

Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Norderney
Nordseeheilbad Norderney

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht
1979

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1979

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. Sozialpädagogische Betreuung	40
VIII. Zentrale Diagnostik- und Therapie-Abteilung	41
IX. Röntgen-Abteilung	41
X. Laboratorium	42
XI. Lungenfunktions-Labor	42
XII. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge	43
Personalia	45
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	46

Ärztlicher Jahresbericht 1979

Einleitung

Wir legen den 30. Ärztlichen Jahresbericht des Kinderkrankenhauses SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“ auf Norderney vor. Seit 1959 arbeiten wir mit der IBM, die die statistische Auswertung aller Angaben für jedes Kind vornimmt. Das Programm ist gegenüber dem Vorjahr unverändert geblieben.

Es handelt sich um 1768 Kinder, das sind 126 bzw. 7,7 % mehr als im Vorjahr. Davon entfallen 97 bzw. 6,6 % auf die chronisch kranken Kinder und 29 bzw. 17,7 % auf Kinder aus Norderney (Einwohner und Kurgäste) im Vergleich zum Jahr 1978. Wiederum 48 % der Kinder aus dem Binnenlande kamen aus Gemeinden mit weniger als 30 000 Einwohnern, was besonders im Hinblick auf die große Zahl der Kinder mit Asthma bronchiale interessant ist. Die **Behandlungsdauer** aller Kinder betrug im Durchschnitt 56 Tage, für die chronisch kranken vom Festland 60,8 Tage, für die akut kranken aus Norderney 9,6 Tage. Die Unterschiede bei den einzelnen Krankheitsgruppen sind in den entsprechenden Absätzen vermerkt. Bei einem Teil der Kinder war die Behandlungsdauer kürzer, als die pathologischen Befunde erfordert hätten. Betroffen waren meist Schulkinder, die auf Drängen der Eltern aus Angst vor den Schulversäumnissen zurückgerufen wurden. Bemerkenswert ist auch die sehr starke Verschiebung innerhalb der Altersstufen. Am stärksten waren die 9jährigen Kinder vertreten, das mittlere Alter lag bei 8;4 Jahren, vor einigen Jahren dagegen noch bei 5;6 Jahren! Eine frühzeitige intensive Klimatherapie bei chronischen Krankheiten ist unbedingt schon vor Schulbeginn anzuraten.

Für die **Grundsätze der gesamten Therapie** verweisen wir diesmal auf die Ausführungen im Jahresbericht 1978. Zur Beurteilung der Bemühungen um die Verminderung der interkurrenten Infekte der Luftwege bei den chronisch kranken Kindern ist auf Seite 37 erstmalig eine Tabelle in den Jahresbericht aufgenommen worden. Die kalten Luftbäder, auch bei den Asthmatikern, sind sehr erfolgreich. Auf den beiden Stationen mit Jungen und Mädchen über 10 Jahren kamen im Durchschnitt nur 0,14 Infekte auf ein Kind.

Krankengymnastik und Gymnastik nehmen in der Therapie des Asthma bronchiale einen wichtigen Platz ein. Die von unserer Ltd. Krankengymnastin Frau Elisabeth Keil entwickelten „therapeutischen Stellungen“ wurden bei Fortbildungsveranstaltungen der Landesverbände im Zentralverband Krankengymnastik e.V. in Hannover, Göttingen, München und Norderney sowie bei einem Wochenendseminar der „Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V.“ in Heisterberg und im Anschluß an die Elternvorträge „Asthma und Allergie bei Kindern“ in Norderney demonstriert. Die **psychologische und sozialpädagogische Betreuung** führten unsere Dipl.-Psychologin Frau Angelika Repp und seit dem 1. 7. 1979 unsere Sozialpädagogin (grad.) Frau Gudrun Thomanski durch. Die **Sprachtherapie** lag weiter in den Händen von Frau Dorothea Platte. Die **schulische Betreuung** führten 5 Lehrkräfte des Norderneyer Schulzentrums und der Grundschule durch.

Der 2. Kursus unserer **Kinderkrankenpflegeschule** ist weiterhin im Kinderkrankenhaus „Im Borntal“ in Bad Sachsa, ebenfalls einer Zweiganstalt unseres Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“, eingesetzt. Zu den Mitarbeiterinnen zählten wieder 11 **Diakonische Helferinnen**. Die Fortbildung auf dem Gebiet der Meeresheilkunde ist Voraussetzung für erfolgreiche Arbeit an unseren Kindern. Ein **Seminar für Meeresheilkunde** sollte die Kenntnisse vermitteln.

Wie im Vorjahr haben wir wieder **Vorträge für Eltern und Erzieher** über „Asthma und Allergie bei Kindern“, angeregt durch die „Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V.“, gehalten. Das Interesse der Eltern war so groß, daß wir die Zahl der Vorträge von 6 auf 8 erhöht haben. Wir wollen Kenntnisse vermitteln, die erforderlich sind, um durch vielseitige Therapie das schwere Leiden der Kinder zu überwinden.

