

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

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

---

Ärztlicher Jahresbericht  
1978

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

# Ärztlicher Jahresbericht 1978

<b>Einleitung</b>	4
<b>I. Übersicht</b>	6
<b>II. Allergische bzw. atopische Krankheiten</b>	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	8
2. Asthma und Neurodermitis	15
3. Neurodermitis constitutionalis	23
4. Heuschnupfen	29
<b>III. Krankheiten der Luftwege</b>	30
<b>IV. Sonstige Krankheiten</b>	35
<b>V. Einweisungen aus Norderney</b>	38
<b>VI. Hausgemeinschaft</b>	40
<b>VII. Sozialpädagogische Betreuung</b>	40
<b>VIII. Zentrale Diagnostik- und Therapie-Abteilung</b>	41
<b>IX. Röntgen-Abteilung</b>	41
<b>X. Laboratorium</b>	42
<b>XI. Lungenfunktions-Labor</b>	42
<b>XII. Veröffentlichungen</b>	43
<b>Personalia</b>	45
<b>Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung</b>	46

# Ärztlicher Jahresbericht 1978

## Einleitung

Am 9. April 1978 verstarb Herr Pastor i. R. Siegfried Gumpert. Herr Pastor Gumpert war von 1949 bis 1959 Leiter unserer Anstalt, bis er nach Bad Harzburg berufen wurde. Vom 1. Juli 1967 bis 30. Juni 1977 war er Vorsteher unseres Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“, Bad Harzburg, und übergab das Amt des Vorstehers an Herrn Pastor Flake.

Am 1. Juli 1978 übernahm Herr Pastor Wilfried Wiegand das Amt des Theologischen Leiters unseres Kinderkrankenhauses. Herr Pastor Wiegand war CVJM-Bundessekretär und leitete das Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in der Zentrale des CVJM-Westbundes in Wuppertal.

Dieses ist der 29. Ärztliche Jahresbericht des Kinderkrankenhauses SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“ auf Norderney. Seit 1959 arbeiten wir mit der IBM, die die statistische Auswertung aller Angaben für jedes Kind vornimmt. Das Programm ist gegenüber dem Vorjahr nicht verändert worden.

Es handelt sich um 1646 Kinder, damit sind gegenüber dem Vorjahr kaum Veränderungen eingetreten. Die Zahl der Einweisungen aus Norderney ist etwas kleiner, da die Infektionskrankheiten eine geringere Rolle spielten. Bei der Einweisung aus den verschiedenen Bundesländern sind gegenüber dem Vorjahr kaum Unterschiede zu verzeichnen, 48 % der Kinder vom Binnenlande kamen aus Gemeinden mit weniger als 30 000 Einwohnern. Das ist bei der großen Zahl der Kinder mit Asthma und Neurodermitis immerhin bemerkenswert. Im Winterhalbjahr haben wir einige Mütter mit ihren Kleinstkindern gemeinsam aufgenommen.

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, von Organbefund und Kräftezustand erreicht. Seit 1964 beurteilen wir das Vorliegen einer Sinusitis paranasalis durch die Röntgenaufnahme der Nasennebenhöhlen. Obwohl diese Untersuchungen und ggf. daran angeschlossene Therapie zunehmend in Klinik und Praxis beachtet werden, litten von den Kindern mit Asthma bronchiale und/oder Neurodermitis constitutionalis oder chronischen und rezidivierenden Krankheiten der Luftwege 18 % an einer mittelschweren und weitere 22 % an einer schweren Sinusitis maxillaris. Die Behandlung versuchen wir mit Thermotherapie, Inhalationen und Medikamenten. Leider sind manche Veränderungen sehr hartnäckig, z. T. auch Schleimhautpolypen vorhanden.

Im statistischen Bericht der Verwaltung erscheint die Behandlungsdauer von durchschnittlich 60 Tagen. Diese Durchschnittszahl erfafßt sowohl die Langzeitbehandlung der chronisch kranken Kinder vom Festlande wie auch die kurze Behandlung bei den Kindern, die von Norderneyer Ärzten eingewiesen wurden. Die Behandlungszeit der chronisch kranken Kinder allein liegt mit rund 71 Tagen immer noch knapp über 10 Wochen. Wir können davon ausgehen, daß die Behandlungsdauer bei den jüngsten Kindern am längsten, bei den älteren mit Rücksicht auf die Schule, am kürzesten war. So verständlich die Angst der Eltern vor den Schulversäumnissen ist, ergeben sich doch oft bedenkliche Nachteile für die Aussicht auf Heilung, wenn für das einzelne Kind die Behandlungszeit zu kurz bemessen wird. Die Adaptation an das Reizklima der Nordseeküste geht bei älteren Kindern schneller als bei Kleinkindern. Letztere erkranken auch viel häufiger an fieberhaften interkurrenten Infekten der Luftwege. Zum zweiten oder wiederholten Male waren von den Kindern mit Asthma bronchiale 19,5 %, mit Asthma und Neurodermitis 25,2 % und mit Neurodermitis 16,5 % in unserer Behandlung. Wiederholungen der Behandlung im Nordseeklima bewähren sich meist sehr gut, doch soll auch hier wieder darauf hingewiesen werden, daß die besten Erfolge für das weitere Leben erzielt werden, wenn die Abstände kurz sind, d. h. wenn sie nach Möglichkeit im Abstand von nur 1 Jahr durchgeführt werden. Die Heilungstendenzen werden dadurch entscheidend verbessert. Besonders sollte das schon vor Schulbeginn durchgeführt werden.

Für die **Dosierung der klimatischen Reize** bietet die Insel Norderney mit Strand, Dünen Gelände, Parkanlagen und Kiefernwäldchen gute Möglichkeiten. Bei ungünstiger Witterung lassen die beiden gedeckten Hallen einen Aufenthalt im Freien zu. Für die Säuglinge und Einjährigen steht eine geschützte Terrasse zur Verfügung. Im Sommer wird in der See, nur wenige Minuten entfernt hinter der Düne, während der übrigen Jahreszeit im Meerwasserwellenschwimmbad gebadet. Kurze kalte Luftbäder zur Abhärtung werden nach Möglichkeit regelmäßig und intensiv durchgeführt.

**Krankengymnastik und Gymnastik** nehmen in der Therapie einen wichtigen Platz ein. Die Behandlung wird vorwiegend bei Kindern mit Asthma bronchiale nicht nur im Intervall, sondern auch bei asthmatischer Dyspnoe vorgenommen. Das läßt sich bei älteren Kindern wie auch bei Kleinkindern durchführen. Die von unserer Ltd. Krankengymnastin Frau Elisabeth Keil entwickelte Methode wurde bei Fortbildungsveranstaltungen des Zentralverbandes Krankengymnastik e. V. in Braunschweig, Essen, Stuttgart und Norderney demonstriert. Außerdem wurden die krankengymnastischen Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom bei einer Fortbildung der „Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e. V., Herborn“ in Siegen erläutert (siehe Seite 43 und 44).

Die **psychologische und sozialpädagogische Betreuung** wurde von unserer Sozialpädagogin Diakonisse Margarete Taake und einer Mitarbeiterin durchgeführt. Bis zum 30. 9. 1978 stand uns Herr Dipl.-Psychologe Dr. Robert Feinbier zur Beratung zur Verfügung, bis er einen Ruf als Professor nach München erhielt. Seit dem 1. 10. 1978 arbeitet Frau Dipl.-Psychologin Angelika Reep bei uns. Sprachtherapie wird in Einzelfällen von Frau Platte durchgeführt.

Die **schulische Betreuung** unserer chronisch kranken Schulkinder wurde von fünf Norderneyer Lehrkräften in unserem Schulraum erteilt. Seit Oktober 1978 wurde die Zahl der Wochenstunden auf 28 erhöht, wofür uns sieben Lehrkräfte zur Verfügung stehen. Der zweite Kursus unserer **Kinderkrankenpflegeschule** ist weiterhin im Kinderkrankenhaus „Im Borntal“ in Bad Sachsa, ebenfalls einer Zweiganstalt unseres Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“ in Bad Harzburg, eingesetzt. Im August traten wieder 11 **Diakonische Helferinnen** in die Hausgemeinschaft ein, um im hauswirtschaftlichen Bereich und auf den Stationen mitzuarbeiten. Die Fortbildung auf dem Gebiet der Meeresheilkunde ist Voraussetzung für erfolgreiche Arbeit an unseren Kindern. Dafür wurde wieder ein **Seminar für Meeresheilkunde** durchgeführt.

Die **Vorträge** für Kurgäste, speziell **für Eltern und Erzieher** über „Asthma und Allergie bei Kindern“, die von der „Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V.“ angeregt wurden, haben wir weiter durchgeführt und wegen der starken Beteiligung der Hörer mit ausgiebiger Diskussion auf sechs erhöht. Es liegt uns daran, den Eltern Kenntnisse zur Pflege und Betreuung ihrer Kinder zu vermitteln, damit sie nach Möglichkeit in stand gesetzt werden, das chronische Leiden allmählich zu überwinden, und bei den Pädagogen Verständnis für die Schwierigkeiten der chronisch kranken Kinder zu wecken. — Frau Elisheva Pelled, Psychotherapeutin aus Tel Aviv, hielt für die Hausgemeinschaft einen Vortrag „Wie sollte sich der Erzieher zu den aggressiven Tendenzen des Kindes verhalten“ und stand auch für weitere Beratungen auf dem Gebiet der Psychotherapie zur Verfügung.

Im Anschluß an den Deutschen Bädertag auf Norderney besuchte der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, Frau Antje Huber, das Seehospiz. Sie orientierte sich über die Arbeit und besichtigte einige Stationen.

Bauliche Maßnahmen: Die Isolierstation und Station 10a, die miteinander verbunden sind aber durch vier Zwischen-türen getrennt werden können, wurden umgebaut und renoviert. Dabei erhielt die Isolierstation einen Anschluß an die zentrale Sauerstoffversorgung. Die Bauarbeiten am Neubau für physikalische Therapie wurden fortgesetzt. — Folgende Geräte wurden angeschafft: Siregnost F D 5, Gerät für Atemfunktionsuntersuchungen. Nasenprovokationsapparat „Par“ von Heyer. Geräte für das Labor: Blutgasanalyzer IL 613 IL Tonometer 237, Acetatfolienelektrophorese Boskamp, dazu Densitometer IL 577.

Im Jahre 1978 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1978	155
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 626
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 4
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1978 in unserem Hause aufgenommen waren	1 785
Belegung am 31. 12. 1978	— 139
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1 646</u>

Im Jahresbericht 1978 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1 478
Kinder aus Norderney	164
Mitarbeiterinnen	4
	<u>1 646</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	113
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	90
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	124
Kleinstädte unter 30 000 Einwohnern	443
Gemeinden	708
	<u>1 478</u>

## Internat für asthmakranke und allergische Jungen und Mädchen

Vielen Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis kann durch eine Klimabehandlung an der Nordsee schnell geholfen werden. Manche von ihnen erleiden aber zu Hause wieder schwere Rückfälle. Bei anderen besonders schwer kranken Kindern ist auch auf der Insel eine intensive Behandlung erforderlich, um ihr Befinden allmählich zu bessern. Die Notwendigkeit weiterer Hilfe wurde im Seehospiz erkannt. Seit vielen Jahren verfolgten wir daher den Gedanken, neben dem Angebot des Kinderkrankenhauses für besonders schwer kranke Kinder einen langen Aufenthalt auf der Insel Norderney zu ermöglichen. Dieses wurde durch zahlreiche Vorträge, Konferenzen und Veröffentlichungen vorbereitet. Im Mai 1978 erhielten wir endlich die Bewilligung für die Übernahme der Pflegekosten. Dann ging es relativ schnell. Am 14. Oktober 1978 konnte in Norderney, An der Mühle 3a, ein Internat eröffnet werden. Dieses ist wirtschaftlich völlig unabhängig vom Kinderkrankenhaus und ebenfalls eine Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“ Bad Harzburg. Die Leitung erhielt unsere Sozialpädagogin Diakonisse Schwester Margarete Taake. Die zur Verfügung stehenden 28 Plätze waren innerhalb von einigen Wochen belegt. Mitarbeiter des Internats wurden erfahrene Fachkräfte des Kinderkrankenhauses. Einige Kinder brauchten neben regelmäßigen Inhalationen auch eine intensive medikamentöse Behandlung. Alle waren jedoch in der Lage, endlich nach langer Zeit regelmäßig die Schule zu besuchen.

