13 |
| Superinfektion mit Bakterien und Pilzen | 18 |
| Erythrodermie | — |
| Heuschnupfen | 13 |
| | |
| vorher Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem kurzfristig, auch wiederholt | 181 Kinder |
| vorher Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem langfristig | 20 Kinder |
| Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Osteoporose, Hirsutismus) | 50 Kinder |
| Minderwuchs | 73 Kinder |

Corticoid-Schäden an der Haut:

| | |
|--|----|
| Hautatrophie | 28 |
| Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis) | 95 |
| Hautatrophie und Teleangiektasie | 48 |
| Teleangiektasie und Striae rubrae distensae | 1 |
| Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae | 1 |
| Folliculitis und Steroid-Akne | 9 |
| Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis | 3 |

Nebenbefunde:

| | |
|--|----|
| Abszesse | 2 |
| Adipositas | 19 |
| Aortenvitium, kombiniertes | 1 |
| Blepharitis | 1 |
| Brechungsanomalie | 10 |
| Conjunktivitis | 3 |
| Conjunktivitis vernalis, Zustand nach | 1 |
| Deformierung linke Hand nach Amnionumschlingung | 1 |
| Dystrophie | 4 |
| Eisenmangelanämie | 15 |
| Epidermophytie | 1 |
| Epiphysenlösung am Humerus | 1 |
| Furunkel | 2 |
| Genua valga | 6 |
| Heiserkeit, chronische | 2 |
| Hernia inguinalis | 1 |
| Hernia umbilicalis | 2 |
| Herzgeräusche | 7 |
| Horner'sches Syndrom und Facialisparesie links | 1 |
| Ichthyosis vulgaris | 1 |
| Impetigo contagiosa | 4 |
| Infektanfälligkeit | 18 |
| Interdigitalmykose | 16 |
| Intertrigo | 1 |
| Jaktationen | 1 |
| Kreislaufschwäche | 2 |
| Kryptorchismus | 7 |
| Lymphknotenvergrößerung | 16 |
| Mollusca contagiosa | 3 |
| Onychophagie | 1 |
| Osteoporose | 1 |
| Otitis media chronica | 1 |
| Panaritium | 1 |
| Paronychie | 3 |
| Phimose | 27 |
| Polymikroadenie | 78 |
| Rachitische Zeichen, starke | 1 |
| Retardierung, geistig und körperlich | 2 |
| Retardierung, psychisch | 1 |
| Retardierung, sprachlich | 1 |
| Retardierung der Knochenkernentwicklung | 1 |
| Rhinitis | 43 |
| Scabies | 10 |
| Sehchwäche und Astigmatismus | 1 |
| Sicca-Syndrom beider Augen | 1 |
| Strabismus | 13 |
| Stridor congenitus | 1 |
| Struma | 12 |
| Uvula bifida | 1 |
| Verhaltensstörung | 3 |
| Verrucae vulgares | 2 |
| Vitium cordis, Verdacht auf | 1 |
| Windeldermatitis | 1 |
| Wolfsrachen (teiloperiert) | 1 |
| Zahnfehlstellung | 4 |

Behandlungsdauer:

| | |
|--------------------|-----|
| Bis zu einem Monat | 2 |
| Bis zu 2 Monaten | 77 |
| " " 3 " | 305 |
| " " 4 " | 22 |
| " " 5 " | 4 |
| über 6 Monate | — |
| | 410 |

Infekte der Luftwege:

| | |
|---|-----|
| Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 38 |
| Fieberhafte Rhinopharyngitis | 120 |
| Grippaler Infekt | 16 |
| Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen | 27 |
| Fieberhafte Bronchitis | 20 |
| Bronchopneumonie | 6 |
| Segment- oder Lobärpneumonie | 1 |
| Otitis media | 15 |
| Angina lacunaris | 71 |

Infektionskrankheiten:

| | |
|---------------------------------------|----|
| Exanthema subitum | 1 |
| Masern | 10 |
| Masern und Röteln | 1 |
| Masern, Scharlach und Windpocken | 1 |
| Mumps und Pfeiffer'sches Drüsenfieber | 1 |
| Ringelröteln | 2 |
| Röteln | 4 |
| Scharlach | 5 |
| Windpocken | 7 |

Inferkurrente Erkrankungen:

| | |
|---|----|
| Abszesse | 3 |
| Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt | 1 |
| Allergisches Exanthem | 2 |
| Arzneimittlexanthem | 1 |
| Bronchitis, afebril | 2 |
| Conjunktivitis | 13 |
| Cystopyelitis | 1 |
| Exanthem, unklares | 1 |
| Furunkel | 3 |
| Fußmykose | 2 |
| Gastroenteritis | 4 |
| Gehörgangsekzem | 1 |
| Herpes labialis | 4 |
| Herpes zoster | 1 |
| Impetigo bullosa | 2 |
| Impetigo contagiosa | 28 |
| Interdigitalmykose | 4 |
| Lymphadenitis colli | 7 |
| Lymphangitis linkes Bein nach Außenknöchelverletzung | 1 |
| Panaritium | 3 |
| Paronychie | 3 |
| Pediculosis capitis | 3 |
| Phlegmone | 1 |
| Pyelonephritis | 1 |
| Stomatitis aphthosa | 2 |
| Subileus | 1 |
| Tonsillarabszess | 1 |
| Urticaria | 7 |
| Wundinfektion rechter Fuß | 1 |
| Zahnfistel | 2 |

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|---|-----|
| Durch Hausarzt | 123 |
| Durch Facharzt | 13 |
| Wiederholung an der Nordsee | 207 |
| " " im Hochgebirge | 1 |
| Verlegung in Klinik | — |
| Adenotomie wurde 4 mal, Tonsillektomie 16 mal und Adenotonsillektomie 3 mal empfohlen | |

Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

| Neurodermitis constitutionalis | / | | | | | | | | | | Asthma bronchiale |
|---|--|--|--|---|---|--|---|--|--|---|-------------------|
| | Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei | Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingssekzem; 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 1-0 | - | 1 0-0 | 1 1-0 | - | - | - | - | 4 2-0 |
| Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot | 1 1-0 | 3 0-2 | 5 2-1 | 1 0-0 | 2 0-1 | - | - | - | - | - | 12 3-4 |
| Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung) | - | - | 11 1-7 | 8 2-1 | 4 1-0 | 7 3-2 | - | - | - | - | 30 7-10 |
| Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis) | 3 2-1 | 2 1-1 | 8 1-3 | 1 1-0 | 4 3-1 | 1 0-0 | 1 0-0 | - | - | 2 1-0 | 22 9-6 |
| Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten) | 31 6-1 | - | 100 22-14 | 24 4-3 | 34 14-1 | 34 12-9 | 3 0-1 | - | 2 0-1 | 4 1-1 | 232 59-31 |
| Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung) | 3 1-1 | - | 16 4-4 | 4 1-1 | 10 4-2 | 8 0-0 | 3 1-0 | 1 1-0 | - | - | 45 12-8 |
| Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig) | 6 2-0 | - | 30 9-4 | 11 2-1 | 11 4-1 | 4 2-0 | 1 0-0 | 1 0-0 | - | 1 0-1 | 65 19-7 |
| Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 44 12-3 | 5 1-3 | 172 40-33 | 49 10-6 | 66 26-6 | 55 18-11 | 8 1-1 | 2 1-0 | 2 0-1 | 7 2-2 | 410 111-66 |

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

Asthma und Neurodermitis-Therapie

| Differenzierte Asthma-Diagnose | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|----|-----|----|----|---|---|-----|
| Therapie | | | | | | | | | | |
| Keine spezielle Therapie erforderlich | 1 | 2 | 1 | 1 | 12 | 1 | 2 | 1 | 1 | 17 |
| Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben | 1 | 4 | 3 | 1 | 54 | 5 | 4 | 1 | 1 | 71 |
| Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben | 2 | 5 | 20 | 11 | 105 | 25 | 38 | 1 | 1 | 206 |
| Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben | 1 | 1 | 7 | 9 | 48 | 11 | 18 | 1 | 1 | 94 |
| Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 3 | 1 | 1 | 21 |
| Corticoid nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 4 | 12 | 30 | 22 | 232 | 45 | 65 | 1 | 1 | 410 |

Asthma und Neurodermitis-Therapie

| Therapie | Differenzierte Neurodermitis-Diagnose | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|---|-----|----|----|----|---|---|---|---|-----|
| Keine spezielle Therapie erforderlich | Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei | 12 | – | 4 | – | – | – | 1 | – | – | – | 17 |
| Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben | Frühexsudatives Ekzematoïd Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum) | 16 | – | 42 | 3 | 6 | 1 | 1 | – | 2 | – | 71 |
| Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion) | 13 | 3 | 94 | 25 | 42 | 25 | 3 | 1 | 1 | – | 206 |
| Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion) | 3 | 2 | 29 | 17 | 15 | 20 | 2 | 1 | – | – | 94 |
| Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion) | – | – | 2 | 4 | 3 | 9 | 1 | – | – | – | 21 |
| Corticoid nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion) | – | – | 1 | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion) | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion) | 44 | 5 | 172 | 49 | 66 | 55 | 8 | 2 | 2 | 7 | 410 |
| | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion) | | | | | | | | | | | |
| | Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen) | | | | | | | | | | | |
| | Gesamtzahl | | | | | | | | | | | |