Zu einer **Besichtigung** unseres Kinderkrankenhauses kam der Präsident des DRK-Landesverbandes Niedersachsen, Herr Prof. Dr. Heinicke, anlässlich der Woche des Roten Kreuzes auf Norderney am 8. 5. 1979 zu uns. — Herr Prof. Dr. Yuko Agishi, Direktor des Institutes und der Klinik für Physikalische Therapie der Medizinischen Hochschule der Universität von Hokkaido (Japan), besuchte uns am 6. und 7. Juli 1979, nachdem er schon einige Heilbäder in der Bundesrepublik kennengelernt hatte. Sein besonderes Interesse fanden die Schlickpackungen, Möglichkeiten der Abklärung durch kalte Luft- und Seebäder sowie die Strandkörbe. — Aus dem Landessozialministerium kam Herr Ministerialrat Dr. Heintze.

Im Januar 1979 lag bei anhaltender Kälte eine Schneedecke von 20–25 cm mit Verwehungen von 1–2 m Höhe. Am 13. 2. 1979 setzte am Abend **Schneesturm** mit Windstärke 9–10 aus Osten ein mit einem Niederschlag von 25 mm an einem Tage. Das Ergebnis war eine mittlere Schneehöhe von 50–60 cm mit Verwehungen bis zu mehreren Metern. Durch den dadurch verursachten Verkehrsnotstand in Ostfriesland mußte der für Mittwoch, den 14. 2. 1979 vorgesehene Kindertransport um eine volle Woche verschoben werden. Dieses absolut einmalige Ereignis brachte den betroffenen Kindern eine weitere Woche Klimatherapie.

Anschaffungen: Für die Erweiterung der pneumologischen Diagnostik wurde ein Bodyplethysmograph angeschafft, Siregnost FD 88 S (Mefschrank), Siregnost FD 91 S (Kammer), Computeranlage Tischrechner 9825 A, Plotter 9872 A, Printer 2631 A, Multiprogrammer 6940 B sowie ein Siregnost FD 10 und FD 5 mit Gerätewagen als kleiner Meßplatz.

Am 19. Juli 1979 erhielt Herr Prof. Dr. Wolfgang Menger anlässlich seines 60. Geburtstages das Goldene Kronenkreuz des Diakonischen Werkes verliehen. Es wurde ihm vom Vorsteher des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“, Bad Harzburg, Herrn Pastor Flake, überreicht.

Frau Dr. med. Elisabeth Abicht sei anlässlich ihres 75. Geburtstages für langjährige treue Mitarbeit durch Lesen der Korrekturen herzlich gedankt.

Internat für asthmakranke und allergische Jungen und Mädchen

Nachdem am 14. Oktober 1978 das Internat in Norderney, An der Mühle 3a, eröffnet werden konnte, wurden im Berichtsjahr 28 Kinder, 20 Jungen und 8 Mädchen, mit Asthma bronchiale mit oder ohne Neurodermitis constitutionalis betreut. Z. T. ist eine intensive medikamentöse Therapie erforderlich, mehrfach mußten Kinder in das Kinderkrankenhaus im Status asthmaticus eingewiesen werden. Alle Kinder waren aber schulfähig und zeigten fortschreitende Besserung ihres Leidens. Außer der Leiterin, der Soz.-Pädagogin Diakonisse Schw. Margarete Taake arbeiteten eine Soz.-Pädagogin, 8 pädagogische Kräfte und eine Kinderkrankenschwester im Internat. Viele Kinder warten auf die Aufnahme.



Bauliche Maßnahmen: Am 9. 7. 1979 wurde eine neue Telefonanlage mit Selbstdurchwahl in Betrieb genommen. Im Herbst wurde in der Heizungszentrale ein neuer Hochdruckdampfkessel eingebaut. Die alte Liegehalle an der Nienburgstraße, in der provisorisch zwei Gymnastikräume eingerichtet waren, konnte nach Eröffnung des Neubaus für Physikalische Therapie abgebrochen werden.

Am 6. Juni 1979 wurde der Neubau für **Physikalische Therapie** mit einer kleinen Feier eröffnet. In diesem Hause sind ein Meerwasserbewegungsbad sowie ein gesondertes Meerwasserbewegungsbad für Kleinstkinder, 3 Wannen für warme Seewasserwannenbäder, Vorrichtungen für Kneipp'sche Hydrotherapie, ein Saunabad, 3 Einzelinhalationen mit Nasenduschen und eine Rauminhalation untergebracht. Dazu kommt eine Turnhalle, die durch eine Gummiwand in 2 große Gymnastikhallen unterteilt werden kann, sowie ein großer Krankengymnastikraum. Außerdem wurde eine Psorilux-Lampe 9050 A Original Hanau zur Bestrahlung der Psoriasis vulgaris mit Ultraviolett-A und -B-Strahlen angeschafft.