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	12	7	3	—	2	1	60	85
Baden-Württemberg	88	31	19	—	25	8	5	176
Bayern	46	32	16	4	27	5	1	131
Berlin	1	1	1	—	2	—	—	5
Bremen	10	6	3	1	1	—	3	24
Hamburg/Schleswig-Holstein	19	15	5	—	2	1	—	42
Hessen	89	60	23	4	34	—	5	215
Niedersachsen	173	105	53	3	60	12	19	425
Nordrhein-Westfalen	210	105	42	4	42	12	69	484
Rheinland-Pfalz	12	12	5	—	5	—	2	36
Saargebiet / Ausland	2	3	12	—	1	1	—	19
	662	377	182	16	201	40	164	1 642

## Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG-Schutzimpfung durchgeführt			BCG-Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin-Probe			Tuberkulin-Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	—	—	—	1	16	—	17
1 Jahr	—	2	1	—	50	3*	56
2 Jahre	1	5	4	1	40	1*	52
3 "	—	24	26	—	14	4*	68
4 "	1	32	52	1	10	2	98
5 "	—	44	80	—	17	2	143
6 "	—	40	73	—	27	—	140
7 "	1	44	43	—	20	—	108
8 "	—	33	54	—	37	3	127
9 "	—	37	79	—	28	2	146
10 "	—	28	52	1	51	6	138
11 "	—	27	49	—	37	9	122
12 "	—	18	44	1	41	12	116
13 "	—	15	37	—	30	9	91
14 "	—	5	13	—	25	5	48
15 "	—	1	1	—	5	—	7
16 "	—	—	—	—	1	—	1
	3	355	608	5	449	58	1 478

## Tuberkulose

Die Tuberkulin-Proben werden mit dem Freka-Test und G. T. 1 : 100 durchgeführt.

\* Einige Kleinkinder reagierten auf die Tuberkulinproben positiv, obwohl sie keine BCG-Schutzimpfung erhalten hatten. Ein 1-jähriger Junge wurde wegen Verdacht auf aktive Tuberkulose in die Nähe des Heimatortes in eine Kinderklinik verlegt. Bei einem anderen 1-jährigen Jungen wurde die klimatherapeutische Behandlung vorzeitig beendet, damit zu Hause eine tuberkulostatische Therapie durchgeführt werden kann. Bei einem 2 Jahre alten Jungen fiel die Tuberkulinprobe mit GT 1-100 fraglich positiv aus, eine Kontrolle wurde empfohlen. Bei einem 3 Jahre alten Jungen wurde die tuberkulostatische Therapie empfohlen. Bei allen anderen Tuberkulin-positiven Kindern zeigten die Röntgenaufnahmen der Lungen keine auffälligen Befunde. Die Organmanifestation einer Tuberkulose war also bei keinem Kinde erkennbar.

## II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

### 1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

<b>Kostenträger:</b>	LVA Düsseldorf	27
	LVA Hannover	30
	LVA Oldenburg-Bremen	9
	LVA, sonstige	142
	BfA Berlin	60
	Landschaftsverband Münster	2
	Krankenkassen	167
	Ersatzkassen	159
	Selbstzahler	29
	Sonstige Kostenträger	37
		<hr/> 662

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	8	3	11
1 Jahr	29	10	39
2 Jahre	11	10	21
3 "	17	6	23
4 "	25	17	42
5 "	39	23	62
6 "	31	28	59
7 "	40	14	54
8 "	34	20	54
9 "	49	17	66
10 "	41	17	58
11 "	36	17	53
12 "	40	11	51
13 "	35	13	48
14 "	14	7	21
	<hr/> 449	<hr/> 213	<hr/> 662

71 % aller chronisch kranken Kinder litten an Asthma bronchiale mit/ohne Neurodermitis constitutionalis (also fast unverändert gegenüber dem Vorjahre). Bei den Kostenträgern hat sich nichts wesentlich verändert. Bei der Altersverteilung fällt eine Verschiebung zu den älteren Schulkindern auf. Die Behandlung sollte aber unbedingt schon vor Schulbeginn intensiv durchgeführt werden, da bei den älteren Schulkindern oft schon irreparable Schäden eingetreten sind. Mittelschwere und schwere Entzündungen der Nasennebenhöhlen wiesen 43,5 % der Asthmatiker auf. Nach der Anamnese hatten 40 % der Kinder Corticoide erhalten. 17 Kindern mußte hier, meist kurzfristig, Corticoide verabreicht werden. Wenn durch vorausgegangene Corticoid-Dauerbehandlung eine schwere Depression der Nebennierenrindenfunktion durch den Thorntest erkennbar war, dauerte es mindestens 4 Monate, bis eine ausreichende Normalisierung und Stabilisierung im Verlauf erreicht werden kann. Auch in diesem Jahr ist es immer wieder vorgekommen, daß ältere Kinder zur 1. stationären Behandlung in unserem Hause so spät eingewiesen wurden, daß irreversible Schäden vorlagen, sehr oft mit außerordentlich starkem Sekretstau in den Bronchien. Im Interesse der Gesundheit der Kinder ist zu fordern, daß therapeutische Maßnahmen Vorrang vor der Rücksicht auf die Schule haben.

**Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:**

Sehr starke familiäre Belastung	16
Asthma bronchiale	141
Neurodermitis constitutionalis	14
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	33
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	17
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	10
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Keine familiäre Belastung	346
Keine näheren Angaben bekannt	79
	<hr/>
	662

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

Früher Neurodermitis constitutionalis	40
Heuschnupfen	90
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	32
Früher Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	8
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	3
Neurodermitis und Heuschnupfen	3
Rezidivierende Urticaria	10
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	431
Keine näheren Angaben bekannt	45
	<hr/>
	662

**Beginn der Krankheit:**

Im Säuglingsalter	206
" 2. Lebensjahr	115
" 3. bis 4. Lebensjahr	173
" 5. " 6. "	67
" 7. " 8. "	54
" 9. " 10. "	25
" 11. " 14. "	20
Nicht bekannt	2
	<hr/>
	662

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	314
Krankenhaus	67
Krankenhaus mehrfach	73
Kuren im Binnenland	29
" im Gebirge	15
" an der See	131
" im Binnenland und Gebirge	—
" im Binnenland und an der See	13
" im Gebirge und an der See	20
Keine näheren Angaben	—
	<hr/>
	662

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	533
2. " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	54
3. " " " " " " " "	13
4. " " " " " " " "	9
5. " " " " " " " "	4
2. " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	35
3. " " " " " " " "	10
4. " " " " " " " "	3
5. " " " " " " " "	1
	<hr/>
	662

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	343
Flacher Thorax	55
Trichterbrust, leicht	25
Trichterbrust, stark	4
Asymmetrischer Thorax	20
Hühnerbrust	6
Harrison'sche Furche, rachitisch	61
Thorax piriformis, leicht	115
Thorax piriformis, schwer	22
Falschförmiger Asthmathorax	11
	<hr/>
	662

**Besondere Befunde:**

Asthmainfiltrat	10
Auffallende psychische Überlagerung	23
Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels	11
Kombination mit folliculärer Hyperkeratose	36
Kombination mit Ichthyosis starken Grades	2
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	2
Superinfektion mit Pilzen	—
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen, Angulus infectiosus	1

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	230 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	35 Kinder
Heuschnupfen als Begleitkrankheit	38 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung:	
Cushing mit/ohne Minderwuchs	6 Kinder
Minderwuchs	32 Kinder
außerdem Hirsutismus oder Osteoporose	13 Kinder



**Nebenbefunde:**

Abspreizbehinderung, endständige	1
Abszesse	1
Adipositas	36
Akne juvenilis	17
Alopecia areata	2
Analekzem	7
Anisometropie links	1
Aphthen	1
Arthralgien im Bereich beider Schultergelenke, Zustand nach	1
Asthenie	1
Beinlängendifferenz	2
Brechungsanomalien der Augenlinse	20
Bronchiektasie	2
Cardiomegalie	1
Cerebralparese, Zustand nach	1
Cheilitis im Bereich der Oberlippe	1
Conjunctivitis	9
Coxa valga	1
Cystopyelitis	1
Ductus-Botalli-Operation, Zustand nach	1
Durchblutungsstörungen, periphere	2
Eisenmangelanämie	11
Ekzema herpeticatum im Genitalbereich	1
Exanthem, unklares	1
Femurverkürzung links	1
Gehörgangsekzem	1
Genua valga	5
Genua vara	1
Gynäkomastie	2
Haemangiom, großes	4
Harnwegsinfekt (1 mal Zustand nach Ureter-neueinpflanzung)	2
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	5
Herpes labialis	2
Herzgeräusche, akzidentell	18
Hordeolum	1
Hormonelle Dysfunktion, Verdacht auf	1
Hüftgelenksluxation	2
Hyperbilirubinämie, familiäre (M. Gilbert)	1
Hyperopie	1
Hypospadia glandis	2
Ichthyosis vulgaris	4
Impetigo contagiosa	5
Infektanfälligkeit	74
Innenohrschwerhörigkeit	1
Interdigitalmykose	2
Intertrigo	16
Klippel-Feil-Syndrom	1
Krampfleiden, grand mal Epilepsie	1
Kryptorchismus	33
Kurzsichtigkeit, hochgradige	1
Lispeln	1
Lymphoblastisches Lymphosarkom, anhaltende erste Remission	1
Mikrocephalie	1
Mollusca contagiosa	1
Morbus Scheuermann	5
Mundsoor	1
Naevus pigmentosus, großer	5
Narben, große	4
Narbe nach Verbrühung am rechten Ellenbogen bzw. rechten Unterschenkel	2
Nasenseptumdeviation, extreme	3
Neurophathie, infantile	1
Onychophagie	5
Otitis media chronica	1
Panaritium	1
Paronychie	1
Pediculosis capitis	2
Phimose	36
Pityriasis versicolor	1
Psoriasis vulgaris	2
Psychopathische Fehlhaltung mit zwanghafter Selbstverletzungstendenz	1
Pyurie	1

Rachitische Zeichen, starke	5
Retardierung, geistige	3
Retardierung, körperliche	1
Retardierung, psychomotorische	4
Retardierung, statomotorische	10
Rhinitis	119
Scabies	2
Spina bifida occulta	1
Spitzfuß	1
Stottern	2
Strabismus divergens oder convergens	32
Struma	5
Taubstummheit	1
Tetraspastik bei Cerebralparese	1
Thymushyperplasie	1
Vegetative Dystonie	15
Verhaltensstörung	4
Verrucae	10
Vesico-ureteraler Reflux	1
Vulvitis	1
Zahnfehlstellung	2
Zahnfistel	3