Asthma und Neurodermitis-Verlauf

| Neurodermitis constitutionalis / Asthma bronchiale | Nie neurodermische 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 | 33 8-5 | 2 1-0 | 49 13-9 | 13 3-3 | 3 1-0 | 29 9-3 | 35 8-3 | 1 0-0 | 6 1-0 | 1 0-1 | 172 44-24 |
| Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund | 15 5-1 | — | 26 7-6 | 4 1-1 | — | 14 4-3 | 5 3-0 | 2 0-1 | 2 1-1 | 2 1-1 | 70 22-14 |
| Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund | 9 1-2 | — | 16 6-1 | 4 1-2 | 1 0-0 | 5 0-1 | 9 2-2 | 1 0-0 | 2 0-0 | — | 47 10-8 |
| Nur einmal oder zweimal Erscheinungen | 8 2-0 | 2 1-0 | 13 4-1 | 4 0-0 | 1 0-0 | 11 2-0 | 10 2-2 | 1 0-0 | 3 1-0 | 1 0-0 | 54 12-3 |
| Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen | 1 0-1 | — | 8 1-4 | 3 1-0 | 1 1-0 | 7 2-1 | 11 3-3 | — | — | 1 1-0 | 32 9-9 |
| Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit | 3 2-0 | — | 4 1-1 | 2 0-1 | — | 4 2-1 | 10 6-1 | — | 3 0-1 | — | 26 11-5 |
| Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Starke und häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen | — | — | 2 1-0 | — | — | — | 1 0-0 | — | 1 1-0 | — | 4 2-0 |
| Wiederholt starke Beschwerden während des ganzen Aufenthaltes | — | — | 2 0-1 | — | — | — | 3 1-2 | — | — | — | 5 1-3 |
| Starke und anhaltende Beschwerden | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | 69 18-9 | 4 2-0 | 120 33-23 | 30 6-7 | 6 2-0 | 70 19-9 | 84 25-13 | 5 0-1 | 17 4-2 | 5 2-2 | 410 111-66 |

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 abgehoht | Gesamtzahl |
|--------------------------------|--|--|---|-------------|--------------------|---------------|--------------------|------------|
| Januar | 15 | 40 | 21 | 5 | — | — | 1 | 82 |
| Februar | 6 | 5 | 8 | — | — | — | — | 19 |
| März | 7 | 18 | 9 | — | 1 | — | 1 | 36 |
| April | 7 | 16 | 4 | — | 1 | — | 1 | 29 |
| Mai | 6 | 11 | 4 | 6 | — | — | — | 27 |
| Juni | 6 | 16 | 13 | 3 | 2 | — | — | 40 |
| Juli | 7 | 31 | 12 | 2 | 1 | — | — | 53 |
| August | 6 | 19 | 5 | — | — | — | — | 30 |
| September | 6 | 16 | 3 | — | 1 | — | — | 26 |
| Oktober | 5 | 7 | 9 | — | 1 | — | — | 22 |
| November | 7 | 14 | 10 | 2 | — | — | — | 33 |
| Dezember | 1 | 9 | 3 | — | — | — | — | 13 |
| | 79 | 202 | 101 | 18 | 7 | — | 3 | 410 |

Asthma-Diagnose:

| | |
|---|-----|
| Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch | 18 |
| Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet | 19 |
| Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch | 22 |
| Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet | 15 |
| Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch | 218 |
| Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet | 8 |
| Asthma mit starker psychogener Komponente, anamnestisch | 2 |
| Asthma mit starker psychogener Komponente, hier beobachtet | — |
| Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit) | 18 |
| Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar | 90 |

410

3. Neurodermitis constitutionalis

Kostenträger:

| | |
|----------------------------|-----------|
| LVA Düsseldorf | 37 |
| LVA Hannover | 11 |
| LVA Oldenburg-Bremen | 3 |
| LVA, sonstige | 31 |
| BfA Berlin | 17 |
| Landschaftsverband Münster | 1 |
| Sozialämter | — |
| Krankenkassen | 40 |
| Ersatzkassen | 30 |
| Selbstzahler | 5 |
| Sonstige Kostenträger | 10 |
| | <hr/> 185 |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|---------------------------|----------|-----------|-----------|
| Säuglinge | — | — | — |
| 1 Jahr | 1 | 1 | 2 |
| 2 Jahre | — | 4 | 4 |
| 3 " | 6 | 5 | 11 |
| 4 " | 7 | 10 | 17 |
| 5 " | 11 | 9 | 20 |
| 6 " | 12 | 13 | 25 |
| 7 " | 6 | 9 | 15 |
| 8 " | 4 | 11 | 15 |
| 9 " | 8 | 8 | 16 |
| 10 " | 12 | 10 | 22 |
| 11 " | 8 | 8 | 16 |
| 12 " | 6 | 7 | 13 |
| 13 " | 2 | 6 | 8 |
| 14 " | — | 1 | 1 |
| 15 " | — | — | — |
| | <hr/> 83 | <hr/> 102 | <hr/> 185 |

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem vorausgegangenen Jahr mit 185 gegenüber 235 deutlich zurückgegangen. Die Altersverteilung ist unverändert, die 6-Jährigen, also kurz vor Schulbeginn, sind am stärksten vertreten. Die Corticoid-Schäden haben nicht zugenommen, Rubeosis der Wangen und Atrophie der Haut perioral und an den Fingern ist etwas seltener geworden. Der Anteil der Kinder, die Corticoide per os erhalten haben, ist mit 20% gegenüber dem Vorjahr mit 26% etwas geringer. Die Erkenntnis scheint sich allmählich durchzusetzen, daß auch Corticoid-Salben bei zu langer Anwendung Schäden verursachen. Während der stationären Behandlung bei uns haben wir bei keinem Kind Corticoide per os verwendet, wir streben auch danach, Corticoid-Salben möglichst gar nicht oder nicht länger als 5 Tage anzuwenden, um dann unter Ausnutzung der Klimawirkung mit anderen Salben auszukommen. Medizinische Bäder werden in großer Zahl zusätzlich verwendet. Ein deutlicher Behandlungserfolg tritt oft schon innerhalb von 1-2 Wochen auf, allmählich bessert sich auch der Juckreiz. 39% der Kinder wiesen Rezidive im Laufe der Behandlung auf, wobei Wetterwechsel die wichtigste Rolle spielt. Danach klangen die Symptome ab. Der genau gleiche Prozentsatz fand sich bei Kindern mit Neurodermitis constitutionalis in Verbindung mit Asthma bronchiale. Durch Wiederholung der Behandlung im Nordseeklima läßt sich fast regelmäßig eine Verringerung der Befunde erzielen.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

| | |
|---|-------|
| Sehr starke familiäre Belastung | 9 |
| Asthma bronchiale | 8 |
| Neurodermitis constitutionalis | 31 |
| Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 7 |
| Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis | 10 |
| Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | 1 |
| Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | — |
| Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie | — |
| Keine familiäre Belastung | 99 |
| Keine näheren Angaben | 20 |
| | <hr/> |
| | 185 |

Allergie in der eigenen Anamnese:

| | |
|---|-------|
| Früher Asthma bronchiale | 4 |
| Heuschnupfen | 2 |
| Nahrungsmittelallergie | 15 |
| Arzneimittelallergie | 4 |
| Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie | 2 |
| Rezidivierende Urticaria | 4 |
| Außer Neurodermitis constitutionalis | |
| keine weiteren allergischen Erscheinungen | 136 |
| Keine näheren Angaben | 18 |
| | <hr/> |
| | 185 |

Beginn der Krankheit:

| | |
|------------------------|-------|
| Im Säuglingsalter | 117 |
| „ 2. Lebensjahr | 27 |
| „ 3. bis 4. Lebensjahr | 21 |
| „ 5. „ 6. „ | 4 |
| „ 7. „ 8. „ | 4 |
| „ 9. „ 10. „ | — |
| „ 11. „ 14. „ | 1 |
| Nicht bekannt | 11 |
| | <hr/> |
| | 185 |

Vorausgegangene Behandlung:

| | |
|--------------------------------|-------|
| Nur Hausarzt | 121 |
| Krankenhaus | 6 |
| Krankenhaus mehrfach | 15 |
| Kuren im Binnenland | 1 |
| „ im Gebirge | 6 |
| „ an der See | 36 |
| „ im Binnenland und an der See | — |
| „ im Gebirge und an der See | — |
| | <hr/> |
| | 185 |

Behandlung im Seehospiz:

| | |
|--|-------|
| 1. Stationäre Behandlung | 154 |
| 2. „ „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen | 18 |
| 3. „ „ „ „ „ „ „ „ | 5 |
| 4. „ „ „ „ „ „ „ „ | 2 |
| 5. „ „ „ „ „ „ „ „ | — |
| 2. „ „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen | 5 |
| 3. „ „ „ „ „ „ „ „ | — |
| 4. „ „ „ „ „ „ „ „ | 1 |
| 5. „ „ „ „ „ „ „ „ | — |
| | <hr/> |
| | 185 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|--|-------|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 95 |
| Adenoide vorhanden | — |
| Tonsillenhypertrophie vorhanden | 49 |
| Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden | — |
| Chronische Tonsillitis vorhanden | 6 |
| Adenotomie war durchgeführt | 2 |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 27 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | 6 |
| | <hr/> |
| | 185 |