Im Jahre 1979 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1979	139
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 759
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 11
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1979 in unserem Hause aufgenommen waren	1 909
Belegung am 31. 12. 1979	- 130
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1 779</u>

Im Jahresbericht 1979 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1 575
Kinder aus Norderney	193
Mitarbeiterinnen	11
	<u>1 779</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	124
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	94
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	131
Kleinstädte unter 30 000 Einwohnern	475
Gemeinden	751
	<u>1 575</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	12	11	—	—	2	1	73	99
Baden-Württemberg	80	22	17	—	29	1	9	158
Bayern	80	40	16	1	28	1	5	171
Berlin	3	2	—	—	7	—	1	13
Bremen	10	4	2	—	4	—	1	21
Hamburg/Schleswig-Holstein	20	19	3	—	8	—	3	53
Hessen	120	63	17	4	54	8	9	275
Niedersachsen	164	83	56	1	51	8	24	387
Nordrhein-Westfalen	224	96	52	2	51	10	65	500
Rheinland-Pfalz	23	21	4	—	6	—	2	56
Saargebiet / Ausland	9	7	14	—	4	—	1	35
	745	368	181	8	244	29	193	1 768

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	3	—	8	—	12
1 Jahr	—	1	6	1	27	2*	37
2 Jahre	—	2	4	3	34	—	43
3 "	1	3	12	—	44	1*	61
4 "	1	16	34	—	23	2	76
5 "	—	16	86	—	17	1	120
6 "	1	35	90	—	17	2	145
7 "	—	21	58	1	19	3	102
8 "	—	23	76	—	23	5	127
9 "	—	52	91	—	18	10	171
10 "	—	27	94	—	39	6	166
11 "	—	31	72	—	36	10	149
12 "	—	27	52	1	39	13	132
13 "	—	15	60	—	42	21	138
14 "	—	8	36	—	27	8	79
15 "	—	1	5	2	6	1	15
16 "	—	—	1	—	1	—	2
	3	279	780	8	420	85	1575

Tuberkulose

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

* Diagnose: Recidivierende asthmatische Bronchitis. Wegen der Tuberkulose-Infektion wurde bei 1;4 Jahre alten Zwillingen die Behandlung im Reizklima vorzeitig abgebrochen.

Ein 3 Jahre alter Junge hatte ohne anamnestische Angaben eine mit G. T. 1 : 100 positive Tuberkulin-Probe, so daß eine tuberkulostatische Behandlung angezeigt war.

II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	45
	LVA Hannover	36
	LVA Oldenburg-Bremen	9
	LVA, sonstige	161
	BfA Berlin	107
	Landschaftsverband Münster	2
	Krankenkassen	172
	Ersatzkassen	134
	Selbstzahler	42
	Sonstige Kostenträger	37
		<hr/> 745

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	7	2	9
1 Jahr	13	10	23
2 Jahre	16	10	26
3 "	13	13	26
4 "	17	13	30
5 "	25	20	45
6 "	39	20	59
7 "	34	23	57
8 "	41	14	55
9 "	49	24	73
10 "	53	24	77
11 "	54	24	78
12 "	49	12	61
13 "	47	24	71
14 "	39	9	48
15 "	3	4	7
	<hr/> 499	<hr/> 246	<hr/> 745

Von unseren chronisch kranken Kindern litten auch in diesem Jahre wieder 71 % an einem Asthma bronchiale, 33 % von diesen in Verbindung mit Neurodermitis constitutionalis. Die Altersverteilung mit Verschiebung zu den Schulkindern ist bei dieser Krankheitsgruppe besonders ausgeprägt, da die 9 bis 13jährigen am stärksten vertreten waren. 19,5 % der Kinder mit Asthma bronchiale waren schon früher bei uns behandelt worden. Die Klimatherapie sollte aber bei kranken Kindern unbedingt schon vor Schulbeginn intensiv durchgeführt werden, da bei den älteren Schulkindern manchmal schon irreparable Schäden eingetreten sind. Eine Kombination mit Heuschnupfen wurde bei 17 % der Kinder verzeichnet. 36 % hatten Corticoide systemisch, 14 % von diesen langfristig erhalten. Die spezielle Diagnose lautete bei 42 % der Kinder Infekt-Asthma, bei 23 % allergisches Asthma, bei 24 % handelte es sich um eine Kombination, bei 3 % um ein inveteriertes Asthma mit sehr starker allgemeiner Überempfindlichkeit, während bei 8 %, die hier keine pathologischen Befunde aufwiesen, die Einteilung unklar blieb.

22 % der Kinder wiesen eine mittelschwere, 18 % eine schwere Sinusitis maxillaris auf. Die sekretolytische Behandlung mit Inhalationen und per os in Verbindung mit Sekrettransport durch krankengymnastische therapeutische Stellungen und andere Übungen wurde sehr beachtet. Eine stärkere bronchospasmolytische Behandlung war bei 157 Kindern = 21 % erforderlich. 21 Kinder = 3 % benötigten zu verschiedenen Zeiten Corticoide, z. T. nach der Aufnahme, bis diese nach einer vorausgegangenen Langzeittherapie abgesetzt werden konnten, bei 2 Kindern gelang es nicht vollständig. Wenn durch Corticoid-Dauerbehandlung eine schwere Depression der Nebennierenrindenfunktion eingetreten ist, vergehen mindestens 4 Monate, bis eine ausreichende Normalisierung und Stabilisierung im Verlauf erreicht werden kann. Auch in diesem Jahr ist es immer wieder vorgekommen, daß schon ältere Kinder zur 1. stationären Behandlung in unserem Hause eingewiesen wurden, nachdem bereits irreversible Schäden eingetreten waren. Die Behandlungszeiten, die von den Eltern zugestanden werden, sind oft einfach zu kurz, um eine ausreichende Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes erreichen zu können. Therapeutische Maßnahmen müssen unbedingt Vorrang vor der Rücksicht auf die Schule erhalten, da andernfalls das Lebensschicksal gefährdet wird.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	18
Asthma bronchiale	136
Neurodermitis constitutionalis	14
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	52
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	14
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	21
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	333
Keine näheren Angaben bekannt	154
	<hr/>
	745