**Interkurrente Erkrankungen:**

Abszesse	2
Acetonämisches Erbrechen	4
Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	2
Akne juvenilis	2
Allergisches Exanthem	3
Arzneimittel-Exanthem	5
Atherom, linke Schläfe	1
Bauchschmerzen unklarer Genese	1
Blepharitis	2
Bronchitis afebril	13
Candida-Mykose der Zunge	1
Chalazion	1
Conjunctivitis	25
Cystopyelitis	8
Dermatitis perioral	2
Dermatomykose	1
Dyspepsie, parenterale	1
Ekzem, mikrobielles	3
Entero-Colitis	2
Epidermophytie	2
Erbrechen, unklares	1
Exanthem, unklares	21
Gastritis acuta	2
Gastroenteritis	22
Gehörgangsekzem	1
Heimwehrreaktion, überschießende	1
Herdnephritis	1
Herpes labialis	5
Herpes perianalis	5
Herpes simplex	3
Hordeolum	6
Impetigo bullosa	5
Impetigo contagiosa	23
Infektanämie	3
Interdigitalmykose	6
Intertrigo	1
Laryngitis, Croup	1
Migräne	1
Mollusca contagiosa	2
Mundsoor	1
Mykosen, andere	6
Nasenbluten	1
Naseneingangsekzem	3
Nasenfurunkel	3
Panaritium	10
Paronychie	5
Parulis	1
Pediculosis capitis	6
Perianales Ekzem	1
Petechien im Gesicht	1
Pharyngitis	1
Pityriasis rosea	1

**Interkurrente Erkrankungen:**

Pseudocroup	1	Tonsillarabszef	1
Pyodermie	3	Urticaria	9
Rhinitis	2	Vaginalläsion und Vulvahaematom	1
Soor-Dermatitis	1	Vulvitis	4
Soor-Stomatitis	1	Windeldermatitis	2
Tinea corporis	1	Zahnschmerzen bei Caries	6

**Infektionskrankheiten:**

Keuchhusten	1	Mumps, Ringelröteln und Windpocken	1
Keuchhusten und Masern	1	Mumps, Scharlach und Windpocken	1
Masern	6	Ringelröteln	3
Mumps	6	Röteln	1
Mumps und Röteln	2	Scharlach	9
Mumps und Windpocken	2	Windpocken	6

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	328
Adenoide vorhanden	15
Tonsillenhypertrophie vorhanden	135
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	16
Adenotomie war durchgeführt	22
Tonsillektomie war durchgeführt	121
Adenotonsillektomie war durchgeführt	21
	<hr/> 662

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	67
Fieberhafte Rhinopharyngitis	123
Grippaler Infekt	67
Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen	48
Fieberhafte Bronchitis	31
Bronchopneumonie	19
Segment- oder Lobärpneumonie	2
Otitis media	25
Angina lacunaris	116

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	11*
" " 2 Monaten	247
" " 3 "	380
" " 4 "	20
" " 5 "	1
" " 6 "	3
über 6 Monate	—
	<hr/> 662

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	119
Durch Facharzt	29
In Klinik	3
Verlegung direkt in Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	419
Wiederholung im Gebirge	7
Adenotomie wurde 4 mal	
Tonsillektomie 21 mal und	
Adenotonsillektomie 6 mal empfohlen	

**Asthma-Diagnose:**

Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch	22
Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet	95
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch	76
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet	121
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch	114
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet	9
Kombination von Infektasthma mit allergischem Asthma	114
Asthma mit starker psychogener Komponente, hier beobachtet	9
Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit)	27
Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar	75
	<hr/> 662

\* Diese Kinder wurden meist 4 Wochen stationär und anschließend während der Sommerferien ambulant weiter behandelt.

## 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 Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht falförmig)	Asthma mit Emphysem (und falförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl	
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	4 2-0	17 2-8	14 2-7	4 0-2	134 21-9	16 3-1	1 0-0	-	-	190 30-27
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	-	12 0-7	13 5-4	7 2-2	98 18-16	33 5-6	56 13-9	-	-	219 43-44
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	-	1 0-0	6 2-3	3 0-3	25 5-7	15 3-3	22 3-5	-	-	72 13-21
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	-	5 0-4	13 2-6	10 2-5	18 3-5	12 2-3	10 3-1	-	-	68 12-24
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	-	1 0-0	5 2-1	1 0-1	9 3-1	4 1-1	10 1-1	-	-	30 7-5
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	-	-	7 1-2	7 2-3	10 4-5	10 6-2	8 3-4	3 1-0	-	45 17-16
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	-	-	-	-	-	2 0-2	3 0-2	-	-	5 0-4
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	-	-	-	5 0-4	2 1-0	3 0-2	2 1-0	3 1-1	-	15 3-7
Starke und anhaltende Beschwerden	-	-	-	6 0-5	-	5 3-1	4 3-1	1 0-1	1 1-0	17 7-8
Status asthmaticus	-	-	-	-	-	1 0-0	-	-	-	1 0-0
	4 2-0	36 2-19	58 14-23	43 6-25	296 55-43	101 23-21	116 27-23	7 2-2	1 1-0	662 132-156

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	4	9	6	2	83	9	6	—	—	119
Nur Hustensaft	—	13	19	5	119	33	38	—	—	227
Wenig Asthmamittel	—	10	23	9	72	23	39	1	—	177
Mehrfach Asthmamittel	—	4	9	15	18	19	20	2	—	87
Häufig Asthmamittel	—	—	1	10	3	12	6	3	—	35
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	—	—	—	1	1	1	—	—	3
Corticoid-Präparate nach früherer Dauer- behandlung hier vorübergehend erforderlich	—	—	—	2	—	3	5	1	1	12
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2
	4	36	58	43	296	101	116	7	1	662

## 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	Verschlechtert	Verstorben	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	26	29	11	1	1	1	1	1	68
Februar	28	16	1	—	1	—	—	—	46
März	19	39	10	1	—	1	—	1	71
April	26	29	6	1	1	—	—	—	63
Mai	16	11	6	1	1	—	1	1	37
Juni	18	19	5	6	1	—	—	2	51
Juli	32	31	10	2	1	—	—	2	78
August	39	28	6	—	2	1	—	1	77
September	21	10	8	2	1	—	—	—	42
Oktober	24	27	8	3	4	—	—	1	67
November	17	27	4	—	2	—	—	—	50
Dezember	4	6	1	—	1	—	—	—	12
	270	272	76	17	15	2	1	9	662

Ein 10 Monate alter Säugling mit Retardierung der gesamten Entwicklung und neurologischen Auffälligkeiten verstarb ganz akut mit Versagen der Atmung, ohne daß vorher eine wesentliche Obstruktion bestanden hätte.

## 2. Asthma und Neurodermitis

<b>Kostenträger:</b>	LVA Düsseldorf	18
	LVA Hannover	36
	LVA Oldenburg-Bremen	12
	LVA, sonstige	59
	BfA Berlin	34
	Landschaftsverband Münster	3
	Krankenkassen	95
	Ersatzkassen	83
	Selbstzahler	21
	Sonstige Kostenträger	16
		377

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	3	—	3
2 Jahre	8	2	10
3 "	13	6	19
4 "	12	4	16
5 "	27	9	36
6 "	19	15	34
7 "	18	11	29
8 "	30	12	42
9 "	25	15	40
10 "	25	14	39
11 "	24	11	35
12 "	26	9	35
13 "	16	8	24
14 "	6	5	11
15 "	2	—	2
16 "	1	—	1
	256	121	377

### Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	14
Asthma bronchiale	69
Neurodermitis constitutionalis	38
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	17
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	29
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	9
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	157
Keine näheren Angaben	39
	377

### Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	231
Heuschnupfen	66
Nahrungsmittelallergie	44
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	2
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	10
Rezidivierende Urticaria	5
Keine Angaben bekannt	19
	377

### Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	191
" 2. Lebensjahr	70
" 3. bis 4. Lebensjahr	69
" 5. " 6. "	31
" 7. " 8. "	6
" 9. " 10. "	7
Nicht bekannt	3
	377

### Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	168
Krankenhaus	24
Krankenhaus mehrfach	35
Kuren im Binnenland	12
" im Gebirge	18
" an der See	95
" im Binnenland und Gebirge	—
" im Binnenland und an der See	8
" im Gebirge und an der See	17
	<hr/>
	377

### Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	282
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	36
3. " " " " " " " "	17
4. " " " " " " " "	2
5. " " " " " " " "	3
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	25
3. " " " " " " " "	6
4. " " " " " " " "	4
5. " " " " " " " "	2
	<hr/>
	377

### Brustformen:

Normale Thoraxform	164
Flacher Thorax	24
Trichterbrust, leicht	8
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	14
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	47
Thorax piriformis, leicht	93
Thorax piriformis, schwer	17
Faßförmiger Asthmathorax	7
	<hr/>
	377

### Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	202
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	81
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	8
Adenotomie war durchgeführt	8
Tonsillektomie war durchgeführt	64
Adenotonsillektomie war durchgeführt	9
	<hr/>
	377

### Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	2
Auffallende psychische Überlagerung	17
Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels	8
Folliculäre Hyperkeratose	48
Ichthyosis vulgaris	13
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	91
Superinfektion mit Pilzen	2
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	10
Erythrodermie	1
Heuschnupfen	31

vorher Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem kurzfristig, auch wiederholt	169 Kinder
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per Injektionem langfristig	25 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Osteoporose, Hirsutismus)	14 Kinder
Minderwuchs	39 Kinder

### Corticoid-Schäden an der Haut:

Hautatrophie	34
Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis)	102
Hautatrophie und Teleangiektasie	17
Teleangiektasie und Striae rubrae distensae	4
Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae	—
Folliculitis und Steroid-Akne	8
Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis	1

### Nebenbefunde:

Adipositas	23
Akne juvenilis	1
Alopecia areata	1
Analekzem	1
Beinlängendifferenz	3
Brechungsanomalie der Augenlinse	6
Bronchiektasie, Verdacht auf	1
Bronchitis	3
Cephalgien, rezidivierende	1
Cerebrales Anfallsleiden	1
Chorioenzephalitis, lymphozytäre, Zustand nach	1
Conjunktivitis	9
Convergenzschwäche links	1
Coxa valga	1
Digitus V superductus linker Fuß	1
Dysmorphie	1
Dystrophie	1
Eisenmangelanämie	3
Epilepsie, anamnestisch	1
Exophthalmus	1
Facialisparese nach Operation eines Lymphangioms linke Wange	1
Fraktur des rechten Unterarmes, Gipsverband nach	1
Genua vara	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	2
Herpes labialis	2
Herzgeräusche, accidentelle	8
Hordeolum	1
Hormonelle Dysfunktion	1
Hüftgelenksluxation	1
Hyperhidrosis	2
Ichthyosis vulgaris	3
Impetigo contagiosa	4
Infektanfälligkeit	22
Interdigitalmykose	5
Intertrigo	3
Keilwirbelbildung	2
Keratoma palmare et plantare	1
Kryptorchismus	15
Lispeln	1
Mollusca contagiosa	3
Morbus Scheuermann	1
Narben, klaffende und blutende nach Hüftgelenksoperation beiderseits	1
Onychophagie	2
Otitis media chronica	3
Pedes adducti	1
Pediculosis capitis	3
Phimose	27
Pineal-Tumor, Pudenz-Heyer-Ventil	1
Retardierung, geistige	1
Retardierung, psychische	3
Retardierung, sprachliche	2
Rhinitis	84
Scabies	1
Schiefhals-Operation, Zustand nach	1
Soor-Glossitis	1
Stammeln bzw. Stottern	4
Steißbeinfistel, inkomplette	1
Strabismus convergens oder divergens	14
Struma	1
Trommelfellperforation links, Zustand nach	1
Unguis incarnatus, Zustand nach Operation	1
Vegetative Dystonie	12
Verbrennungsnarben linker Arm	1
Verhaltensstörung	7
Verrucae	4
Vorhofseptumdefekt, Verdacht auf	1
Zahnfistel	1
Zahnstellungsanomalie	1

### Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	6
Bis zu 2 Monaten	97
" " 3 "	261
" " 4 "	12
" " 5 "	—
bis zu 6 "	1

377

### Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	33
Fieberhafte Rhinopharyngitis	58
Grippaler Infekt	29
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	11
Fieberhafte Bronchitis	9
Bronchopneumonie	10
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	14
Angina lacunaris	50