Besondere Befunde:

| | |
|---|----|
| Auffallende psychische Überlagerung | — |
| Folliculäre Hyperkeratose | 18 |
| Ichthyosis vulgaris | 16 |
| Impetigenisierung | 46 |
| Superinfektion mit Pilzen | 6 |
| Superinfektion mit Bakterien und Pilzen | 9 |

| | |
|--|----|
| vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt | 34 |
| vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig | 3 |
| Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus) | 53 |
| Heuschnupfen | 5 |

Corticoid-Schäden an der Haut:

| | |
|---|----|
| Hautatrophie | 16 |
| Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis) | 38 |
| Hautatrophie und Teleangiektasie | 16 |
| Striae rubrae distensae | 2 |
| Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae | 1 |
| Folliculitis und Steroid-Akne | 2 |
| Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis | 9 |

Nebenbefunde :

| | |
|---|----|
| Adipositas | 15 |
| Akne juvenilis | 2 |
| Anorexia | 1 |
| Brechungsanomalie | 7 |
| Bronchitis | 7 |
| Cystopyelitis | 2 |
| Dystrophie | 3 |
| Eisenmangelanämie | 7 |
| Epidermophytie | 2 |
| Furunkel | 1 |
| Genua valga | 2 |
| Gynäkomastie | 1 |
| Hernia inguinalis | 2 |
| Herpes labialis | 1 |
| Herzgeräusche | 3 |
| Hirnschaden, frühkindlicher | 1 |
| Hüftgelenksluxation | 1 |
| Hydrocele beiderseits | 1 |
| Ichthyosis vulgaris | 2 |
| Impetigo contagiosa | 7 |
| Infektanfälligkeit | 13 |
| Interdigitalmykose | 5 |
| Kreislaufschwäche | 1 |
| Kryptorchismus | 3 |
| Lymphknotenvergrößerung | 9 |
| Meteorismus | 1 |
| Mollusca contagiosa | 1 |
| Naevus pigmentosus, großer | 1 |
| Narbe nach Verbrühung | 1 |
| Paronychie | 4 |
| Phimose | 3 |
| Polymikroadenie | 32 |
| Retardierung, geistig und körperlich | 2 |
| Retardierung, körperlich | 1 |
| Retardierung der Knochenkernentwicklung | 1 |
| Rhinitis | 12 |
| Scabies | 1 |
| Soormykose | 1 |
| Strabismus | 3 |
| Struma | 13 |
| Vegetative Dystonie | 3 |
| Verrucae | 3 |
| Vulvitis | 2 |

Infekte der Luftwege:

| | |
|--|----|
| Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 24 |
| Fieberhafte Rhinopharyngitis | 43 |
| Grippaler Infekt | 3 |
| Fieberhafte Bronchitis | 8 |
| Bronchopneumonie | 2 |
| Otitis media | 3 |
| Angina lacunaris | 34 |

Infektionskrankheiten:

| | |
|--------------------------|---|
| Masern | 2 |
| Masern und Scharlach | 2 |
| Röteln | 7 |
| Scharlach | 1 |
| Windpocken | 2 |
| Windpocken und Scharlach | 1 |

Interkurrente Erkrankungen:

| | |
|--|----|
| Allergisches Exanthem | 2 |
| Arzneimittel-Exanthem | 2 |
| Bronchitis, afebril | 1 |
| Colpitis | 1 |
| Conjunctivitis | 6 |
| Exanthem, unklares | 1 |
| Furunkel | 2 |
| Gastroenteritis | 1 |
| Harnwegsinfekt | 1 |
| Herpes labialis | 2 |
| Hordeolum | 1 |
| Impetigo bullosa | 2 |
| Impetigo contagiosa | 14 |
| Interdigitalmykose | 1 |
| Leistenbruch-Operation, rechts im Städtischen Krankenhaus | 1 |
| Lymphadenitis inguinalis | 1 |
| Mykosen, andere | 1 |
| Nasenbluten, rezidivierendes bei chronischer Rhinitis | 1 |
| Panaritium | 5 |
| Pediculosis capitis | 1 |
| Pyelonephritis | 1 |
| Pyodermie | 1 |
| Stomatitis aphthosa | 2 |
| Urticaria | 3 |
| Zahnschmerzen bei Caries | 1 |

Behandlungsdauer:

| | |
|--------------------|-----|
| Bis zu einem Monat | 1 |
| " " 2 Monaten | 45 |
| " " 3 " | 128 |
| " " 4 " | 11 |
| " " 5 " | — |

185

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|-----------------------------|----|
| Durch Hausarzt | 68 |
| Durch Facharzt | 7 |
| In Klinik | — |
| Wiederholung an der Nordsee | 81 |
| " 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 2-0 | — | 3 1-0 | — | 1 0-0 | — | — | — | — | — | 6 3-0 |
| Auffallend rasche Besserung | — | — | 1 0-1 | — | — | — | — | — | 1 1-0 | — | 2 1-1 |
| Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung | — | 1 0-0 | 28 7-3 | 8 0-2 | 12 3-2 | 1 0-0 | 1 0-0 | — | — | — | 51 10-7 |
| Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung | — | — | 2 1-0 | 6 4-0 | 9 2-3 | 6 0-2 | — | — | — | — | 23 7-5 |
| Ein Schub am Anfang, danach Abklingen | — | — | 1 0-0 | — | — | 2 0-1 | — | — | — | — | 3 0-1 |
| Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen | — | — | 11 0-1 | 5 2-0 | 5 1-1 | 2 0-0 | 2 0-0 | — | — | — | 25 3-2 |
| Mehrere Schübe, danach Abklingen | — | — | 12 2-0 | 6 1-2 | 12 2-2 | 11 2-1 | 2 0-0 | — | — | 2 0-0 | 45 7-5 |
| Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung | — | — | — | — | — | 1 0-1 | — | — | — | — | 1 0-1 |
| Starker Befund mit mäßiger Rückbildung | — | — | 1 0-0 | 3 1-0 | 4 3-0 | 7 1-1 | — | 2 0-1 | — | 6 1-3 | 23 6-5 |
| Starker Befund mit ungenügender Rückbildung | — | — | — | — | — | 2 0-0 | 1 0-0 | — | — | 3 2-1 | 6 2-1 |
| | 2 2-0 | 1 0-0 | 59 11-5 | 28 8-4 | 43 11-8 | 32 3-6 | 6 0-0 | 2 0-1 | 1 1-0 | 11 3-4 | 185 39-28 |

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 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Nur indifferente Salben | 1 | 1 | 20 | 4 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 36 |
| Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben | 1 | 1 | 29 | 18 | 23 | 13 | 3 | 1 | 1 | 6 | 92 |
| Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben | 1 | 1 | 9 | 6 | 9 | 11 | 2 | 2 | 1 | 3 | 42 |
| Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 | 1 | 1 | 1 | 2 | 12 |
| Ausschleiden nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| | 2 | 1 | 59 | 28 | 43 | 32 | 6 | 2 | 1 | 11 | 185 |

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 | 6 | 11 | 3 | 2 | 1 | — | — | 23 |
| Februar | 3 | 7 | 3 | 1 | — | — | — | 14 |
| März | 2 | 6 | 8 | 2 | — | — | — | 18 |
| April | 2 | 5 | 4 | 1 | — | — | — | 12 |
| Mai | 1 | 5 | 4 | — | 1 | — | — | 11 |
| Juni | 2 | 7 | 5 | — | — | — | — | 14 |
| Juli | 5 | 11 | 6 | — | — | — | — | 22 |
| August | 4 | 6 | 2 | — | 1 | — | — | 13 |
| September | 6 | 6 | 5 | — | 1 | — | 1 | 19 |
| Oktober | 5 | 4 | 3 | — | 1 | — | — | 13 |
| November | 2 | 7 | 6 | 1 | — | — | — | 16 |
| Dezember | 2 | 5 | 1 | 2 | — | — | — | 10 |
| | 40 | 80 | 50 | 9 | 5 | — | 1 | 185 |

4. Heuschnupfen

| | | |
|----------------------|----------------|----|
| Kostenträger: | LVA Düsseldorf | 3 |
| | LVA, sonstige | 5 |
| | BfA Berlin | 1 |
| | Krankenkassen | 1 |
| | Ersatzkassen | 2 |
| | Selbstzahler | 2 |
| | | 14 |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|---------------------------|--------|---------|----------|
| 5 Jahre | 2 | — | 2 |
| 8 " | 1 | 1 | 2 |
| 9 " | 2 | — | 2 |
| 10 " | 1 | — | 1 |
| 11 " | 2 | 1 | 3 |
| 13 " | — | 3 | 3 |
| 14 " | 1 | — | 1 |
| | 9 | 5 | 14 |

| | | |
|------------------------------|------------------|----|
| Beginn der Krankheit: | Im 1. Lebensjahr | 3 |
| | " 2. " | 2 |
| | " 3. " | 3 |
| | " 5. bis 6. " | 3 |
| | " 7. " 8. " | 1 |
| | " 9. " 10. " | 2 |
| | | 14 |