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	43
Heuschnupfen	128
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	22
Früher Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	4
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	3
Neurodermitis und Heuschnupfen	2
Rezidivierende Urticaria	13
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	507
Keine näheren Angaben bekannt	23
	<hr/>
	745

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	192
„ 2. Lebensjahr	157
„ 3. bis 4. Lebensjahr	174
„ 5. „ 6. „	93
„ 7. „ 8. „	51
„ 9. „ 10. „	35
„ 11. „ 14. „	43
Nicht bekannt	—
	<hr/>
	745

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	374
Krankenhaus	68
Krankenhaus mehrfach	77
Kuren im Binnenland	26
„ im Gebirge	18
„ an der See	151
„ im Binnenland und Gebirge	1
„ im Binnenland und an der See	12
„ im Gebirge und an der See	18
Keine näheren Angaben	—
	<hr/>
	745

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	600
2. „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	73
3. „ „ „ „ „ „ „ „	19
4. „ „ „ „ „ „ „ „	9
5. „ „ „ „ „ „ „ „	5
2. „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	23
3. „ „ „ „ „ „ „ „	6
4. „ „ „ „ „ „ „ „	6
5. „ „ „ „ „ „ „ „	4
	<hr/>
	745

Brustformen:

Normale Thoraxform	390
Flacher Thorax	36
Trichterbrust, leicht	52
Trichterbrust, stark	4
Asymmetrischer Thorax	20
Hühnerbrust	5
Harrison'sche Furche, rachitisch	83
Thorax piriformis, leicht	118
Thorax piriformis, schwer	24
Falschförmiger Asthmatorax	13
	<hr/>
	745

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	21
Auffallende psychische Überlagerung	8
Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels	5
Kombination mit follikulärer Hyperkeratose	29
Kombination mit Ichthyosis starken Grades	2
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	2
Superinfektion mit Pilzen	—
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen, Angulus infectiosus	—

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	232 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	38 Kinder
Heuschnupfen als Begleitkrankheit	66 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung:	
Cushing mit/ohne Minderwuchs	15 Kinder
Minderwuchs	19 Kinder
außerdem Hirsutismus oder Osteoporose	12 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	62
Akne juvenilis	24
Alkohol-Embryopathie	1
Alopecia areata	2
Aortenstenose, Verdacht auf	1
Atelektasen	1
Balanitis	1
Beinlängendifferenz	4
Brechungsanomalien der Augenlinse	35
Bronchiektasie	3
Bronchitis	3
Bronchopneumonien, rezidivierende	1
Candida-Mykose des Darms und Pilz-Vulvo-Vaginitis	1
Cardiale Dystrophie	1
Chromosomenaberration	1
Conjunctivitis	12
Cystopyelitis	3
Dermatitis perioralis	1
Diabetes mellitus, Verdacht auf subklinischen	1
Dyshidrosis	1
Dyshidrotisches Ekzem an den Fußsohlen	1
Dyshidrotisches Ekzem an Handtellern und Fußsohlen	1
Eisenmangelanämie	4
Epiphysiolysis des Femur linksseitig, Zustand nach	1
Exostosen, multiple cartilaginäre	1
Fußekzem	1
Gehörgangsekzem	1
Genua valga	1
Genua vara	1
Gingivitis	1
Gynäkomastie	1
Haemangiom, großes	2
Harnwegsinfekte, rezidivierende	1
Heimwehrreaktion, starke	1
Hernia inguinalis	2
Hernia umbilicalis	17
Herpes labialis	1
Herpes simplex	1
Herzgeräusche, akzidentell	5
Herzinsuffizienz mit Cardiomegalie u. Hepatomegalie bei Zustand nach mehrmaliger Herz-Operation	1
Hiluslymphknotentuberkulose, verkalkte, Verdacht auf	1
Hüftgelenksluxation	4
Hydrocele testis	2
Hyperbilirubinämie, familiäre	1
Hypercortizismus, medikamentöser	1
Hypertonie, beginnende	1
Hypotone Kreislaufdysregulation	1
Hypothyreose, latente	1
Hypothyreose, Verdacht auf	1
Ichthyosis vulgaris	2
IgA-Mangel	2
Impetigo contagiosa	2
Infektanfälligkeit	87
Interdigitalmykose	2
Intertrigo	5
Jaktationen	1
Kartagener-Syndrom	1
Keilwirbelbildung der BWS	3
Keratitits dendritica rechts	1
Körper- und Gesichtsasymmetrie	1
Kontaktexzem bei Nickelallergie	1
Krampfleiden bei Zustand nach geburts-traumatischer Hirnschädigung	1
Kreislaufschwäche, orthostatistische	4
Kryptorchismus	22
Lymphknotenvergrößerung	32
Mandibulahypoplasie	1
Melnick-Needles-Syndrom	1
Mißbildungen der HWS, multiple	1
Mollusca contagiosa	2
Morbus Scheuermann, Verdacht auf	2
Mykosen der Füße	2
Myopie	1