### Infektionskrankheiten:

Masern	5
Mumps	3
Mumps und Windpocken	2
Ringelröteln	2
Röteln	3
Scharlach	3
Windpocken	4

### Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	3
Allergisches Exanthem auf Walnüsse	1
Arzneimittel-Exanthem	2
Balanitis	2
Blepharitis	3
Bronchitis afebril	5
Conjunktivitis	23
Eiterung linkes Ohrläppchen	1
Exanthem unklarer Genese	4
Furunkel	5
Gastroenteritis	15
Gehörgangsekzem	2
Gingivitis	1
Herpes labialis	7
Herpes zoster	1
Hordeolum	2
Impetigo bullosa	22
Impetigo contagiosa	62
Infektanämie	1
Interdigitalmykose	2
Intertrigo	1
Intoxikation mit Blumendüngemittel	1
Kreislaufkollaps	1
Lymphadenitis colli	1
Mollusca contagiosa	1
Mykosen andere	3
Nasenfurunkel	1
Panaritium	4
Paronychie	2
Pavor nocturnus	1
Pediculosis capitis	4
Phlegmone am linken Unterarm	1
Pyelitis	1
Pyodermie	5
Rheumatisches Fieber, Verdacht auf	1
Soor-Stomatitis	1
Stomatitis aphthosa	2
Urticaria	5
Verrucae	2
Vulvitis	2
Zahnfistel	1
Zahnschmerzen bei Caries	5

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	86
Durch Facharzt	16
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	246
" " im Hochgebirge	1
Verlegung in Klinik	1
Adenotomie wurde 3 mal,	
Tonsillektomie 10 mal und	
Adenotonsillektomie 2 mal empfohlen	



## Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis constitutionalis	/										Asthma bronchiale
	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
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	-	-	-	-	2 0-0	2 0-1	-	-	-	-	4 0-1
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	-	2 0-0	3 1-2	1 0-0	3 0-0	-	-	-	-	-	9 1-2
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	-	2 0-1	3 1-2	6 1-2	4 0-2	6 3-1	-	-	-	1 0-1	22 5-9
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	2 0-1	-	1 0-1	2 0-1	8 1-2	6 0-1	-	-	-	-	19 1-6
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	20 3-1	-	29 5-4	10 0-3	57 13-6	24 5-6	-	2 0-0	1 0-0	8 1-1	151 27-21
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	11 1-1	-	5 0-1	8 2-1	20 2-3	12 4-0	-	2 1-0	-	8 3-0	66 13-6
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	9 2-1	-	20 2-3	14 3-2	25 5-4	22 4-3	1 1-0	-	1 0-0	8 0-1	100 17-14
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	1 0-1	-	1 0-0	1 0-0	2 1-0	-	-	1 0-1	-	-	6 1-2
	43 6-5	4 0-1	62 9-13	42 6-9	121 22-17	72 16-12	1 1-0	5 1-1	2 0-0	25 4-3	377 65-61

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

## Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Asthma - Diagnose										
Therapie	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	—	1	1	—	3	1	—	—	—	6
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	1	2	1	4	33	8	14	—	—	63
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	3	4	9	5	64	31	40	—	—	156
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	—	2	7	6	44	15	30	3	—	107
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	—	—	4	3	7	10	14	2	—	40
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
Corticoide nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	—	—	1	—	1	—	1	—	3
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	4	9	22	19	151	66	100	6	—	377

## Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	4	1	—	—	—	1	—	—	—	—	6
Nur Hustenscft und / oder indifferente Salben	18	1	13	7	16	6	—	—	1	1	63
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	16	1	33	17	54	25	1	1	—	8	156
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	3	1	15	13	37	25	—	2	1	10	107
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	2	—	1	5	12	13	—	1	—	6	40
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, diffe- rente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Corticoid nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	3
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	43	4	62	42	121	72	1	5	2	25	377

## Asthma und Neurodermitis-Verlauf

Neurodermitis constitutionalis											
Asthma bronchiale	Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	Auffallend rasche Besserung	Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	Mehrere Schübe, danach Abklingen	Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	Gesamtzahl
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	19 3-1	2 1-0	16 3-1	5 0-1	-	17 2-1	21 2-3	4 1-0	1 0-0	-	85 12-7
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	15 1-3	4 0-1	41 4-11	15 0-4	1 1-0	19 5-4	37 12-7	11 2-0	5 1-0	3 0-0	151 26-30
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	4 0-1	-	18 3-7	4 0-0	-	4 0-1	15 3-2	4 0-2	2 0-1	-	51 6-14
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	3 2-0	1 0-0	13 1-3	4 1-0	-	7 1-0	8 3-1	3 1-0	1 1-0	-	40 10-4
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	5 0-1	-	4 1-1	1 1-0	1 0-0	2 0-0	3 0-0	1 0-0	-	-	17 2-2
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	1 0-0	-	2 2-0	2 1-1	-	2 0-0	4 2-1	2 0-0	-	1 0-0	14 5-2
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	-	-	2 1-0	1 0-0	-	-	-	-	-	-	3 1-0
Starke und häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	-	-	4 1-1	3 0-0	-	-	-	-	-	1 1-0	8 2-1
Wiederholt starke Beschwerden während des ganzen Aufenthaltes	2 1-0	-	1 0-0	1 0-0	-	-	-	1 0-0	-	-	5 1-0
Starke und anhaltende Beschwerden	-	-	-	-	-	-	-	1 0-0	2 0-1	-	3 0-1
	49 7-6	7 1-1	101 16-24	36 3-6	2 1-0	51 8-6	88 22-14	27 4-2	11 2-2	5 1-0	377 65-61

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 abgeheilt	Gesamtzahl
Januar	8	21	7	1	—	—	2	39
Februar	6	15	7	—	—	—	—	28
März	5	21	12	4	1	—	—	43
April	4	24	10	—	1	—	—	39
Mai	3	21	11	—	—	—	—	35
Juni	6	12	4	1	3	—	—	26
Juli	6	16	5	3	2	—	—	32
August	9	20	18	4	2	—	2	55
September	6	10	8	2	—	—	1	27
Oktober	8	8	6	1	1	—	—	24
November	3	8	6	1	—	—	—	18
Dezember	1	6	3	—	1	—	—	11
	65	182	97	17	11	—	5	377

### Asthma-Diagnose:

Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch	9
Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet	9
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch	9
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet	15
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch	104
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet	16
Kombination von Infektasthma mit allergischem Asthma	164
Asthma mit starker psychogener Komponente	2
Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit)	13
Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar	36

377

### 3. Neurodermitis constitutionalis

#### Kostenträger:

LVA Düsseldorf	6
LVA Hannover	16
LVA Oldenburg-Bremen	1
LVA, sonstige	43
BfA Berlin	15
Landschaftsverband Münster	1
Sozialämter	—
Krankenkassen	40
Ersatzkassen	42
Selbstzahler	11
Sonstige Kostenträger	7
	<hr/> 182

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	2	—	2
1 Jahr	3	3	6
2 Jahre	7	3	10
3 "	9	5	14
4 "	6	7	13
5 "	9	14	23
6 "	11	10	21
7 "	4	8	12
8 "	7	5	12
9 "	6	12	18
10 "	4	7	11
11 "	8	5	13
12 "	7	5	12
13 "	4	4	8
14 "	4	2	6
15 "	—	1	1
	<hr/> 91	<hr/> 91	<hr/> 182

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem vorausgegangenen Jahr unverändert. 25 % der Kinder hatten Corticoide per os oder per Injektionem erhalten; damit lag die Zahl etwas niedriger als im Vorjahr. Unter den Corticoid-Schäden der Haut fällt die Atrophie sowie die außerordentliche Resistenzminderung gegenüber Hautinfektionen auf. Die Impetigo bullosa ist ein häufiges Krankheitsbild geworden. Eine systemische Corticoid-Behandlung führen wir bei Neurodermitis constitutionalis niemals durch, wir streben auch danach, Corticoid-Salben entweder gar nicht oder nicht länger als etwa 5 Tage anzuwenden, um dann unter Ausnutzung der Klimawirkung auf andere Salbenbehandlung überzugehen. Medizinische Bäder wurden häufig verwendet, doch vermindert zu häufige Anwendung den Säureschutzmantel, wie auch eine Überfettung der Haut vermieden werden muß. Der erste Behandlungserfolg tritt meist schon in den 1 bis 2 Wochen deutlich zu Tage, Rezidive werden meist durch Wetterwechsel mit Zufuhr von maritimer Tropicluff ausgelöst. 42 % der Kinder hatten Rezidive, nach denen die Effloreszenzen aber gut abklangen. Durch Wiederholung der Behandlung im Nordseeklima in ausreichend kurzen Abständen ist fast regelmäßig eine Verringerung der Befunde zu erzielen. Vor einer systemischen Corticoid-Behandlung oder intensiven Corticoid-Salben-Behandlung sollte aber unbedingt die Klimatherapie an der Nordsee eingesetzt werden.

**Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:**

Sehr starke familiäre Belastung	10
Asthma bronchiale	12
Neurodermitis constitutionalis	43
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	11
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	7
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	58
Keine näheren Angaben	37
	<hr/>
	182

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

Früher Asthma bronchiale	3
Heuschnupfen	14
Nahrungsmittelallergie	26
Arzneimittelallergie	2
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	2
Rezidivierende Urticaria	1
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	110
Keine näheren Angaben	24
	<hr/>
	182

**Beginn der Krankheit:**

Im Säuglingsalter	108
„ 2. Lebensjahr	39
„ 3. bis 4. Lebensjahr	23
„ 5. „ 6. „	3
„ 7. „ 8. „	3
„ 9. „ 10. „	2
„ 11. „ 14. „	3
Nicht bekannt	1
	<hr/>
	182

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	111
Krankenhaus	18
Krankenhaus mehrfach	8
Kuren im Binnenland	5
„ im Gebirge	—
„ an der See	39
„ im Binnenland und an der See	—
„ im Gebirge und an der See	1
	<hr/>
	182

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	152
2. „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	13
3. „ „ „ „ „ „ „	3
4. „ „ „ „ „ „ „	2
5. „ „ „ „ „ „ „	—
2. „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	9
3. „ „ „ „ „ „ „	—
4. „ „ „ „ „ „ „	2
5. „ „ „ „ „ „ „	1
	<hr/>
	182

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	105
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	46
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	4
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	20
Adenotonsillektomie war durchgeführt	4
	<hr/>
	182

**Besondere Befunde:**

Auffallende psychische Überlagerung	1
Folliculäre Hyperkeratose	22
Ichthyosis vulgaris	9
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	49
Superinfektion mit Pilzen	5
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	7
Erythrodermie	1

**Corticoid-Schäden an der Haut:**

Hautatrophie	23
Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis)	35
Hautatrophie und Teleangiektasie	8
Striae rubrae distensae	—
Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae	—
Folliculitis und Steroid-Akne	3
Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis	—

vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	40
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem, langfristig	6
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus)	22
Heuschnupfen	8

### Nebenbefunde:

Adipositas	9
Akne juvenilis	1
Bakteriurie, rezidivierende	1
Brechungsanomalie der Augenlinse	4
Bronchitis	16
Cerebralschaden bei Hydrocephalus	1
Cerebrales Anfallsleiden	1
Dyslalie, partielle und Dysgrammatismus	1
Eisenmangelanämie	3
Gehörgangsekzem	2
Genua vara	1
Genua recurvata	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	2
Herpes labialis	1
Herzgeräusche, accidentelle	8
Hospitalismus, psychischer	1
Hypertelorismus	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	10
Interdigitalmykose	1
Intertrigo	1
Kreislaufschwäche	2
Kryptorchismus	6
Mollusca contagiosa	2
Naevus pigmentosus, großer	1
Öhrmuschelmißbildung rechts	1
Otitis media chronica	1
Pediculosis capitis	2
Periphere Durchblutungsstörungen	1
Phimose	4
Pneumonien, rezidivierende	1
Psychomotorische Unruhe	1
Retardierung, geistige	4
Retardierung, statomotorische	1
Rhinitis	31
Scabies	1
Schiefhals, linkskonvex	1
Stottern	1
Strabismus convergens oder divergens	11
Struma	3
Vegetative Dystonie	4
Ventrikelseptumdefekt	1
Verhaltensstörung	4
Verrucae	1
Vitiligo	1
Vulvitis	1
Zahnfistel	1

### Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	21
Fieberhafte Rhinopharyngitis	36
Grippaler Infekt	7
Fieberhafte Bronchitis	3
Bronchopneumonie	3
Segmentpneumonie	1
Otitis media	12
Angina lacunaris	21

### Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	1
Masern	3
Masern und Mumps	1
Mumps	2
Mumps und Windpocken	1
Ringelröteln	3
Scharlach	3
Windpocken	4

### Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	1
Allergisches Exanthem	1
Arzneimittel-Exanthem	2
Balanitis	1
Bronchitis afebril	7
Conjunctivitis	4
Ekzema herpeticatum	1
Fußmykose	1
Gastroenteritis	5
Gehörgangsekzem	1
Herpes labialis	1
Herpes zoster	2
Impetigo bullosa	10
Impetigo contagiosa	22
Infektanämie	1
Insektenstich, infizierter	1
Interdigitalmykose	4
Intertrigo	2
Lymphadenitis colli	2
Mykidreaktionen	1
Mykotische Windeldermatitis	1
Otitis media	1
Panaritium	3
Paronychie	2
Parulis	2
Pediculosis capitis	1
Pityriasis rosea	1
Pyodermie	2
Scabies	1
Stomatitis aphthosa	2
Urticaria	2
Verrucae	1
Vulvitis	2
Zahnfistel	1
Zahnschmerzen bei Karies	1

### Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	4
" " 2 Monaten	60
" " 3 "	105
" " 4 "	13
" " 5 "	—
	182

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	43
Durch Facharzt	12
In Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	117
" im Hochgebirge	1
Tonsillektomie wurde 7 mal,	
Adenotonsillektomie 1 mal empfohlen	



## Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose  Verlauf während der Behandlung in Norderney	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoïd Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lidhen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lidhen-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	3 0-1	1 0-0	2 1-0	—	2 0-0	—	—	—	—	—	8 1-1
Auffallend rasche Besserung	—	—	—	—	1 0-1	1 1-0	—	—	—	—	2 1-1
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	1 0-0	11 3-1	5 0-1	13 0-5	5 0-1	—	—	—	1 0-0	36 3-8
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	1 0-1	2 0-2	2 0-0	4 2-0	13 3-3	—	—	1 0-0	3 0-1	26 5-7
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	2 0-0	1 1-0	—	—	—	—	—	—	3 1-0
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	—	—	4 0-0	2 0-0	11 0-0	3 0-1	1 1-0	—	—	3 0-1	24 1-2
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	—	4 0-2	6 0-1	16 5-3	11 2-2	1 0-0	1 0-0	—	10 1-2	49 8-10
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	1 0-0	1 0-0	7 2-2	2 1-0	—	—	—	1 0-1	12 3-3
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	—	—	2 0-0	3 0-0	1 0-0	—	—	5 0-4	11 0-4
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	1 0-1	2 0-0	6 1-0	—	—	—	2 0-0	11 1-1
	3 0-1	3 0-1	26 4-5	18 1-3	58 9-11	44 8-7	3 1-0	1 0-0	1 0-0	25 1-9	182 24-37

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

## Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose	Therapie										
Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexsudatives Ekzematoid Rosf (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl	
Keine spezielle Therapie erforderlich	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	3
Nur indifferente Salben	2	2	6	4	8	5	—	—	—	1	28
Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	—	1	14	8	22	16	—	—	1	8	70
Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	—	—	4	4	23	16	2	1	—	13	63
Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	—	—	1	2	4	7	1	—	—	3	18
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	3	3	26	18	58	44	3	1	1	25	182

Aus der Tabelle auf Seite 28 ist zu entnehmen, daß für 11 Kinder ein nicht befriedigender Verlauf registriert wurde. Das bedeutet, daß während der Behandlungszeit Rezidive aufgetreten sind und daß der Entlassungsbefund nicht den Erwartungen entsprach. Die Ursachen dafür sind verschieden. Bei 2 Kindern war die Behandlungszeit zu kurz, bei 1 Kinde war der Befund deutlich gebessert, 1 Kind hat Mumps und Masern durchgemacht, der Hautbefund war aber wesentlich besser.

Bei den weiteren Kindern lagen schwere Schädigungen der Haut vor. Bei 4 Kindern handelte es sich um schwere Befunde, 2 mal mit sehr starken Exkoriationen bei der Aufnahme, wobei bei allen eine starke Neigung zur Superinfektion, auch in der Form der Impetigo bullosa bestand. Bei 1 Kinde, das durch Corticoid-Präparate stark geschädigt war, führten die Süßigkeiten zur Weihnachtszeit zu einem starken Rezidiv, das noch nicht vollständig abgeklungen war. Ein weiteres Kind hatte Corticoide per os erhalten, eines früher mehrfach schwere Erythrodermien durchgemacht.

## 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 abgeheilt	Gesamtzahl
Januar	5	7	5	1	—	1	1	20
Februar	—	3	2	—	1	1	—	7
März	3	13	1	—	1	—	—	18
April	6	11	5	—	—	—	—	22
Mai	2	6	6	1	—	—	—	15
Juni	1	10	6	1	1	—	—	19
Juli	3	5	6	—	1	—	—	15
August	2	4	8	—	—	—	—	14
September	2	4	5	1	2	—	2	16
Oktober	2	5	11	—	1	—	1	20
November	1	3	3	—	1	—	—	8
Dezember	—	2	2	1	3	—	—	8
	27	73	60	5	11	2	4	182

Die Gefahren der Hautschädigung durch sehr intensive Corticoid-Salben-Therapie und erst recht durch Corticoide per os sind noch immer nicht ausreichend bekannt. Folgen sind hochgradige Hautatrophie und enorme Anfälligkeit der Epidermis für bakterielle Infektionen mit Pyodermien verschiedener Art, wobei das Krankheitsbild der Impetigo bullosa auffällt. Leider kommt immer noch eine vollkommen unkritische intensive Corticoid-Salben-Behandlung der Haut vor, wobei Hautpflege mit Corticoid-Salben ebenso anzutreffen ist, wie die Verwendung von Corticoid-Salben bei Hyperkeratosen. Die Information der Mütter über die Anwendung der Corticoid-Salben ist oft mangelhaft.

## 4. Heuschnupfen

<b>Kostenträger:</b>	LVA Düsseldorf	3
	LVA Oldenburg	1
	LVA, sonstige	4
	BfA Berlin	3
	Krankenkassen	—
	Ersatzkassen	3
	Selbstzahler	1
	Sonstige Kostenträger	1
		16

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
6 Jahre	—	—	—
8 "	1	1	2
9 "	—	1	1
10 "	2	2	4
11 "	1	2	3
12 "	—	1	1
13 "	2	—	2
14 "	2	—	2
15 "	1	—	1
	9	7	16

<b>Beginn der Krankheit:</b>	Im 1. Lebensjahr	—
	" 2. "	3
	" 3. "	1
	" 5. bis 6. "	3
	" 7. " 8. "	6
	" 9. " 10. "	2
	" 11. " 14. "	1
		16

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

<b>Allergie in der Familienanamnese:</b>	<b>Allergie in der eigenen Anamnese:</b>
bei 6 Kindern bestand eine familiäre Belastung	Neigung zu Urticaria bestand bei einem Kind
Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut
" reduziert	" noch befriedigend
" reichlich	" "
	16

<b>Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:</b>	
Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	3
Tonsillenhypertrophie	6
Chronische Tonsillitis	—
Tonsillektomie war durchgeführt	7
	16

<b>Nebenbefunde:</b>	<b>Interkurrente Erkrankungen:</b>	<b>Infektionskrankheiten:</b>
Akne juvenilis	1 Acetonämische Reaktion	Mumps-Meningitis
Brechungsanomalie der Augenlinse	2 bei fieberhaftem Infekt	1
Bronchitis chronica	1 Angulus infectiosus	<b>Dauer der Behandlung:</b>
Conjunctivitis	1 Bronchitis afebril	Bis zu 1 Monat
Herzgeräusch, accidentelles	1 Cystopyelitis	4
Hypoglykämien	1 Heimwehreaktion. starke	Bis zu 2 Monaten
Infektanfälligkeit	1 Herpes labialis	10
Obstipation, chronische	1 Hordeolum	" " 3 "
Onychophagie	3 Impetigo contagiosa	2
Pyurie	1 <b>Infekte der Luftwege:</b>	<b>Verlaufsbeurteilung:</b>
Rhinitis	1 Symptomarmer Virusinfekt	Sehr gut
Sinusitis maxillaris et ethmoidalis links schweren Grades	2 Rhinopharyngitis	8
Zahnstellungsanomalie	1 Otitis media	gut
	1 Angina follicularis	5
		befriedigend
		1
		unbeeinflusst
		2
		16

### III. Krankheiten der Luftwege

<b>Kostenträger:</b>	LVA Düsseldorf	12
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	11
	LVA Oldenburg-Bremen	3
	LVA, sonstige	50
	BfA Berlin	17
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	41
	Ersatzkassen	46
	Selbstzahler	17
	Sonstige Kostenträger	3
		<hr/> 201

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	2	1	3
1 Jahr	6	1	7
2 Jahre	7	3	10
3 "	3	7	10
4 "	10	16	26
5 "	11	10	21
6 "	17	7	24
7 "	3	5	8
8 "	9	5	14
9 "	7	10	17
10 "	18	4	22
11 "	7	7	14
12 "	5	9	14
13 "	4	1	5
14 "	2	1	3
15 "	1	2	3
	<hr/> 112	<hr/> 89	<hr/> 201

#### Diagnosen:

Infektanfälligkeit	50
Rezidivierende Bronchitis	105
Chronische Bronchitis	17
Rezidivierende Bronchopneumonie	3
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	3
Mucoviscidose	14
Sinusitis paranasalis	3
Infraglottische Mucosastenose	1
Laryngo-Tracheitiden, rezidivierende	2
Otitis media, rezidivierende	1
Pneumonie, abscedierende, Zustand nach	1
Rhinopathie chronisch hyperplastische	1

---

201

#### Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	64
" 2. Lebensjahr	32
" 3. bis 4. Lebensjahr	47
" 5. " 6. "	27
" 7. " 8. "	15
" 9. " 10. "	9
" 11. " 14. "	6
Nicht bekannt	1
	<hr/> 201

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	138
Krankenhaus	22
Krankenhaus mehrfach	17
Kuren im Binnenland	3
" im Gebirge	1
" an der See	18
" im Binnenland und Gebirge	—
" im Gebirge und an der See	1
" im Binnenland und an der See	1
	<hr/>
	201

**Befund bei der Aufnahme:**

EZ normal,	AZ gut	105
EZ "	AZ noch befriedigend	16
EZ "	AZ beeinträchtigt	5
EZ reduziert,	AZ gut	29
EZ "	AZ noch befriedigend	13
EZ "	AZ beeinträchtigt	6
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	8
EZ " "	AZ beeinträchtigt	3
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	14
EZ "	AZ beeinträchtigt	2
		<hr/>
		201

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	70
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	106
Rundrücken, nicht ausgleichbar	4
Hohlrücken	11
Kyphose	—
Kyphoskoliose	10
Kyphoskoliose durch Krankheiten	—
Kyphoskoliose durch Mißbildungen	—
Kyphoskoliose stärkeren Grades andere Ursache	—
	<hr/>
	201