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

| | |
|--|---|
| Allergie in der Familienanamnese: | Allergie in der eigenen Anamnese: |
| bei 7 Kindern bestand eine familiäre Belastung | Neigung zu asthmatischer Bronchitis bestand bei 2 Kindern |

| | | |
|--------------------------|----------------------|----|
| Ernährungszustand normal | Allgemeinzustand gut | 9 |
| " reduziert | " noch befriedigend | 2 |
| " reichlich | " noch befriedigend | 3 |
| | | 14 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|---|----|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 8 |
| Tonsillenhypertrophie | 1 |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 4 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | 1 |
| | 14 |

Nebenbefunde:

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|
| Adipositas | 1 | Sinusitis maxillaris, leicht | 3 |
| Akne juvenilis | 1 | Sinusitis maxillaris, schwer | 2 |
| Bronchitis, chronische | 2 | Struma | 1 |
| Conjunktivitis | 3 | Syndaktylie 2. und 3. Zehe beiderseits | 1 |
| Folliculäre Hyperkeratose | 1 | Infektionskrankheiten: | |
| Keilwirbelbildung | 1 | Scharlach | 1 |
| Retardierung, geistig | 1 | Infekte der Luftwege: | |
| Retardierung, geistig und körperlich | 1 | Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 2 |

Dauer der Behandlung:

| | |
|------------------|----|
| Bis zu 2 Monaten | 10 |
| " " 3 " | 4 |
| | 14 |

Verlaufsbeurteilung:

| | |
|----------|----|
| Sehr gut | 12 |
| gut | 2 |
| | 14 |

III. Krankheiten der Luftwege

| | | |
|----------------------|----------------------------|-----------|
| Kostenträger: | LVA Düsseldorf | 36 |
| | LVA Münster | — |
| | LVA Hannover | 14 |
| | LVA Oldenburg-Bremen | 1 |
| | LVA, sonstige | 42 |
| | BfA Berlin | 6 |
| | Landschaftsverband Münster | 2 |
| | Sozialämter | — |
| | Krankenkassen | 52 |
| | Ersatzkassen | 45 |
| | Selbstzahler | 11 |
| | Sonstige Kostenträger | 8 |
| | | <hr/> 217 |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|------------------------|-----------|----------|-----------|
| Säuglinge | 5 | — | 5 |
| 1 Jahr | 7 | 1 | 8 |
| 2 Jahre | 4 | 3 | 7 |
| 3 " | 5 | 1 | 6 |
| 4 " | 12 | 9 | 21 |
| 5 " | 16 | 17 | 33 |
| 6 " | 16 | 12 | 28 |
| 7 " | 12 | 5 | 17 |
| 8 " | 10 | 8 | 18 |
| 9 " | 10 | 10 | 20 |
| 10 " | 12 | 11 | 23 |
| 11 " | 14 | 2 | 16 |
| 12 " | 2 | 5 | 7 |
| 13 " | 4 | 3 | 7 |
| 14 " | — | 1 | 1 |
| | <hr/> 129 | <hr/> 88 | <hr/> 217 |

| | | | |
|----------------------------------|-----------|---------------------------------------|-----------|
| Diagnosen: | | Beginn der jetzigen Krankheit: | |
| Infektanfälligkeit | 80 | Im Säuglingsalter | 71 |
| Rezidivierende Bronchitis | 88 | " 2. Lebensjahr | 38 |
| Chronische Bronchitis | 28 | " 3. bis 4. Lebensjahr | 52 |
| Mucoviscidose | 14 | " 5. " 6. " | 24 |
| Rezidivierende Bronchopneumonie | 3 | " 7. " 8. " | 11 |
| Stenosierende Laryngotracheitis, | | " 9. " 10. " | 7 |
| rezidivierende Bronchitis mit | 1 | " 11. " 14. " | 1 |
| Stridor congenitus | 1 | Nicht bekannt | 13 |
| Sinusitis paranasalis | 2 | | |
| | <hr/> 217 | | <hr/> 217 |

Vorausgegangene Behandlung:

| | |
|--------------------------------|-------|
| Nur Hausarzt | 152 |
| Krankenhaus | 12 |
| Krankenhaus mehrfach | 14 |
| Kuren im Binnenland | 9 |
| " im Gebirge | 4 |
| " an der See | 25 |
| " im Binnenland und Gebirge | — |
| " im Gebirge und an der See | 1 |
| " im Binnenland und an der See | — |
| | <hr/> |
| | 217 |

Befund bei der Aufnahme:

| | | |
|---------------------|----------------------|-------|
| EZ normal, | AZ gut | 123 |
| EZ " " | AZ noch befriedigend | 17 |
| EZ " " | AZ beeinträchtigt | 6 |
| EZ reduziert, | AZ gut | 27 |
| EZ " " | AZ noch befriedigend | 20 |
| EZ " " | AZ beeinträchtigt | 9 |
| EZ stark reduziert, | AZ noch befriedigend | 3 |
| EZ " " " | AZ beeinträchtigt | 2 |
| EZ reichlich, | AZ noch befriedigend | 10 |
| EZ " " | AZ beeinträchtigt | — |
| | | <hr/> |
| | | 217 |

Körperhaltung:

| | |
|--|-------|
| Gute Haltung | 102 |
| Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken | 91 |
| Rundrücken, schlecht ausgleichbar | 10 |
| Hohlrücken | 3 |
| Kyphose | 4 |
| Kyphoskoliose | 7 |
| Kyphoskoliose durch Krankheiten | — |
| Kyphoskoliose durch Mißbildungen | — |
| | <hr/> |
| | 217 |

Brustformen:

| | |
|----------------------------------|-------|
| Normale Thoraxform | 158 |
| Flacher Thorax | 11 |
| Trichterbrust, leicht | 12 |
| Trichterbrust, stark | — |
| Asymmetrischer Thorax | 6 |
| Hühnerbrust | 3 |
| Harrison'sche Furche, rachitisch | 21 |
| Thorax piriformis | 5 |
| Leicht faßförmiger Thorax | 1 |
| | <hr/> |
| | 217 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|---|-------|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 100 |
| Adenoide vorhanden | 1 |
| Tonsillenhypertrophie vorhanden | 46 |
| Adenoide und Tonsillenhypertrophie | 2 |
| Chronische Tonsillitis vorhanden | 8 |
| Adenotomie war durchgeführt | 5 |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 41 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | 14 |
| | <hr/> |
| | 217 |

Empfohlen wurde:

- Tonsillektomie 11 mal,
- Adenotomie 3 mal
- Adenotonsillektomie 1 mal

Infekte der Luftwege:

| | |
|--|----|
| Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 43 |
| Fieberhafte Rhinopharyngitis | 63 |
| Grippaler Infekt | 10 |
| Fieberhafte Bronchitis | 9 |
| Bronchopneumonie | 2 |
| Segment- oder Lobärpneumonie | — |
| Otitis media | 10 |
| Angina lacunaris | 34 |

Nebenbefunde:

| | |
|---|----|
| Adipositas | 4 |
| Akne juvenilis | 2 |
| Brechungsanomalie | 4 |
| Bronchiektasie | 3 |
| Bronchopneumonie, Zustand nach | 1 |
| Cerebrales Anfallsleiden | 1 |
| Conjunctivitis | 1 |
| Distorsion linkes Sprunggelenk | 1 |
| Dystrophie | 4 |
| Eisenmangelanämie | 8 |
| Epidermophylie | 1 |
| Epipharyngitis, Verdacht auf | 1 |
| Furunkel | 1 |
| Gehörgangsekzem | 1 |
| Genua valga | 2 |
| Hernia inguinalis | 2 |
| Hernia umbilicalis | 1 |
| Herpes labialis | 3 |
| Herzgeräusche | 6 |
| Heuschnupfen | 6 |
| Hordeolum | 1 |
| Hüftdysplasie | 2 |
| Hyperkeratosis follicularis | 1 |
| Hypotonie | 2 |
| Ichthyosis vulgaris | 10 |
| Impetigo contagiosa | 2 |
| Infektanfälligkeit | 15 |
| Interdigitalmykose | 2 |
| Intertrigo | 1 |
| Klippel-Feil-Syndrom | 1 |
| Kryptorchismus | 3 |
| Lymphknotenvergrößerung | 5 |
| Megaoesophagus, Zustand nach Operation | 1 |
| Morbus Scheuermann, Verdacht auf | 1 |
| Naevus pigmentosus, großer | 1 |
| Narben nach Verbrühung | 2 |
| Neuropathische Verhaltensweise | 1 |
| Pankreasinsuffizienz | 1 |
| Pediculosis capitis | 1 |
| Phimose | 2 |
| Polymikroadenie | 31 |
| Psychogene Sprachstörung | 1 |
| Rachitische Zeichen, starke | 1 |
| Rechtsherzinsuffizienz | 1 |
| Retardierung, geistig | 1 |
| Retardierung, geistig und körperlich | 2 |
| Retardierung, statomotorisch | 1 |
| Rhinitis | 20 |
| Rhinitis vasomotorica | 2 |
| Rundrücken bei Keilwirbelbildung | 1 |
| Scabies | 1 |
| Scrotalekzem | 1 |
| Segment- und Lappenresektion, bei Cystenlunge Zustand nach | 1 |
| Sutton-Naevi | 1 |
| Syndaktylie, partielle, beiderseits | 1 |
| Schiefhals | 1 |
| Stottern | 1 |
| Strabismus convergens | 1 |
| Stridor congenitus | 1 |
| Struma | 4 |

| | |
|--|---|
| Thymushyperplasie | 2 |
| Vegetative Dystonie | 3 |
| Verdaunungsinsuffizienz | 1 |
| Verrucae planae | 1 |
| Vitiligo | 1 |
| Wulstbildung nach Schlüsselbeinfraktur links | 1 |
| Zahnfehlstellung | 1 |
| Zehenmißbildung beiderseits | 1 |