Naevus pigmentosus, großer	1
Naseneingangsekzem	3
Obstipation	1
Oligophrenie	1
Onychophagie	6
Paronychie	1
Pediculosis capitis	4
Periphere Durchblutungsstörungen	1
Phimose	12
Psoriasis vulgaris	2
Pterygium colli, Verdacht auf rudimentäres Bonnevie-Ulrich-Syndrom	1
Ptosis beiderseits	1
Pubertätskrise, schwere	1
Pyelonephritis, Zustand nach, bei gedoppelter Nierenanlage links	1
Pyurie	2
Rachitische Zeichen, starke	1
Retardierung der Knochenkernentwicklung	1
Retardierung, geistig	1
Retardierung, psychisch und statomotorisch	3
Retardierung, sprachlich	2
Retardierung, statomotorisch	5
Rhinitis	101
Rumination	1
Schalleitungs- und Innenohrschwerhörigkeit beiderseits	1
Sehschwäche rechtes Auge	1
Sigmatismus lateralis	1
Solitärniere, angeborene	1
Spastische Tetraplegie bei Cerebralparese	1
Spina bifida occulta	1
Sprachstörungen (Sigmatismus lateralis, Schetismus)	3
Stottern	1
Strabismus convergens oder divergens	30
Struma	3
Sutton-Naevi	2
Thalassaemia (Beta-) minor	1
Thorakotomienarbe, große	1
Tierfell-Naevus	2
Tinea palmarum et plantarum	1
Trichotillomanie	1
Tuberkulose, inapparente	2
Ventrikelseptumdefekt	2
Verbrennungsnarben, großflächige, rechter Oberarm und rechte Brust	1
Verbrühtungsnarbe rechte Gesichtshälfte	1
Verhaltensstörung	3
Verrucae	9
Vitium cordis congenitum bei Situs inversus totalis, (Zustand nach multiplen op. Veränderungen)	1
Zahnfistel	1
Zahnschmelzhypoplasie	1
Zahnstellungsanomalie	1

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	5
Acetonämisches Erbrechen	1
Allergisches Exanthem	2
Arzneimittel-Exanthem	5
Atelektase	2
Balanitis	1
Blepharitis	1
Brachialgien	1
Bronchitis afebril	12
Candida-Vulvo-Vaginitis	1
Cephalgien	1
Cerebraler Krampfanfall, Verdacht auf Epilepsie	1
Coxsackie-Virusinfektion	4
Conjunctivitis	47
Dermatitis arteficialis	1
Dyshidrosis lamellosa sicca im Bereich der Handflächen	1
Dyshidrotisches Ekzem	1
Entero-Colitis	5
Erbrechen ohne klare Ursache	1

Interkurrente Erkrankungen:

Erysipel rechte Gesichtshälfte mit eitriger Einschmelzung	1	Naseneingangsekzem	1
Exanthema subitum	1	Nasenfurunkel	1
Exanthem, unklares	1	Nephritis	1
Furunkel	1	Panaritium	6
Gastritis acuta	5	Paronychie	4
Gastroenteritis	15	Parulis	2
Gehörgangsekzem	1	Pediculosis capitis	3
Harnwegsinfekt	6	Periphere Kreislaufschwäche	1
Heimwehrreaktion, starke	1	Phlegmone	2
Herpes labialis	6	Pityriasis simplex	1
Herpes simplex	1	Pluriorifizielle Ektodermose	1
Hordeolum	6	Pyodermie	1
Hydrocele	1	Rhinitis	15
Impetigo bullosa	5	Rhinopharyngitis, afebrile, persistierende	1
Impetigo contagiosa	23	Schlafwandeln	1
Interdigitalmykose	1	Seborrhoisches Kopfekzem	1
Intertrigo	8	Stomatitis aphthosa	4
Jaktationen	1	Ulcus locus Kiesselbachi, Verdacht auf	1
Krampfanfälle (bei i. m.-Injektion und Zahnextraktion)	1	Urticaria	4
Lymphadenitis colli	2	Vulvitis	1
Mollusca contagiosa	1	Zahnfistel	3
		Zahnschmerzen bei Caries	4

Infektionskrankheiten:

Herpes zoster	1	Mumps, Ringelröteln und Windpocken	—
Keuchhusten	3	Mumps, Scharlach und Windpocken	—
Keuchhusten und Masern	—	Ringelröteln	—
Masern	—	Röteln	10
Mumps	1	Scharlach	2
Mumps und Röteln	—	Windpocken	8
Mumps und Windpocken	—		

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	339
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	186
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	11
Adenotomie war durchgeführt	20
Tonsillektomie war durchgeführt	153
Adenotonsillektomie war durchgeführt	28
	745