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	128
Flacher Thorax	16
Trichterbrust, leicht	9
Trichterbrust, stark	2
Asymmetrischer Thorax	10
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	27
Thorax piriformis	7
Leicht faßförmiger Thorax	1
	<hr/>
	201

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	87
Adenoide vorhanden	6
Tonsillenhypertrophie vorhanden	47
Adenoide und Tonsillenhypertrophie	1
Chronische Tonsillitis vorhanden	5
Adenotomie war durchgeführt	10
Tonsillektomie war durchgeführt	32
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	201

**Empfohlen wurde:**

Tonsillektomie 6 mal,  
Adenotomie 3 mal  
Adenotonsillektomie 2 mal

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	28
Fieberhafte Rhinopharyngitis	28
Grippaler Infekt	19
Fieberhafte Bronchitis	9
Bronchopneumonie	4
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	9
Angina lacunaris	31

## Nebenbefunde:

Adipositas	6
Akne juvenilis	2
Analekzem	1
Astigmatismus	1
Beinlängendifferenz	1
Brechungsanomalie der Augenlinse	5
Bronchiektasie	2
Bronchitis	4
Café-au-lait-Flecken, zahlreiche	1
Choanalatresie rechts, Zustand nach Operation	1
Colobom rechts	1
Colonsersatzplastik bei Oesophagusatresie	1
Conjunktivitis	1
Chorioretinale Herdatrophie links	1
Coxa valga	1
Durchblutungsstörungen, periphere	1
Eisenmangel-Anämie	7
Epilipsie, latente	2
Epispadia glandis	1
Fußmykose	1
Genua recurvata	1
Genua valga	1
Gynäkomastie	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	1
Herpes labialis	2
Herzgeräusche, akzidentelle	3
Hüftgelenkdysplasie, Verdacht auf	1
Hüftgelenkluxation	1
Hypotone Kreislaufdysregulation	1
Ichthyosis vulgaris	7
IgA-Mangel, Dysimmunglobulinämie Typ IV	1
Infektanfälligkeit	14
Interdigitalmykose	1
Intertrigo	4
Kreislaufschwäche	2
Kryptorchismus	5
Laryngitis, nodosa	1
Lispeln	1
Mastoiditis, occulta, Verdacht auf	1
Mollusca contagiosa	1
Morbus Down	1
Mullismus	1
Myogelose am Rücken, Zustand nach Blockierung der HWS	1
Nikotinabusus	1
Otitis media chronica	3
Paronychie	1
Penicillin-Allergie	2
Phimose	2
Polymikroadenie	30
Pyodermie, rezidivierende	1
Rachitische Zeichen, starke	1
Rechtsherzinsuffizienz	1
Rhinitis	44
Schwachman-Syndrom	1
Stottern	1
Strabismus convergens oder divergens	13
Struma	2
Thymushyperplasie	1

Tracheostoma, Trachealkanüle bzw. Zustand nach Dekanülement *	2
Vegetative Dystonie	6
Verhaltensstörung	1
Verrucae	1
Verstimmung, subdepressive	1
Vesico-ureteraler Reflux	1
Vitium cordis	2
* dasselbe Kind, zweimal aufgenommen	

## Interkurrente Erkrankungen:

Abszefß	1
Bronchitis, afebril	3
Conjunctivitis	13
Dermatitis perioral durch Candida	2
Exanthem unklarer Genese	1
Fadengranulom an Operationsnarbe	1
Gastritis acuta	1
Gastroenteritis	8
Gehörgangsekzem	1
Herpes perianalis	2
Herpes labialis	3
Hordeolum	1
Impetigo bullosa	1
Impetigo contagiosa	15
Infektanämie	1
Interdigitalmykose	1
Intertrigo	1
Kreislaufkollaps	1
Laryngitis, Croup	1
Lymphadenitis colli	1
Mollusca contagiosa	1
Naseneingangsekzem	1
Panaritium	2
Paronychie	2
Parulis	1
Pediculosis capitis	1
Pharyngitis	2
Pyelonephritis	1
Rheumatisches Fieber, Verdacht auf	1
Stomatitis aphthosa	1
Vulvovaginitis	1
Zahnschmerzen bei Caries	3

## Infektionskrankheiten:

Masern	1
Mumps und Windpocken	1
Ringelröteln	3
Röteln	3
Scharlach	2
Windpocken	3

## Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	116
" " 3 "	78
" " 4 "	1
" " 5 "	—
" " 6 "	1
	<hr/>
	201

## Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	36
Durch Facharzt	12
In Klinik	1
Verlegung direkt in Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	100
" im Mittelgebirge	1

## Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verschlechtert	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	31 6-5	14 0-6	4 0-1	—	—	1 1-0	—	—	50 7-12
Recidivierende Bronchitis	56 10-10	43 5-13	4 3-0	1 0-0	—	—	—	1 1-0	105 19-23
Chronische Bronchitis	6 0-3	6 1-1	3 1-1	—	1 0-0	—	—	1 0-0	17 2-5
Recidivierende Bronchopneumonie	1 0-0	2 0-1	—	—	—	—	—	—	3 0-1
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	—	1 0-0	2 0-1	—	—	—	—	—	3 0-1
Mucoviscidose	2 0-2	7 0-7	4 0-4	—	1 0-1	—	—	—	14 0-14
Sinusitis paranasalis	2 0-0	1 0-1	—	—	—	—	—	—	3 0-1
	98 16-20	74 6-29	17 4-7	1 0-0	2 0-1	1 1-0	—	2 1-0	195 28-57

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

### Weiter war der Verlauf bei:

Infraglottische Mucosastenose	befriedigend	1
Laryngo-Tracheitiden, rezidivierende	sehr gut	1
	gut	1
Otitis media, rezidivierende, Zustand nach	gut	1
Pneumonie, abscedierende, Zustand nach	sehr gut	1
Rhinopathie, chronisch hyperplastische	sehr gut	1
		6



### Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verschlechtert	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	6	2	1	1	1	1	1	1	9
Februar	2	4	1	1	1	1	1	1	7
März	8	11	1	1	1	1	1	1	21
April	9	3	2	1	1	1	1	1	14
Mai	6	11	2	1	1	1	1	1	20
Juni	16	8	2	1	1	1	1	1	26
Juli	17	10	2	1	1	1	1	1	31
August	11	9	3	1	1	1	1	1	23
September	14	4	3	1	1	1	1	1	22
Oktober	6	6	1	1	1	1	1	1	13
November	4	5	1	1	1	1	1	1	10
Dezember	2	3	1	1	1	1	1	1	5
	101	76	18	1	2	1	1	2	201

## IV. Sonstige Krankheiten

<b>Kostenträger:</b>	LVA Düsseldorf	2
	LVA Hannover	3
	LVA Oldenburg	1
	LVA, sonstige	10
	BfA Berlin	—
	Landschaftsverband Münster	2
	Krankenkassen	9
	Ersatzkassen	11
	Selbstzahler	1
	Sonstige Kostenträger	1
		40

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahre	—	1	1
2 "	1	—	1
3 "	1	1	2
4 "	—	1	1
5 "	—	—	—
6 "	1	1	2
7 "	3	2	5
8 "	1	2	3
9 "	—	4	4
10 "	2	3	5
11 "	1	3	4
12 "	1	2	3
13 "	2	2	4
14 "	2	3	5
15 "	—	—	—
16 "	—	—	—
	15	25	40

<b>Diagnosen:</b>	Alopecia totalis	1
	Dermatomyositis	1
	Ichthyosis congenita	3
	Ichthyosis vulgaris	3
	Keratoma palmare et plantare hereditarium	2
	Naevus verrucosus systematisatus bilateralis	1
	Psoriasis vulgaris	18
	Urticaria pigmentosa	1
		30
	Adipositas	2
	Aortenisthmusstenose, Zustand nach Operation	1
	Kreislaufstörungen, orthostatische	2
	Malabsorption, geistige und körperliche	
	Verwahrlosung	1
	Migräne	1
	Unterentwicklung	1
	Untergewichtigkeit	1
	Vegetative Labilität	1
		10
		40

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	25
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	8
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/>
	40

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	14
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	16
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	4
Hohlrunder Rücken	2
Kyphoskoliose leichten Grades	4
Kyphoskoliose durch Mißbildungen	—
	<hr/>
	40

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	32
Flacher Thorax	1
Trichterbrust, leicht	2
Trichterbrust, stark	—
Thorax asymmetrisch	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	4
Thorax piriformis, leicht	—
	<hr/>
	40

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	3
Fieberhafte Rhinopharyngitis	10
Grippaler Infekt	1
Fieberhafte Bronchitis	—
Bronchopneumonie	—
Otitis media	1
Angina follicularis	3

**Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:**

Adipositas	5
Allergie unbekannter Genese	1
Blepharitis	1
Brechungsanomalien der Augenlinse	3
Bronchitis	4
Conjunctivitis	3
Depressionen, kindliche, Verdacht auf	1
Furunkel	1
Hautkalzinose, multiple	1
Hernia umbilicalis	1
Herpes labialis	1
Hör- und Sprachstörung	1
Hyperhidrosis der Hände	1
Hyperlipoproteinämie Typ II a	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	6
Kopfhauterkrankung, nervöse	1
Kryptorchismus	2
Lymphknotenvergrößerung	4
Mastoiditis beiderseits schweren Grades	1
Mykose im Bereich der Achselhöhlen	2
Otitis media chronica beiderseits schweren Grades	1
Phimose	1
Polymikroadenie	5
Psoriasis vulgaris	1
Pyodermien	2
Rhinitis	2
Schwerhörigkeit	1
Strabismus convergens oder divergens	3
Vegetative Dystonie	2
Vulvitis	1
Zahnfistel	1
Zahnschmerzen bei Caries	1

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	28
" " 3 "	7
" " 4 "	1
" " 5 "	2
Über 6 Monate	—
	<hr/>
	40

**Infektionskrankheiten:**

Keine	
<b>Empfohlene Weiterbehandlung:</b>	
Durch Facharzt	2
Durch Hausarzt	12
Wiederholung an der Nordsee	21
In Klinik	1

### Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Unterentwicklung	1	–	1	1	1	1	–	1
Kreislaufstörungen, orthostatische	1	1	1	1	1	1	–	2
Vegetative Labilität	–	1	–	–	–	–	–	1
Adipositas	1	1	–	–	–	–	–	2
Psoriasis vulgaris	9	3	3	2	–	1	–	18
Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	–	1	6	2	1	2	–	12
Sonstige	2	1	–	–	–	–	1	4
	14	8	9	4	1	3	1	40

## V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 164 Kinder eingewiesen.

<b>Kostenträger:</b>	Landschaftsverband Münster	1
	Krankenkassen in Ostfriesland	50
	Andere Krankenkassen	40
	Ersatzkassen	53
	Selbstzahler	8
	Sonstige Kostenträger	12
		<hr/> 164

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	8	10	—	—	18
1 Jahr	7	3	—	—	10
2 Jahre	6	4	2	—	12
3 "	6	2	—	—	8
4 "	10	2	1	—	13
5 "	7	5	4	2	18
6 "	7	5	6	1	19
7 "	3	4	3	—	10
8 "	5	2	1	1	9
9 "	7	2	1	—	10
10 "	8	3	—	1	12
11 "	4	6	1	—	11
12 "	1	2	1	—	4
13 "	3	—	—	2	5
14 "	2	1	—	—	3
15 "	1	—	—	—	1
17 "	1	—	—	—	1
	<hr/> 86	<hr/> 51	<hr/> 20	<hr/> 7	<hr/> 164

Einheimische	58
Kinderkurheime	48
Kurgastkinder	58
	<hr/> 164

### Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	19
" " 14 Tagen	136
" " 1 Monat	4
" " 2 Monaten	5
" " 3 "	—
" " 4 "	—
	<hr/> 164