Interkurrente Erkrankungen:

| | |
|-----------------------------------|---|
| Abszeß | 1 |
| Allergisches Exanthem | 1 |
| Arzneimittel-Exanthem | 2 |
| Blepharitis | 1 |
| Candida-Mykose | 1 |
| Conjunctivitis | 9 |
| Erbrechen, unklares | 1 |
| Exanthem, unklares | 2 |
| Gastroenteritis | 3 |
| Gingiva-Hyperplasie | 1 |
| Glomerulonephritis, akute diffuse | 1 |
| Harnwegsinfektion | 4 |
| Herpes labialis | 1 |
| Impetigo contagiosa | 4 |
| Kreislaufkollaps | 1 |
| Lymphadenitis colli | 3 |
| Mundsoor | 1 |
| Mykosen, andere | 1 |
| Panaritium | 2 |
| Staphylodermie | 1 |
| Stomatitis aphthosa | 2 |
| Urticaria | 2 |
| Zahnschmerzen bei Caries | 1 |

Infektionskrankheiten:

| | |
|----------------------------|---|
| Grippe | 1 |
| Masern | 6 |
| Mumps | 3 |
| Ringelröteln | 1 |
| Röteln | 5 |
| Röteln und Scharlach | 1 |
| Scharlach | 5 |
| Windpocken | 2 |
| Windpocken und Keuchhusten | 1 |

Behandlungsdauer:

| | |
|--------------------|-------|
| Bis zu einem Monat | 1 |
| " " 2 Monaten | 77 |
| " " 3 " | 134 |
| " " 4 " | 5 |
| " " 5 " | — |
| " " 6 " | — |
| | <hr/> |
| | 217 |

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|-----------------------------|----|
| Durch Hausarzt | 49 |
| Durch Facharzt | 11 |
| In Klinik | 1 |
| Wiederholung an der Nordsee | 53 |
| " im Mittelgebirge | — |

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 | Unbeeinflusst | Verschlechtert | Vorzeitig abgeholt | Gesamtzahl |
|---|--|--|---|-------------|--------------------|---------------|----------------|--------------------|--------------|
| Infektanfälligkeit | 49 9-6 | 28 5-2 | 2 1-0 | — | — | — | — | 1 0-0 | 80 15-8 |
| Recidivierende Bronchitis | 43 12-6 | 39 7-11 | 6 2-4 | — | — | — | — | — | 88 21-21 |
| Chronische Bronchitis | 16 4-2 | 8 1-4 | 2 0-1 | 2 1-0 | — | — | — | — | 28 6-7 |
| Recidivierende Bronchopneumonie | 1 0-0 | 1 0-0 | 1 1-0 | — | — | — | — | — | 3 1-0 |
| Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Mucoviscidose | 3 0-3 | 6 0-6 | 2 0-2 | 3 0-3 | — | — | — | — | 14 0-14 |
| Sinusitis paranasalis | — | 1 1-0 | 1 0-1 | — | — | — | — | — | 2 1-1 |
| | 112 25-17 | 83 14-23 | 14 4-8 | 5 1-3 | — | — | — | 1 0-0 | 215 44-51 |

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

Weiter war der Verlauf bei:

Stenosierende Laryngotracheitis,
rezidivierende Bronchitis mit
Stridor congenitus

gut 1
gut 1

2

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

| Beginn der Behandlung im Monat | Verlaufsbeurteilung | | | | | | | Gesamtzahl | |
|--------------------------------------|---|---|---|-------------|--------------------|---------------|--------------------|------------|----------------|
| | Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei) | Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei) | Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei) | Ausreichend | Nicht befriedigend | Unbeeinflusst | Vorzeitig abgeholt | | Verschlechtert |
| Januar | 12 | 9 | 1 | — | — | — | 1 | — | 23 |
| Februar | 11 | 6 | 1 | — | — | — | — | — | 18 |
| März | 14 | 7 | 2 | — | — | — | — | — | 23 |
| April | 6 | 11 | — | — | — | — | — | — | 17 |
| Mai | 7 | 7 | 1 | 1 | — | — | — | — | 16 |
| Juni | 6 | 8 | 2 | 2 | — | — | — | — | 18 |
| Juli | 15 | 11 | 1 | 1 | — | — | — | — | 28 |
| August | 12 | 7 | 2 | 1 | — | — | — | — | 22 |
| September | 14 | 7 | — | — | — | — | — | — | 21 |
| Oktober | 7 | 7 | — | — | — | — | — | — | 14 |
| November | 5 | 3 | 2 | — | — | — | — | — | 10 |
| Dezember | 3 | 2 | 2 | — | — | — | — | — | 7 |
| | 112 | 85 | 14 | 5 | — | — | 1 | — | 217 |

IV. Sonstige Krankheiten

| | | |
|---------------|-----------------------|----------|
| Kostenträger: | LVA Düsseldorf | 7 |
| | LVA Hannover | 3 |
| | LVA Oldenburg | 1 |
| | LVA, sonstige | 3 |
| | BfA Berlin | 1 |
| | Krankenkassen | 6 |
| | Ersatzkassen | 5 |
| | Selbstzahler | 1 |
| | Sonstige Kostenträger | 3 |
| | | <hr/> 30 |

| Alter bei der Aufnahme | Jungen | Mädchen | Zusammen |
|---------------------------|----------|----------|----------|
| Säuglinge | — | — | — |
| 2 Jahre | 1 | — | 1 |
| 3 " | — | — | — |
| 4 " | — | 1 | 1 |
| 5 " | 1 | 1 | 2 |
| 6 " | 1 | — | 1 |
| 7 " | 1 | 3 | 4 |
| 8 " | — | — | — |
| 9 " | 2 | 3 | 5 |
| 10 " | — | 3 | 3 |
| 11 " | 2 | — | 2 |
| 12 " | 3 | 4 | 7 |
| 13 " | — | 1 | 1 |
| 14 " | — | 3 | 3 |
| | <hr/> 11 | <hr/> 19 | <hr/> 30 |

| | | |
|------------|--|----------|
| Diagnosen: | Allergische Exantheme, rezidivierende | 1 |
| | Alopecia areata | 1 |
| | Alopecia totalis | 1 |
| | Dermatitis herpetiformis Duhring | 2 |
| | Ekzema chronicum an der linken Hand | 1 |
| | Ichthyosis vulgaris | 5 |
| | Psoriasis vulgaris | 12 |
| | Urticaria generalisata | 1 |
| | | <hr/> 24 |
| | Adipositas | 1 |
| | Dystrophie | |
| | bei Zustand nach bestrahltem Hirntumor | 1 |
| | Lymphatische Diathese | 1 |
| | Shwachman-Diamond-Oski-Khaw-Syndrom | 1 |
| | Skoliose der Brustwirbelsäule | 1 |
| | Vegetative Labilität | 1 |
| | | <hr/> 6 |
| | | <hr/> 30 |

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

| | |
|---|-------|
| Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig | 21 |
| Adenoide vorhanden | — |
| Tonsillenhypertrophie vorhanden | 3 |
| Chronische Tonsillitis vorhanden | — |
| Adenotomie war durchgeführt | — |
| Tonsillektomie war durchgeführt | 6 |
| Adenotonsillektomie war durchgeführt | — |
| | <hr/> |
| | 30 |

Brustformen:

| | |
|----------------------------------|-------|
| Normale Thoraxform | 23 |
| Flacher Thorax | 1 |
| Trichterbrust, leicht | 2 |
| Trichterbrust, stark | — |
| Thorax asymmetrisch | 1 |
| Harrison'sche Furche, rachitisch | 2 |
| Thorax piriformis, schwer | 1 |
| | <hr/> |
| | 30 |