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	55
Fieberhafte Rhinopharyngitis	127
Grippaler Infekt	71
Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen	65
Fieberhafte Bronchitis	37
Bronchopneumonie	17
Segment- oder Lobärpneumonie	1
Otitis media	21
Angina lacunaris	69

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	26*
" " 2 Monaten	351
" " 3 "	349
" " 4 "	16
" " 5 "	3
" " 6 "	—
über 6 Monate	—
Durchschnitt 60,1 Tage	745

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	140
Durch Facharzt	29
In Klinik	2
Verlegung direkt in Klinik	3
Wiederholung an der Nordsee	451
Wiederholung im Gebirge	5
Adenotomie wurde 6 mal	
Tonsillektomie 7 mal und	
Adenotonsillektomie 2 mal empfohlen	

Asthma-Diagnose:

Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch	9
Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet	90
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch	75
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet	137
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch	139
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet	32
Kombination von Infektasthma mit allergischem Asthma	182
Asthma mit starker psychogener Komponente, hier beobachtet	1
Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit)	21
Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar	59
	745

Sekretolyse - Sekrettransport:

Sekretolytica per os 1-3 Wochen und/oder mit Inhalationen	95
Sekretolytica per os länger als 2 Wochen mit Inhalationen und krankengymnastische Spezialbehandlung	450
Dauertropfinfusionen bis zu 10 Tagen (+ Sekretolytica + Inhalationen + krankengymnastische Spezialbehandlung)	14
Röntgenaufnahme mit tram lines mit Behandlung	1
Dauertropfinfusionen (+ Sekretolytica + Inhalationen + krankengymnastische Spezialbehandlung) einmal oder mehrfach bei schwerem Asthma-Anfall	8

* 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 Deformation des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thoraxpiriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht falförmig)	Asthma mit Emphysem (und falförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	5 1-2	11 3-7	4 0-2	9 2-2	95 24-8	27 8-0	—	—	—	151 38-21
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	2 0-1	12 1-4	11 2-3	94 25-7	90 15-9	57 13-9	—	—	266 56-33
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	—	6 2-2	3 0-2	32 6-8	33 9-3	24 5-4	—	—	98 22-19
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	8 0-2	10 0-3	8 2-3	41 7-4	22 4-2	16 4-3	1 1-0	—	106 18-17
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	1 0-1	3 0-3	2 1-0	8 0-4	9 3-2	17 3-5	1 0-0	—	41 7-15
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	1 0-1	7 1-2	11 2-4	1 1-0	16 4-6	8 0-3	—	—	44 8-16
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	—	3 1-2	1 0-0	2 1-1	2 1-0	—	—	8 3-3
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	—	—	1 1-0	—	4 2-0	5 1-0	2 2-0	—	12 6-0
Starke und anhaltende Beschwerden	—	—	—	5 1-3	—	2 1-1	6 1-3	3 0-1	—	16 3-8
Status asthmaticus	—	—	—	—	—	—	—	3 2-0	—	3 2-0
	5 1-2	23 3-12	42 4-16	53 12-19	272 63-31	205 47-24	135 28-27	10 5-1	—	745 163 -132

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	5	7	2	12	81	38	8	—	1	153
Nur Sekretolytica per os	—	7	11	5	98	66	37	—	—	224
Wenig Bronchospasmolytica	—	5	19	9	61	56	40	—	—	190
Mehrfach Bronchospasmolytica	—	4	9	12	31	33	25	—	—	114
Häufig Bronchospasmolytica	—	—	1	10	1	11	17	3	—	43
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	—	—	—	—	—	5	2	—	7
Corticoid-Präparate nach früherer Dauerbehandlung hier vorübergehend erforderlich	—	—	—	5	—	1	3	3	—	12
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
	5	23	42	53	272	205	135	10	—	745

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	Verschlechtert	Verstorben	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	36	32	8	2	1	—	—	—	—	79
Februar	16	27	3	1	1	—	—	—	—	48
März	40	27	11	2	—	1	—	—	2	83
April	27	22	7	—	—	—	—	—	1	57
Mai	35	14	5	2	1	—	—	1	—	58
Juni	31	32	4	1	3	—	—	—	2	73
Juli	26	34	7	—	—	—	—	—	2	69
August	40	37	14	3	2	—	—	—	1	97
September	32	26	4	—	—	—	—	—	—	62
Oktober	26	17	7	4	1	—	1	—	1	57
November	19	22	5	2	—	1	—	—	1	50
Dezember	6	3	2	—	1	—	—	—	—	12
	334	293	77	17	10	2	1	1*	10	745

* 15/8 Jahre alter Junge mit Allergie und eitriger Sinubronchitis unter Corticoid-Dauertherapie. Bei Infekt der Luftwege ohne Dyspnoe akutes Herzversagen. Schwerste chronische konfluirende abscedierende haemorrhagische Bronchopneumonie aller Lungenlappen.