### Behandlungserfolg:

Geheilt	94
Gebessert	54
Befriedigend	—
Nicht befriedigend	2
Unverändert	3
Vorzeitig abgeholt	10
Verschlechtert	1
Verstorben	—
	<hr/> 164

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	64
Durch Facharzt	9
In Klinik	7
Verlegung direkt in die Klinik	5
Klimabehandlung an der Nordsee	7
" " im Gebirge	—

## Diagnosen:

Abdomen, unklares, Zustand nach Darmresektion infolge Invaginationssileus	1	Herpangina	1
Acetonämisches Erbrechen	10	Hyperbilirubinämie	1
Adipositas, glanduläre, Verdacht auf	1	Hyperemesis und Hyperthermie, zentrale, bei schwerem Cerebralschaden	1
Anämie, aplastische bzw. Eisenmangel	2	Infekterbrechen	1
Angina lacunaris oder follicularis	7	Intoxikation mit Lösungsmittel Mollaklar, mit Tabak, mit Kohlenmonoxyd	3
Arzneimittelallergie auf Amoxicillin]	1	Laryngo-Tracheitis	1
Asphyxie, intrinatale bzw. Verdacht auf placentare Dysfunktion bei Mangelgeburt	2	Lobärpneumonie	1
Aspirationspneumonie	1	Meningeale Reizung nach hochfieberhaftem Virusinfekt	1
Asthma bronchiale	22	Meningitis nach fieberhaftem Virusinfekt	1
Atelektasen	1	Nabelkoliken, rezidivierende	1
Bauchtrauma, stumpfes	1	Neurodermitis constitutionalis, akuter Schub	1
Beckenfraktur	1	Neurodermitis constitutionalis, impetigenisierte	2
Bronchitis acuta	4	Pneumonie, primär atypische	1
Bronchopneumonie	12	Pseudocroup	4
Candiose, intestinale und cutane	1	Psoriasis vulgaris, mykotisch superinfiziert	1
Cerebrales Anfallsleiden, Verdacht auf	1	Pyelonephritis	4
Commotio cerebri	3	Risikokind nach Sectio caesarea	3
Cystopyelitis	4	Scabies	1
Diabetes mellitus juvenilis, Praekoma	1	Schädelprellung	1
Dyspepsie, parenterale	2	Seborrhoisches Kopfekzem, superinfiziert	1
Ekzema herpeticatum superinfiziertes, am Kinn	1	Subileus bei Inguinalhernie beiderseits	1
Entero-Colitis	2	Trinkschwierigkeiten	1
Ernährungsschwierigkeiten	1		
Exsiccose infolge Trinkschwierigkeiten bei physiologischem Ikterus neonatorum	1		
Gastroenteritis acuta	5		
Grippaler Infekt	10		
Haemophilie A, (Haematom im Bereich des rechten Sprunggelenks, subkapsuläre Hüftgelenksblutung rechts, Verdacht auf Nierenblutung, Schambeinprellung, Sprunggelenksblutung rechts, Unterarmprellung rechts, Verlust des linken oberen Schneidezahns)	6*		

\* 1 Kind, 6 mal aufgenommen

## Infektionskrankheiten:

Grippe	1	Mumps mit meningealer Reizung	3
Hepatitis, Verdacht auf	2	Mumps-Orchitis beiderseits	1
Masern	9	Scharlach	2
Masern und Mumps	1	Varicellen-Meningoencephalitis	1
Mononukleose, infektiöse	1	Varicellen	3
Mumps	3		
			27

### Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	1	Hirnschaden, frühkindlicher	2
Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	9	Hirnschaden, perinatal	1
Adipositas	4	Hyperbilirubinämie	1
Akne juvenilis	2	Hypospadias glandis	1
Alernotsyndrom bei Zustand nach Vacuum- extraktion	1	Ichthyosis vulgaris	1
Blindheit	1	Impetigo contagiosa	1
Brechungsanomalien der Augenlinse	2	Infektanämie	1
Bronchitis acuta	14	Infektanfälligkeit	5
Bronchitis afebril	2	Infekterbrechen	1
Bronchopneumonie	3	Intertrigo	5
Bronchopneumonie bei oder nach Masern	5	Kniegelenkschwellung links	1
Cerebral bedingte Krämpfe	1	Kryptorchismus	1
Cerebralparese	3	Laryngo-Tracheitis, stenosierende	1
Cheilitis	1	Meningismus	1
Conjunctivitis	3	Muskelatrophie nach Fraktur des linken Beines	1
Cystopyelitis	2	Mykotische Windeldermatitis	1
Darmstörungen, chronische	1	Myocardiale infektiöse Reaktion	1
Decubitalgeschwüre	1	Neurodermitis constitutionalis	9
Dentitio facillilis	1	Otitis media acuta	3
Eisenmangelanämie	1	Pharyngitis	1
Enteritis	1	Phimose	5
Entero-Colitis	1	Querschnittslähmung nach Meningo-Myelocel- Operation	1
Ekzema infantum	1	Retardierung, geistig	2
Epilepsie, Verdacht auf	1	Retardierung, geistig und statomotorisch	1
Epistaxis, rezidivierende	1	Retardierung, körperlich	1
Exanthem unklarer Genese	1	Rhinitis	46
Exsikkose	5	Scabies	1
Exsikkose bei Masern	1	Spina bifida occulta	1
Gastroenteritis	4	Stomatitis aphthosa	2
Gehörlosigkeit, angeborene	1	Stomatitis ulcerosa	1
Genua valga	1	Strabismus convergens	1
Haemangiom, großes	1	Striae	1
Herpes labialis	1	Trinkschwierigkeiten	1
Herpes zoster	1	Ulcus am Oberkiefer	1
Herzgeräusche, accidentelle	2	Vegetative Dystonie	1

## VI. Hausgemeinschaft

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

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

Asthma bronchiale	2
Grippaler Infekt	2
	4

**Ambulante Behandlungen** einschließlich Injektionen 640  
davon 61 mal mit längerer Bettruhe

**Einstellungsuntersuchungen** 98

## VII. Sozialpädagogische Betreuung

Spieltherapie: 152 Kinder im Alter von 3 bis 9 Jahren mit 333 Einzelstunden und 208 Gruppenstunden (je 2 bis 5 Kinder).

Therapeutische Gesprächs- und Bastelgruppen: 44 Gruppenstunden mit je 2 bis 5 Kindern und Jugendlichen im Alter von 10 bis 15 Jahren.

Sprachtherapie: Es wurden 3 Kinder mit insgesamt 32 Therapiestunden behandelt.

## VIII. Zentrale Diagnostik- und Therapie-Abteilung

<b>Eingriffe:</b>	Entfernung von Mollusca contagiosa	2	
	Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Ohr	1	
	Entfernung von Warzen	1	
	Fäden gezogen	2	
	Ohrspülung	1	
	Verbände	5	
	Wundversorgungen	35	47
<b>Bestrahlungen:</b>	Mikrowellen	4 417	
	Solluxlampe	20	
	Höhensonne	29	4 466
<b>Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät:</b>	Biomaris	34	
	Biomaris-Bepanthen	225	
	Biomaris-Bisolvon	20	
	Biomaris-Mucolyticum	116	
	Biomaris-Otriven	4 452	
	Biomaris-Priatan	70	
	Biomaris-Priatan-Bisolvon	33	
	Biomaris-Tacholiquin	76	
	Biomaris-Priatan-Tacholiquin	355	5 381

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

Ebenso sind alle Stationen mit eigenen Impuls-Höhensonnen ausgerüstet, die im Winterhalbjahr regelmäßig angewendet werden.

**Allergen-Scratch-Testungen:** 66 Kinder 1 240

**Fachärztlich-dermatologische Beratungen:** 490  
(davon 4 ambulant) -

## IX. Röntgen-Abteilung

<b>Aufnahmen:</b>	a) Organe	Lunge und Herz	1 438	
		Magen-Darm-Kanal	33	
		Oesophagus	—	
		i. v. Pyelogramm	31	
		Halsweichteile, Rachenmandel	123	
	b) Knochen	Schädel	87	
		Nasennebenhöhlen	2 311	
		Mastoid, Kiefer, Nasenbein	3	
		Wirbelsäule	141	
		Becken, Hüftgelenke	26	
Extremitäten		96		
Schlüsselbein	—			
Schulter	—	4 289		
<b>Schichtaufnahmen: (Tomografie)</b>	Thorax	6		
	Brustwirbelsäule	2	8	
<b>Durchleuchtungen:</b>	Lunge	24		
	Bauchübersicht	—		
	i. v. Pyelogramm	9		
	Oesophagus, Magen-Darm-Kanal, Colon	5	38	
<b>Elektrokardiogramme:</b>	In Ruhe	435		
	mit Herzschall	46		
	mit Stehen und Belastung	35		
	mit Ergometrie	4	520	



## X. Laboratorium

### a) Klinische Untersuchungen:

Blutbilder	3 872
weiße Blutbilder	925
rote Blutbilder	355
Leukozyten	351
Haematokrit	17
Blutungszeit, Gerinnungszeit	26
Thrombozyten	35
Blutgruppe und Rh-Faktor	2
Thorn-Teste	267
Astrup (Blutgasanalyse)	93
Sputum und Nasenabstriche auf Eosinophile	122
Elektrophorese	19
Elektrolyte Na, K, Ca	186
Liquor (Zellzahl, Zucker, Pandy)	39
Pilocarpin-Iontophorese (Na im Schwelß)	6
Urinstatus	3 854
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	1 281
Urin-Zucker, Aceton	84
Gallenfarbstoff	38
Esbach, Fälling	6
Zählkammermethode	6
Urin-Diastase	198
Stuhl auf Ausnutzung (Fett, Stärke, Muskelfasern) je	219
Blut	9
Trypsinnachweis (Filmtest)	185
Wurmeier und Analabstriche	669
	12 864

### b) Chemische Untersuchungen:

Blutzucker	419
Harnstoff, Harnstoff-N	26
Bilirubin	73
Magensaft	3
Kreatinin, Kreatinin-Clearence	34
Transaminasen GOT und GPT	166
Gesamt-Eiweiß	57
	778

### c) Bakteriologische Untersuchungen:

Eitererreger	391
Resistenzbestimmung mit je 8 Antibiotica	333
Blutkultur	2
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr	40
Keimzahlbestimmung im Urin	101
Enteritis-Coli	5
Hautschuppen auf Pilze	7
Tuberkelbakterien	2
Scabies	2
	883
	14 525

## XI. Lungenfunktions-Labor

Spirometrie bei 1025 Kindern	3 299
davon Priatan-Test	583
Tacholiquin-Test	336
Mucolyticum-Sultanol-Test	4
Bestimmung des Residual-Volumens mit Helium-Gasanalyse	1 583
Pilocarpin-Iontophorese	70