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

| | |
|-----------------------------|----|
| Adipositas | 2 |
| Akne juvenilis | 15 |
| Allergische Exantheme | 1 |
| Anorexia | 1 |
| Anorexia nervosa | 1 |
| Brechungsanomalie | 1 |
| Bronchitis | 1 |
| Conjunktivitis | 1 |
| Dystrophie | 2 |
| Eisenmangelanämie | 1 |
| Erbrechen, unklares | 1 |
| Furunkel | 1 |
| Hyperkeratosis follicularis | 1 |
| Ichthyosis vulgaris | 3 |
| Impetigo bullosa | 1 |
| Impetigo contagiosa | 1 |
| Infektanfälligkeit | 1 |
| Interdigitalmykose | 2 |
| Klippel-Feil-Syndrom | 1 |
| Krampfleiden | 1 |
| Kreislaufkollaps | 1 |
| Kreislaufschwäche | 1 |
| Morbus Scheuermann | 1 |
| Nervöse Übererregbarkeit | 1 |
| Panaritium | 1 |
| Pediculosis capitis | 2 |
| Polymikroadenie | 4 |
| Rhinitis | 1 |
| Strabismus convergens | 1 |
| Struma | 1 |
| Verrucae | 1 |
| Zahnfistel | 1 |

Behandlungsdauer:

| | |
|--------------------|-------|
| Bis zu einem Monat | 2 |
| " " 2 Monaten | 12 |
| " " 3 " | 14 |
| " " 4 " | 2 |
| " " 5 " | — |
| Über 6 Monate | — |
| | <hr/> |
| | 30 |

Körperhaltung:

| | |
|--|-------|
| Gute Haltung | 19 |
| Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken | 8 |
| Rundrücken, schlecht ausgleichbar | 1 |
| Hohlrunder Rücken | 1 |
| Kyphose | — |
| Kyphoskoliose durch Mißbildungen | 1 |
| | <hr/> |
| | 30 |

Infekte der Luftwege:

| | |
|--|---|
| Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt | 4 |
| Fieberhafte Rhinopharyngitis | 8 |
| Grippaler Infekt | 1 |
| Fieberhafte Bronchitis | 1 |
| Otitis media | 1 |
| Angina follicularis | 1 |

Infektionskrankheiten:

| | |
|-------------|---|
| Keuchhusten | — |
| Röteln | — |
| Scharlach | 1 |

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|-----------------------------|----|
| Durch Facharzt | 1 |
| Durch Hausarzt | 10 |
| Wiederholung an der Nordsee | 7 |
| In Klinik | 1 |

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 | Vorzeitig abgeholt | |
| Unterentwicklung | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Kreislaufstörungen, orthostatische | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Vegetative Labilität | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Adipositas | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Psoriasis vulgaris | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 |
| Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 12 |
| Sonstige | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| | 8 | 7 | 6 | 1 | 2 | 4 | 2 | 30 |

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 221 Kinder eingewiesen.

| | | |
|----------------------|-------------------------------|-----------|
| Kostenträger: | LVA Hannover | 1* |
| | Krankenkassen in Ostfriesland | 70 |
| | Andere Krankenkassen | 37 |
| | Ersatzkassen | 83 |
| | Selbstzahler | 19 |
| | Sonstige Kostenträger | 11 |
| | | <hr/> 221 |

| Alter bei der Aufnahme | Interne Krankheiten | | Infektionskrankheiten | | Zusammen |
|---------------------------|---------------------|----------|-----------------------|----------|-----------|
| | Jungen | Mädchen | Jungen | Mädchen | |
| Säuglinge | 14 | 8 | 1 | — | 23 |
| 1 Jahr | 8 | 3 | 3 | — | 14 |
| 2 Jahre | 8 | 5 | 2 | — | 15 |
| 3 " | 10 | 7 | 3 | — | 20 |
| 4 " | 5 | 5 | 5 | — | 15 |
| 5 " | 8 | 4 | 5 | 3 | 20 |
| 6 " | 12 | 5 | 5 | 4 | 26 |
| 7 " | 5 | 4 | 6 | 2 | 17 |
| 8 " | 7 | 4 | 4 | — | 15 |
| 9 " | 7 | 7 | 2 | 1 | 17 |
| 10 " | 7 | 6 | — | — | 13 |
| 11 " | 2 | 4 | — | 1 | 7 |
| 12 " | 3 | 1 | 2 | — | 6 |
| 13 " | — | 5 | 3 | — | 8 |
| 14 " | 1 | 3 | — | — | 4 |
| 19 " | 1 | — | — | — | 1 |
| | <hr/> 98 | <hr/> 71 | <hr/> 41 | <hr/> 11 | <hr/> 221 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| Einheimische | 83 |
| Kinderkurheime | 69 |
| Kurgastkinder | 69 |
| Einweisungen von auswärts (Kliniken) | — |
| | <hr/> 221 |

Behandlungsdauer:

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall) | 27 |
| " " 14 Tagen | 180 |
| " " 1 Monat | 8 |
| " " 2 Monaten | 5 |
| " " 3 " | 1 |
| " " 4 " | — |
| | <hr/> 221 |

Behandlungserfolg:

| | |
|--------------------|-----------|
| Geheilt | 134 |
| Gebessert | 60 |
| Befriedigend | 3 |
| Nicht befriedigend | 10 |
| Unverändert | 7 |
| Vorzeitig abgeholt | 4 |
| Verschlechtert | 1 |
| Verstorben | 2 |
| | <hr/> 221 |

Empfohlene Weiterbehandlung:

| | |
|--------------------------------|----|
| Durch Hausarzt | 85 |
| Durch Facharzt | 2 |
| In Klinik | 1 |
| Verlegung direkt in die Klinik | 15 |
| Klimabehandlung an der Nordsee | 2 |

*Bei Virus-Infekt wurde wegen frischer Primärtuberkulose Verlegung in Fachklinik des Binnenlandes vorgenommen.

Diagnosen :

| | | | |
|--|----|--|-----|
| Abdominalbeschwerden, unklare | 1 | Krampfleiden | 1 |
| Acetonämisches Erbrechen | 8 | Krampfleiden, Verdacht auf, nach zweimaliger | |
| Analprolaps | 1 | Commotio* | 3 |
| Angina lacunaris oder follicularis | 15 | Laryngo-Tracheitis | 1 |
| Appendicitis | 2 | Laryngo-tracheo-Bronchitis acuta | 1 |
| Asthma bronchiale | 22 | Lymphadenitis colli | 2 |
| Atemnotsyndrom | 1 | Meningitis serosa (Verdacht auf Virus-Meningitis)*** | 1 |
| Balanitis nach Phimose-Operation | 1 | Meningitis serosa bei Hitzschlag (zwischen 78/3 | |
| Bauchtrauma, stumpfes, Verdacht auf, nach Sturz | 1 | und 9/3 Zellen)*** | 5 |
| Binotal-Allergie nach Bronchopneumonie | 1 | Meningitische Reizung bei Hitzschlag | |
| Bronchitis acuta | 4 | (bis 6/3 Zellen)*** | 9 |
| Bronchopneumonie | 6 | Mißbildung, intraabdominale, Verdacht auf | 1 |
| Commotio cerebri | 3 | Mycoplasma Pneumonie | 1 |
| Cystopyelitis | 2 | Occlusionshydrocephalus mit Atemstillstand | 1 |
| Dyspepsie | 2 | Otitis media | 3 |
| Dystrophie bei Dyspepsie mit leichter Exsikkose | 1 | Peritonsillarabszeß | 1 |
| Enterocolitis | 1 | Pflegekind | 1 |
| Enteritis | 1 | Pharyngolaryngo-tracheitis | 1 |
| Enuresis nocturna, Verdacht auf Nierenmißbildung | 1 | Pneumonie und Sinusitis bei Asthma bronchiale | 1 |
| Erbrechen bei fieberhaftem Infekt | 1 | Praecoma diabeticum | 1 |
| Fieberkrampf bei Angina und Otitis media | 2 | Praecoma diabeticum und Hyperglykaemie** | 2 |
| Fraktur der rechten Tibia, supramalleolär, | | Pseudocroup | 3 |
| Zustand nach | 1 | Psychomotorische Unruhe bei Down-Syndrom | |
| Frühgeburt, tot eingeliefert | 1 | (19 Jahre alt) | 1 |
| Gastroenteritis acuta | 1 | Pyelonephritis, Mikrohämaturie | 1 |
| Grippaler Infekt | 15 | Pyelonephritis acuta | 2 |
| Hämolytisch-urämisches Syndrom | 1 | Pyodermie | 2 |
| Haemophilie A, Gelenkblutung* | 3 | Risikokind nach Sectio | 1 |
| Haemophilie A, Nasenbluten (Bruder des vorigen | | Sinusitis paranasalis | 1 |
| Kindes) | 1 | Stomatitis aphthosa | 1 |
| Hämorrhagische Enteritis | 1 | Subarachnoidalblutung mit Begleitmeningitis | 1 |
| Hirnblutung bei Frühgeburt (Exitus letalis) | 1 | Subileus | 1 |
| Hyperbilirubinämie | 1 | Trinkschwierigkeiten | 1 |
| Icterus neonatorum | 1 | Unruhezustände durch Klimawechsel | 1 |
| Impetigo bullosa | 2 | Verbrühung 2. und 3. Grades | 1 |
| Infektarthritis | 1 | Virus-Pneumonie | 1 |
| Infekterbrechen mit acetonämischer Reaktion | | Windeldermatitis, Candida-Superinfektion | 1 |
| und Exsikkose bei zentraler Pneumonie rechts | 1 | WPW-Syndrom | 1 |
| Intestinale Blutung, Verdacht auf | 1 | | 169 |
| Intoxikation mit Atosil | 1 | *1 Kind dreimal aufgenommen | |
| Intoxikation mit Contramutansaff | 1 | **1 Kind zweimal aufgenommen | |
| Intoxikation mit Mogadan, Verdacht auf | 1 | ***Alle Kinder kamen aus einem Zeltlager | |
| Intoxikation mit Novolhyral, Verdacht auf | 1 | bei großer Hitze | |