2. Asthma und Neurodermitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	15
	LVA Hannover	19
	LVA Oldenburg-Bremen	8
	LVA, sonstige	72
	BfA Berlin	56
	Landschaftsverband Münster	2
	Krankenkassen	79
	Ersatzkassen	78
	Selbstzahler	23
	Sonstige Kostenträger	16
		368

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	2	—	2
1 Jahr	4	2	6
2 Jahre	3	—	3
3 "	8	5	13
4 "	8	7	15
5 "	22	5	27
6 "	22	14	36
7 "	12	9	21
8 "	26	12	38
9 "	24	25	49
10 "	25	20	45
11 "	21	18	39
12 "	24	9	33
13 "	14	12	26
14 "	9	2	11
15 "	2	1	3
16 "	—	1	1
	226	142	368

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	7
Asthma bronchiale	57
Neurodermitis constitutionalis	31
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	25
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	32
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Keine familiäre Belastung	147
Keine näheren Angaben	58
	368

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	241
Heuschnupfen	54
Nahrungsmittelallergie	47
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	4
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	5
Rezidivierende Urticaria	8
Keine Angaben bekannt	9
	368

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	172
" 2. Lebensjahr	74
" 3. bis 4. Lebensjahr	70
" 5. " 6. "	28
" 7. " 8. "	13
" 9. " 10. "	5
" 11. " 14. "	6
	368

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	171
Krankenhaus	36
Krankenhaus mehrfach	33
Kuren im Binnenland	11
" im Gebirge	13
" an der See	84
" im Binnenland und Gebirge	1
" im Binnenland und an der See	8
" im Gebirge und an der See	11
	<hr/>
	368

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	285
2. " " bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	36
3. " " " " " " " "	7
4. " " " " " " " "	1
5. " " " " " " " "	3
2. " " bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	20
3. " " " " " " " "	11
4. " " " " " " " "	1
5. " " " " " " " "	4
	<hr/>
	368

Brustformen:

Normale Thoraxform	150
Flacher Thorax	26
Trichterbrust, leicht	11
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	14
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	55
Thorax piriformis, leicht	87
Thorax piriformis, schwer	17
Fahförmiger Asthmathorax	6
	<hr/>
	368

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	170
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	101
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	5
Adenotomie war durchgeführt	8
Tonsillektomie war durchgeführt	58
Adenotonsillektomie war durchgeführt	19
	<hr/>
	368

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	7
Auffallende psychische Überlagerung	9
Cor pulmonale, Insuffizienz des rechten Ventrikels	3
Folliculäre Hyperkeratose	36
Ichthyosis vulgaris	14
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	46
Superinfektion mit Pilzen	2
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	3
Erythrodermie	—
Heuschnupfen	21
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	147 Kinder
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	39 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Osteoporose, Hirsutismus)	15 Kinder
Minderwuchs	16 Kinder

Corticoid-Schäden an der Haut:

Hautatrophie	12
Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis)	114
Hautatrophie und Teleangiektasie	10
Teleangiektasie und Striae rubrae distensae	2
Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae	1
Folliculitis und Steroid-Akne	—
Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis	2

Sekretolyse und Sekrettransport:

Sekretolytica per os 1-3 Wochen und/oder mit Inhalationen	37
Sekretolytica per os länger als 2 Wochen mit Inhalationen und krankengymnastischer Spezialbehandlung	246
Dauertropfinfusionen bis zu 10 Tagen (+ Sekretolytica + Inhalationen + krankengymnastische Spezialbehandlung)	10
dto., auch zweimal und mehr durchgeführt, länger als 10 Tage insgesamt	2
Dauertropfinfusionen (+ Sekretolytica + Inhalationen + krankengymnastische Spezialbehandlung) einmal oder mehrfach bei schwerem Asthma-Anfall	3

Nebenbefunde:

Adipositas	30
Akne juvenilis	3
Alopecia areata	2
Amblyopie	1
Arrhythmia cordis	1
Astigmatismus	1
Beinlängendifferenz, (1 mal Zustand nach Verkehrsunfall)	3
Blepharitis	1
Brechungsanomalie der Augenlinse	11
Bronchiektasie	1
Bronchitis	1
Candida-Vulvitis	1
Candidosis, intestinale	1
Cerebralschaden	1
Conjunctivitis	9
Cystopyelitis	1
Dyspepsie	1
Eisenmangel-Anämie	1
Extrasystolie, kompensierte, ventriculäre	1
Fremdkörper im linken Trommelfell, Verdacht auf Furunkel	1
Gehörgangsekzem	2
Genua valga	1
Grünholzfraktur des linken Radiuschaftes, Zustand nach	1
Haemangiom, großes	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	1
Herzgeräusche, akzidentell	4
Hordeolum	1
Hyperparathyreoidismus	1
Ichthyosis vulgaris	2
IgA-Mangel	1
Impetigo contagiosa	3
Infektanfälligkeit	22
Interdigitalmykose	2
Intertrigo	1
Kreislaufschwäche, orthostatische	3
Kryptorchismus	8
Lispeln	1
Lymphknotenvergrößerung	22
Migräneanfälle, häufige	1
Mitralklappenprolaps beiderseits (bei schwerem Hydrocephalus internus)	1
Mollusca contagiosa	2
Nephrektomie links, Zustand nach Verkehrsunfall	1
Obstipationsneigung	1
Otitis media chronica	3
Pediculosis capitis	5
Periphere Durchblutungsstörung	1
Phimose	9
Pyodermie	1
Pyurie	2
Rachitische Zeichen, starke	1
Retardierung, körperlich	1
Retardierung, statomotorisch	1
Rhinitis	72
Scabies	2
Sonnenurticaria	1
Sprachstörung (Sigmatisms lateralis und Schetismus)	2
Stammeln	2
Strabismus convergens oder divergens	8
Struma	7
Thymushyperplasie	1
Trichotillomanie	2
Tumor im Bereich der linken Kiefer- und Nasenhöhle, Verdacht auf	1
Vegetative Dystonie	2
Verbrennungsnarbe, frische, nach Verbrennung 2. Grades am Unterkiefer links	1
Verbrühnungsnarbe rechter Unterarm	1
Verhaltensstörung	5
Willebrand-Jürgens-Syndrom	1
Zahnstellungsanomalie	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	3
Bis zu 2 Monaten	135
" " 3 "	221
" " 4 "	6
" " 5 "	1
" " 6 "	1
bis zu 7 "	1
Durchschnitt 65,5 Tage	368