## XII. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

### a) Veröffentlichungen :

- 223) **Menger,** Adaptation während der Behandlung von Kindern an der Nordsee.  
Z. angew. Bäder- und Klimaheilkunde 25, 21-29 (1978).
- 224) **Walter,** Kalte Luftbäder bei Kindern mit Atemwegserkrankungen.  
**Menger:** Z. f. Phys. Med. 7, 27-28 (1978).
- 225) **Menger,** Kerntemperaturen bei kalten Seebädern.  
**Mantel:** Z. f. Phys. Med. 7, 28-29 (1978).
- 226) **Riedl-Seifert,** Körperhaltung bei Inhalationen von Kindern mit Asthma bronchiale.  
**Menger:** Z. f. Phys. Med. 7, 48-49 (1978).
- 227) **Menger:** Abhärtung — Kneipp'sche Wechselgüsse —.  
In: I. Informationsblatt, S. 18-19.  
Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e. V.  
— Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen —.  
Herborn im März 1978.
- 228) **Menger:** Asthmatiker und Allergiker.  
In: Kommunikation zwischen Partnern.  
Teil II: Praxis der Behindertenarbeit, Heft 20. Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“ e.V.  
Schriftenreihe Band X, 1978.
- 229) **Menger,** Beeinflussung der Nebennierenrindenfunktion bei kranken Kindern an der Nordsee.  
**Samsonova,** 16ième Congrès International de Thalasso-therapie.  
**Chlebarov:** Opatija Porec Yougoslavie du 8 au 13 mai 75.  
Tisak: „Rijeka Tiskara“ Rijeka. S. 63-67 (1978).
- 230) **Menger:** Schlickbehandlung in Deutschland.  
16ième Congrès International de Thalasso-therapie.  
Opatija Porec Yougoslavie du 8 au 13 mai 75.  
Tisak: „Rijeka Tiskara“ Rijeka. S. 181-183 (1978).
- 231) **Menger:** Klimatherapie an der Nordsee bei Asthma bronchiale.  
In: Mogelijkheden van klimaat-therapie, verblijf in badplaatsen en klimaat-vlucht (de stad uit, overwinteren). 1. Oktober 1977 in Utrecht.  
Publikatie van Interasma en de Dr. C.J.C. van Hoogenhuyze Stichting, 1978.
- 232) **Menger:** Kalte Luftbäder bei Kindern mit Asthma bronchiale.  
Z. f. Phys. Med. 7, 195-205 (1978).
- 233) **Menger:** Erfahrungen mit der Schlick-Therapie.  
Z. angew. Bäder- und Klimaheilkunde 25, 178-185 (1978).
- 234) **Menger:** Inselarzt Dr. Peter Siemens.  
Z. angew. Bäder- und Klimaheilkunde 25, 198 (1978).
- 235) **Menger:** Thalasso-therapie im Kindesalter.  
Heilbad und Kurort, 30, 9/10, 260-265 (1978).
- 236) **Menger:** Empfehlung zur Pflege von Kindern mit konstitutionellem Ekzem (Neurodermitis constitutionalis).  
In: II. Informationsblatt, S. 3-8,  
Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e. V.  
— Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen —.  
Herborn im November 1978.
- 237) **Flake:** Internat für chronisch-krankte Kinder.  
In: II. Informationsblatt, S. 20-23.  
Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e. V.  
— Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen —.  
Herborn im November 1978.
- 238) **Menger,** Kerntemperaturen bei kalten Seebädern in Abhängigkeit von Hautfallendicke, Wassertemperatur  
**Mantel:** und Gewöhnung.  
Z. f. Phys. Med. 7, 262-271, (1978).

b) Vorträge:

- 241) **Fehlig:** Klinische Grundlagen für die Behandlung des kindlichen Asthma-Syndroms.
- 242) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 241) und 242):  
Fortbildungskurs des Landesverbandes Niedersachsen – Ortsverband Braunschweig im Zentralverband Krankengymnastik e. V., Braunschweig 4. 1. 1978.
- 243) **Menger:** Thalassotherapie bei Kindern.  
XXIX. Fortbildungskurs für Physikalische Medizin, Balneologie und Bioklimatologie.  
Bad Nauheim, 21. 2. 1978.
- 244) **Menger:** a) Das Klima der Nordseeinseln,  
b) Wirkung des Nordseeklimas auf den Organismus,  
c) Spirometrie.]
- 245) **Fehlig:** Pathophysiologie und klinisches Bild des kindlichen Asthma bronchiale.
- 246) **Keil u. Mitarbeiter:** Krankengymnastische Maßnahmen beim kindlichen Asthma bronchiale (mit Demonstration und Film):  
Krankengymnastik mit dem Pezzi-Ball, Gymnastik mit dem Sportkreisel, Sport mit Asthmakindern, krankengymnastische Maßnahmen für das anfallsfreie Intervall. 244) bis 246):  
Fortbildung für das 4. Semester der Krankengymnastik-Schule Essen, Norderney, 5./6. 4. 1978.
- 247) **Menger:** Klimatherapie – aber richtig dosiert!  
Vortragsveranstaltung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e.V.,  
Cuxhaven, 15. 4. 1978.
- 248) **Fehlig:** Das kindliche Asthma-Syndrom unter Berücksichtigung des Stellenwertes krankengymnastischer Maßnahmen.
- 249) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 248) und 249):  
Fortbildungskurs des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen, Ortsverband Essen, im Zentralverband Krankengymnastik e. V., Essen, 3. 6. 1978.
- 250) **Fehlig:** Das kindliche Asthma-Syndrom.
- 251) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 250) und 251):  
Fortbildungskurs des Landesverbandes Nordwürttemberg-Nordbaden, Ortsverband Stuttgart im Zentralverband Krankengymnastik e. V., Stuttgart, 10./11. 6. 1978.
- 252) **Fehlig:** Alt werden – jung bleiben.
- 253) **Keil:** Bewegungstherapie für den alternden Menschen. 252) und 253):  
Seniorentagung des Diakonischen Werkes Braunschweig, Wilhelm-Augusta-Heim,  
Norderney, 14. 6. 1978.
- 254) **Ehrenberg, Keil:** Über die Abhängigkeit der Atemform von der Körperstellung und ihre Berücksichtigung in der gegenwärtigen krankengymnastischen Praxis (mit Demonstration und Film).  
Zentralverband Krankengymnastik e. V., – Arbeitsgemeinschaft Atemtherapie –, 8. Wochenlehrgang in Karlsruhe-Durlach, 17.-21. 7. 1978.
- 255) **Menger:** Physikalische Therapie bei Asthma bronchiale im Kindesalter.
- 256) **Fehlig:** Das kindliche Asthma-Syndrom.
- 257) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 255) bis 257):  
Zentralverband Krankengymnastik e. V., Landesverband Hamburg und Schleswig-Holstein,  
Norderney, 16. 9. 1978.
- 258) **Menger, Schellhaas:** Telemetrischer Nachweis der Verminderung der Obstruktion bei Kindern mit Asthma bronchiale in der Brandungszone.  
83. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation,  
Berlin, 13. 10. - 17. 10. 1978.
- 259) **Menger, Menger, Frenzel:** Sauna-Bäder bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis – Verträglichkeit und Wirkung.  
VII. Internationaler Sauna-Kongress, Düsseldorf, 10. 11. 1978.

- 260) **Menger:** Klimatherapie im Kindesalter, Indikationen und Durchführung.  
Vereinigung der Kinderärzte in Schleswig-Holstein, Rendsburg, 18. 11. 1978.
- 261) **Fehlig:** Das kindliche Asthma-Syndrom.
- 262) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 261) und 262):  
Fortbildung für die Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V., Herborn, Siegen, 22. 11. 1978.
- 263) **Fehlig:** Das kindliche Asthma-Syndrom.
- 264) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom (mit Demonstration und Film). 263) und 264):  
Fortbildung für die Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V., Herborn, Mülheim/Ruhr, 23. 11. 1978.
- Menger, Fehlig:** Eltern-Vorträge: Asthma und Allergie bei Kindern.  
Norderney, 29. 3., 16. 5., 16. 6., 11. 7., 8. 8., 5. 9. 1978.
- Menger:** 15. Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 18. 7.-1. 8. 1978 mit 6 Stunden.
- c) Vorlesungen an der Universität Mainz:
- Menger:** Winter-Semester 1977/78: Klimatherapie im Gebirge.  
Sommer-Semester 1978: Klimatherapie an der See.

## Personalia

- Ärztliche Leitung:**  
Professor Dr. Wolfgang Menger, Chefarzt  
ab 1. 6. 1978: Ärztlicher Direktor  
Dr. Beatrix Fehlig, Leitende Oberärztin  
ab 1. 6. 1978: Chefärztin
- Oberärzte:**  
Dr. Haidrun Nordwall  
Herbert-Wolfgang Weiland
- Fachärztin für Hautkrankheiten:**  
Dr. Marret Schultmeyer, Oberärztin der Allergie- und Hautklinik Norderney, ist regelmäßig konsiliarisch tätig
- Fachärzte:**  
Rainer Fees trat am 1. 10. 1978 ein  
Dr. Sieglinde Riwooldt schied am 31. 5. 1978 aus  
Dr. Emilia Serban
- Assistenzärzte:**  
Dr. Constantin Bellu trat am 1. 9. 78 ein  
Petra Buchsteiner trat am 1. 7. 78 ein  
Lutz Christian Ebner vom 1. 3. 78-31. 8. 78  
Dr. Karl-Heinz-Walter Kähny vom 1. 1. 78-30. 6. 78  
Dr. Marie Maskova schied am 28. 2. 78 aus  
Holger Meireis  
Dr. Horst Repp trat am 1. 10. 78 ein  
Roland Riedel-Seifert schied am 30. 3. 78 aus  
Dr. Knut-Hinrich Walfer schied am 31. 8. 78 aus
- Psychologe:**  
Dipl.-Psych. Robert Feinbier war regelmäßig konsiliarisch tätig bis zum 30. 9. 78  
Dipl.-Psych. Angelika Repp begann am 1. 10. 78
- Hospitant:**  
Dr. Horst Wagner, Villingen-Schwenningen, vom 22. 3.-5. 4. 78
- Freiwillige Famulatur:**  
cand. med. Reinhard Weller, September 78

# Anhang

## Statistischer Bericht der Verwaltung

### Belegung 1978

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	1 782	106 464	292	60
Personal	4	56	—	14
Summe	1 786	106 520	292	60

### Zu- und Abgänge

		1977		1978	
Bestand 1. Januar		178		155	
z u	Kinder	1 624		1 627	
	Personal	9	1 633	4	1 631
Jahressumme		1 811		1 786*	
a b	Kinder	1 646		1 643	
	Personal	10	1 656	4	1 647
Bestand 31. Dez.		155		139	

\* Ein Kind wurde zweimal aufgenommen unter einer Nummer.

### Übersicht über die Kostenträger

	1978
LVA Düsseldorf	75
LVA Oldenburg-Bremen u. LVA Hannover	130
Knappschaften u. verschiedene LVA,s	361
B. f. A. Berlin	146
AOK Niedersachsen	153
Niedersachsen, verschiedene Kassen	164
AOK Bundesgebiet	223
Bundesgebiet, verschiedene Kassen	376
Kostenträger, übrige	70
Selbstzahler	88
Jahres - Summe	1 786

### Personal-Übersicht

Durchschnitt	1978
Ärztlicher Dienst	9,80
Pflegedienst	110,90
Medizinisch-technische Kräfte und Funktionsdienst	16,40
Klinisches Hauspersonal	17,30
Personal des Wirtschafts-, Versorg.- und Techn. Dienstes	41,60
Verwaltungspersonal (incl. 3,70 Auszubildende)	16,60
Sonderdienste, Aus- und Fortbildungspersonal	8,30
Arztsekretärinnen	8,10
Schwesternschülerinnen	22,40
Insgesamt:	251,40

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

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

**Fernruf:** Norderney (04932) 801  
**Telegramme:** SEEHOSPIZ Norderney  
**Postscheck:** Hannover (BLZ 250 10030) 354 14 - 303  
**Bank:** Oldenburgische Landesbank AG, Norderney  
(BLZ 28321816) 16 766  
Bank für Sozialwirtschaft GmbH, Köln  
(BLZ 37020500) 40 132/00  
**ab 1. 7. 1979**  
**gültiger Pflegesatz:** 103,— DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher Betreuung;  
Chefarztbehandlung für Selbstzahler und Kassenmitglieder  
gegen ärztliche Sondergebühr möglich.  
**Aufnahme-Bedingungen** werden auf Wunsch zugesandt  
**Sämtliche Anfragen** können gerichtet werden  
an die Verwaltung des SEEHOSPIZES.