Infektionskrankheiten :

| | | | |
|---|----|------------------------------|----|
| Entzündung der Glandula submandibularis | | Salmonella enteritidis | 1 |
| beiderseits | 1 | Salmonella typhi murium | 1 |
| Exanthema subitum | 1 | Scharlach | 7 |
| Masern | 13 | Scharlach und Mumps | 2 |
| Masernpneumonie | 1 | Virus-Infekt mit Meningismus | 2 |
| Mumps | 7 | Virus-Meningitis | 1 |
| Mumps mit meningitischer Reizung | 1 | Windpocken | 13 |
| Röteln | 1 | | 52 |

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

| | | | |
|--|----|--|----|
| Acetonämisches Erbrechen | 3 | Impetigo contagiosa | 2 |
| Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt | 3 | Infektanfälligkeit | 9 |
| Allergisches Exanthem | 3 | Interdigitalmykose | 3 |
| Angina lacunaris | 6 | Intertrigo | 3 |
| Arzneimittel-Exanthem | 2 | Krampfleiden | 1 |
| Asthma bronchiale | 6 | Kryptorchismus | 1 |
| Balanitis | 2 | Laryngitis acuta | 1 |
| Bronchitis | 10 | Lymphadenitis colli | 3 |
| Cerebrale Bewegungsstörung, minimale | 1 | Lymphknotenabszef | 1 |
| Conjunktivitis | 4 | Lymphknotenvergrößerung | 10 |
| Dyspepsie | 1 | Mollusca contagiosa | 1 |
| Dyspepsie und Exsikkose | 1 | Mongolismus | 1 |
| Dystrophie | 1 | Mundsoor | 2 |
| Eisenmangelanämie | 3 | Neurodermitis constitutionalis | 8 |
| Exanthema subitum | 1 | Obstipation | 2 |
| Exanthem unklarer Genese | 3 | Obstipation bei Megarectum und Megasigma | 1 |
| Exsikkose | 1 | Otitis externa chronica | 1 |
| Exsikkose nach anhaltendem Erbrechen | 1 | Otitis media chronica | 3 |
| Folliculitis | 1 | Panaritium | 6 |
| Fuß- und Knöchelödem | 1 | Paronychie | 1 |
| Gastroenteritis | 2 | Parulis | 1 |
| Gingivitis | 1 | Pharyngitis | 5 |
| Hackenfüße | 1 | Pneumonie-Rezidiv | 1 |
| Hämangiom, großes | 1 | Polymikroadenie | 24 |
| Hämophilie A bei Salmonella enteritidis | 1 | Primärfüberkulose | 1 |
| Harnwegsinfekt | 1 | Retardierung, geistig | 3 |
| Harnwegsinfekt, hochfieberhaft bei Doppelnieren beiderseits | 1 | Retardierung, geistig und körperlich | 1 |
| Harnwegsinfekte rezidivierende | 1 | Rhinitis | 12 |
| Hernia umbilicalis | 3 | Sichelfüße | 1 |
| Herpes labialis | 4 | Stomatitis aphthosa | 1 |
| Herzgeräusche | 4 | Strabismus | 6 |
| Heuschnupfen | 1 | Verdauungsinsuffizienz | 2 |
| Hirnschaden, frühkindlicher | 1 | Verdauungsstörung, chronische | 1 |
| Hyperbilirubinämie | 1 | Wirbelsäulensyndrom, Verdacht auf nach Turnunfall | 1 |

VI. Hausgemeinschaft

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

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

| | | | |
|----------------------|---|-------------------------|----|
| Angina lacunaris | 2 | Pneumonie | 1 |
| Asthma bronchiale | 5 | Pneumonie-Verdacht | 1 |
| Bronchitis purulenta | 1 | Pyelonephritis | 1 |
| Enteritis | 1 | Scabies | 1 |
| Grippaler Infekt | 4 | Scharlach, Verdacht auf | 3 |
| Harnwegsinfekt | 1 | | 21 |

Ambulante Behandlungen einschließlich Injektionen 675
davon 65 mal mit längerer Bettruhe

Einstellungsuntersuchungen 151

VII. Ambulanz

| | | | |
|--|---------------------------------|-------|-------|
| Eingriffe: | Mollusca contagiosa, Auskratzen | 2 | |
| | Verbände | 3 | |
| | Wundversorgungen | 24 | |
| | Ohrspülung | 1 | 30 |
| Bestrahlungen: | Mikrowellen | 5 414 | |
| | Solluxlampe | 10 | 5 424 |
| Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät: | Biomaris | 44 | |
| | Biomaris-Bepanthen | 112 | |
| | Biomaris-Otriven | 5 277 | |
| | Biomaris-Priatan | 21 | |
| | Biomaris-Priatan-Tacholiquin | 254 | |
| | Biomaris-Tacholiquin | 363 | |
| | Mucolyticum-Kochsalz | 18 | 6 089 |

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

| | | | |
|---|-----------|--|-------|
| Allergen-Scratch-Testungen: | 83 Kinder | | 1 354 |
| Fachärztlich-dermatologische Beratungen: | | | 267 |

VIII. Röntgen-Abteilung

| | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|-------|--|
| Aufnahmen: | a) Organe | Lunge und Herz | 449 | |
| | | Magen-Darm-Kanal | 56 | |
| | | i. v. Pyelogramm | 3 | |
| | | Halsweichteile, Rachenmandel | 84 | |
| | b) Knochen | Schädel | 56 | |
| | | Nasennebenhöhlen | 2 480 | |
| | | Mastoid, Kiefer, Nasenbein | 3 | |
| | | Wirbelsäule | 43 | |
| | | Becken, Hüftgelenke | 24 | |
| | | Extremitäten | 123 | |
| Schlüsselbein | | 3 | | |
| Schulter | 4 | 3 328 | | |
| Durchleuchtungen: | Lunge | 9 | | |
| | Bauchübersicht | 1 | 10 | |
| Elektrokardiogramme: | In Ruhe | 46 | | |
| | mit Stehen und Belastung | 22 | | |
| | mit Herzschall | 14 | 82 | |

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:

| | |
|--|--------|
| Blutbilder | 4 235 |
| weiße Blutbilder | 297 |
| rote Blutbilder | 43 |
| Mikrosenkungen | 45 |
| Leukozyten | 96 |
| Haematokrit | 1 |
| Blutungszeit | 17 |
| Gerinnungszeit | 17 |
| Thrombozyten | 21 |
| Reticulozyten | 9 |
| Blutgruppe und Rh-Faktor | 6 |
| Thorn-Teste | 373 |
| Astrup (Blutgasbestimmungen) | 24 |
| Eosinophile (Nasenabstrich, Sputum) | 28 |
| Elektrophorese | 12 |
| Elektrolyte Na, K, Ca | 3 |
| Liquor-Untersuchungen | |
| Zellzahl | 39 |
| Pandy (Eiweiß) | 38 |
| Zucker | 37 |
| Gramfärbung | 1 |
| Urinstatus | 4 054 |
| Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment) | je 634 |
| Urin-Zucker | 284 |
| Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Esbach, Diazo, Fälling, Eiweiß, Zählkammermethode, spezif. Gewicht) | 703 |
| Urin-Diastase | 75 |
| Stuhl auf Ausnutzung | 208 |
| Trypsinnachweis (Filmfest) | 191 |
| Blut | 12 |
| Wurmeier und Analabstriche | 111 |

11 614

b) Chemische Untersuchungen:

| | |
|---------------------------|-----|
| Blutzucker | 795 |
| Harnstoff, Harnstoff-N | 11 |
| Bilirubin | 30 |
| Galactose | 1 |
| Transaminasen GOT und GPT | 52 |
| Gesamt-Eiweiß | 4 |

893

c) Bakteriologische Untersuchungen:

| | |
|--|-----|
| Eitererreger | 209 |
| Resistenzbestimmung mit je 8 Antibiotica | 106 |
| Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr | 55 |
| Keimzahlbestimmung im Urin | 16 |
| Enteritis coli | 11 |
| Hautschuppen auf Pilze | 4 |
| Tuberkulose | 1 |

402

12 909

X. Lungenfunktions-Labor

| | |
|---|-------|
| Spirometrie bei 924 Kindern | 2 224 |
| davon 26 Priatan-Teste | |
| Pilocarpin-Iontophorese (1974/75) | 189 |
| Telemetrische Untersuchung der Respiration durch Doktorand | 90 |
| Telemetrische Untersuchung bei Seebädern durch Doktorandin | 86 |

XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 193) **Menger:** Behandlungsergebnisse bei chronischen Sinupathien.
Fortschr. Med. 93, 63-65 (1975).
- 194) **Maier,
Menger,
Wenner:** Zur Beurteilung und Begutachtung des kindlichen Asthmas
(Asthmasyndrom im Kindesalter).
Öff. Gesundheitswesen 37, 243-246 (1975).
- 195) **Menger,
Steinhardt:** Vergleichende Kreislaufuntersuchungen mit dem Cold-Pressure-Test im Gebirge und an der See.
Z. Phys. Med. 4, 165-167 (1975).
- 196) **Menger,
Jungmann:** Indikationen für die Meeresheilkunde.
2. Aufl. Rautenberg, Leer 1974.
- 197) **Debsi:** Spirometrische Untersuchungen über die Wirkung der Klimabehandlung an der Nordsee bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis.
In: Beiträge zur Meeresheilkunde, S. 3-4.
Herausgeber: Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V., Prull, Oldenburg 1975.
- 198) **Menger:** Wirkungen kalter Seebäder.
In: Beiträge zur Meeresheilkunde, S. 8-12.
Herausgeber: Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V., Prull, Oldenburg 1975.
- 199) **Menger:** Schlickbehandlung in Deutschland.
In: Beiträge zur Meeresheilkunde, S. 13-17.
Herausgeber: Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V., Prull, Oldenburg 1975.

b) Vorträge:

- 198) **Menger:** Das kindliche Asthma bronchiale (Erscheinungsformen und Therapie).
Fortbildungslehrgang für Krankengymnastinnen im Landesverband Bremen,
Bremen, 31.1. 1975.
- 199) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma bronchiale (mit Demonstration).
Fortbildungslehrgang für Krankengymnastinnen im Landesverband Bremen,
Bremen, 1.2. 1975.
- 200) **Menger:** Thalassotherapie bei Kindern und Erwachsenen.
XXVI. Fortbildungskurs für physikalische Medizin, Balneologie und Bioklimatologie,
Bad Nauheim, 11.2. 1975.
- 201) **Menger:** Situation des chronisch asthmakranken Kindes und Jugendlichen.
Gemeinsame Arbeitstagung des Diakonischen Werkes und des Caritas-Verbandes über Rechtsfragen in der Behindertenhilfe.
Dorfweil/Taunus, 18.-20.2. 1975.
- 202) **Menger:** Wirkungen kalter Seebäder.
Vortragsveranstaltung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V. (FGM),
Norden-Norddeich, 19.4. 1975.
- 203) **Menger,
Samsonova,
Chlebarov:** Beeinflussung der Nebennierenrindenfunktion bei kranken Kindern an der Nordsee.
16ième Congrès International de Thalassotherapie,
Opatija - Porec, Jugoslawien, 8.-13.5. 1975.
- 204) **Menger:** Schlickbehandlung in Deutschland.
16ième Congrès International de Thalassotherapie,
Opatija - Porec, Jugoslawien, 8.-13.5. 1975.
- 205) **Menger:** Klima und Resistenzschwäche.
Fortbildungstagung 1975 des Berufsverbandes der Kinderärzte Deutschlands, e. V.,
Garmisch-Partenkirchen, 13.-17.6. 1975.
- 206) **Menger,
Chlebarov:** Beziehungen zwischen Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis.
72. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde,
München, 8.9. 1975.

- 207) **Menger:** Medikamentöse Behandlung des Asthma-Syndroms beim Kinde.
Diskussions-Bemerkung zum Vortrag v. D. HOFMANN, Frankfurt a. M.,
72. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde,
München, 8.-10.9. 1975.
- 208) **Menger:** Statistische Ergebnisse bei 18248 Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis,
Interasma-Congress VIII,
Vlissingen, 7.10. 1975.
- 209) **Menger,
Frenzel:** Untersuchungen von Kreislauf, Körpertemperaturen und Schweißabgabe bei Kindern mit Neuro-
dermitis constitutionalis und Asthma bronchiale in der Sauna.
80. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin,
Freiburg im Breisgau, 9.-13.10. 1975.
- 210) **Menger:** Erfahrungen mit stationärer und ambulanter Behandlung von chronisch-kranken Kindern an der See.
Seminar „Kuren in Schleswig-Holstein in Gegenwart und Zukunft“,
Malente, 31.10.-1.11. 1975.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz

Menger: Winter-Semester 1975: Klimatherapie bei Asthma bronchiale.
" Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 27. 5.- 16. 7. 1975
mit 9 Stunden.

Personalia

Ärztliche Leitung:

Professor Dr. Wolfgang Menger, Chefarzt
Dr. Beatrix Fehlig, Leitende Oberärztin

Oberärzte:

Dr. Karin Hahn-Müther
Herbert-Wolfgang Weiland

Fachärztin für Hautkrankheiten:

Dr. Marret Schulmeyer, Oberärztin der Allergie- und Hautklinik Norderney, ist seit dem 1. 6. 75
regelmäßig konsiliarisch tätig.

Fachärzte:

Ernst Kleinholz
Dr. Klaus-Peter Riwooldt trat am 23. 10. 75 ein.
Dr. Sieglinde Riwooldt trat am 23. 10. 75 ein.

Assistenzärzte:

Harald Brozio trat am 1. 9. 75 ein.
Andreas Fehér schied am 30. 9. 75 aus.
Werner Floss schied am 30. 6. 75 aus.
Wolf-Dieter Herzog vom 1. 7. bis 30. 9. 75.
Irmtraud Kohler übernahm auch in diesem Jahr eine Urlaubsvertretung vom 4. 8. bis 28. 8. 75.
Hannelore Salm vom 22. 5. bis 31. 10. 75.
Dr. Emilia Serban.
Dr. Dorothea Wilffang schied am 31. 3. 75 aus.

Medizinalassistent:

Dr. Richard Salm, früher bei uns als Famulus, vom 1. 8. bis 31. 10. 75.

Als Doktoranden waren im Jahr 1975 im Seehospiz tätig:

cand. med. Susanne Kneser, Univ. Mainz
cand. med. Joachim Schellhaas, Univ. Mainz

Zur Famulatur waren im Jahr 1975 im Seehospiz:

cand. med. Dorothee Baumstark, Univ. Gießen
cand. med. Monika Danne, Univ. Freiburg
cand. med. Ulrich Freund, Univ. Freiburg
cand. med. Dirk Heufers, Univ. Essen
cand. med. Arno Sonnborn, Univ. Gießen

Anhang

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1975

| | Zahl der Patienten | Verpflegungs-Tage | Jahresdurchschnitt | |
|----------|--------------------|-------------------|--------------------|------------------|
| | | | je Tag | Behandlungsdauer |
| Kinder | 2 057 | 126 106 | 346 | 62 |
| Personal | 21 | 314 | — | 15 |
| Summe | 2 078 | 126 420 | 346 | — |

Zu- und Abgänge

| | | 1974 | | 1975 | |
|-------------------|----------|-------|-------|-------|-------|
| Bestand 1. Januar | | 242 | | 227 | |
| zu | Kinder | 1 793 | | 1 830 | |
| | Personal | 10 | 1 803 | 21 | 1 851 |
| Jahressumme | | 2 045 | | 2 078 | |
| ab | Kinder | 1 808 | | 1 869 | |
| | Personal | 10 | 1 818 | 21 | 1 890 |
| Bestand 31. Dez. | | 227 | | 188 | |

Übersicht über die Kostenträger

| | |
|---|-------|
| | 1975 |
| LVA Düsseldorf | 245 |
| LVA Oldenburg-Bremen u. LVA Hannover | 124 |
| Knappschaften u. LVA, verschiedene | 286 |
| B. f. A. Berlin | 98 |
| AOK Niedersachsen | 194 |
| Niedersachsen, verschiedene | 276 |
| AOK Bundesgebiet | 244 |
| Bundesgebiet, verschiedene | 458 |
| Kostenträger, übrige | 54 |
| Selbstzahler | 99 |
| Jahres - Summe | 2 078 |

Personal-Übersicht

| Durchschnitt | 1975 |
|--|-------|
| Ärztlicher Dienst | 10,0 |
| Pflegedienst | 131,0 |
| Medizinisch-technische Kräfte und Funktionsdienst | 14,5 |
| Klinisches Hauspersonal | 31,7 |
| Personal des Wirtschafts-, Versorg.- und Techn. Dienstes | 39,7 |
| Verwaltungspersonal | 15,5 |
| Sonderdienste, Aus- und Fortbildungspersonal | 10,5 |
| Arztsekretärinnen | 6,7 |
| Schwesternschülerinnen | 22,0 |
| Insgesamt: | 281,6 |

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

Träger:
Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“
Kleine Krodostraße 6
3388 Bad Harzburg

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: 94,40 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher
Betreuung; für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren
Aufnahme-Bedingungen werden auf Wunsch zugesandt
Sämtliche Anfragen können gerichtet werden
an die Verwaltung des SEEHOSPIZES.