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	31
Fieberhafte Rhinopharyngitis	61
Grippaler Infekt	35
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	20
Fieberhafte Bronchitis	16
Bronchopneumonie	14
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	13
Angina lacunaris	26

Infektionskrankheiten:

Hepatitis epidemica	1
Keuchhusten	1
Masern	1
Mumps	—
Mumps und Windpocken	—
Ringelröteln	—
Röteln	4
Scharlach	1
Windpocken	3

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	3
Acetonämisches Erbrechen	1
Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	1
Arzneimittel-Exanthem	3
Blepharitis	1
Bronchitis afebril	12
Conjunctivitis	24
Cystopyelitis	1
Ekzema herpeticatum	3
Entero-Colitis	1
Epistaxis, rezidivierende	1
Erbrechen ohne klare Ursache	1
Gastritis acuta	5
Gastroenteritis	8
Gehörgangsekzem	1
Harnwegsinfekt	2
Herpes labialis	3
Herpes simplex perianal	1
Hordeolum	4
Impetigo bullosa	13
Impetigo contagiosa	39
Interdigitalmykose	1
Intertrigo	1
Invaginationstiletus	1
Lymphadenitis colli	3
Mollusca contagiosa	1
Mykosen andere	2
Naseneingangsekzem	1
Panaritium	2
Paronychie	2
Pediculosis capitis	4
Pyodermie	4
Rheumatisches Fieber, Verdacht auf	1
Stomatitis aphthosa	1
Zahnfistel	1
Zahnschmerzen bei Caries	6

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	69
Durch Facharzt	14
In Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	258
" im Hochgebirge	2
Verlegung in Klinik	2
Adenotomie wurde 3 mal, Tonsillektomie 1 mal und Adenotonsillektomie — 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	-	-	-	-	1 1-0	1 0-0	-	-	-	-	2 1-0
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	-	-	2 0-1	-	1 0-0	1 0-1	-	-	-	-	4 0-2
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	6 0-2	2 0-1	1 0-0	3 0-2	1 0-0	3 0-3	-	-	-	3 0-1	19 0-9
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	2 1-0	2 1-0	5 0-4	-	4 0-1	3 0-1	-	-	1 0-0	3 0-0	20 2-6
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	16 6-2	-	25 1-4	15 3-3	27 5-2	22 3-2	1 0-0	1 0-0	-	16 4-1	123 22-14
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	9 2-1	-	13 2-0	14 1-1	29 3-7	22 5-1	3 0-1	-	-	9 2-0	99 15-11
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	7 1-0	-	13 2-1	13 2-3	22 6-3	18 4-3	2 1-0	3 1-2	-	14 1-2	92 18-14
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	-	-	2 0-1	1 0-0	-	-	1 0-0	1 0-0	-	3 0-0	8 0-1
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	-	-	-	1 0-0	-	-	-	-	-	-	1 0-0
	40 10-5	4 1-1	61 5-11	47 6-9	85 15-13	70 12-11	7 1-1	5 1-2	1 0-0	48 7-4	368 58-57

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	1	1	1	4	2	1	1	1	10
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	1	2	4	1	22	14	8	1	1	51
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	1	1	5	4	55	33	26	1	1	124
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	1	1	6	6	35	29	35	1	1	113
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	1	1	2	7	7	20	21	4	1	63
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	1	1	1	1	1	1	1	3	1	5
Corticoid nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2	4	19	20	123	99	92	8	1	368
	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 faßförmig)									
	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)									
	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen									
	Gesamtzahl									

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	7										
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	11										
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	16	1									
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	5	—									
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	1	1									
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, diffe- rente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—									
Corticoid nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	1									
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—									
	40	4	61	47	85	70	7	5	1	48	368
	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										

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	Verschlechtert	Vorzeitig abgehoht	Gesamtzahl
Januar	3	15	6	4	1	—	—	29
Februar	6	4	3	1	1	—	2	17
März	6	6	4	4	—	—	1	21
April	11	15	9	—	3	—	1	39
Mai	12	11	10	1	—	—	—	34
Juni	12	9	13	2	1	—	—	37
Juli	8	9	9	2	—	—	1	29
August	11	20	14	4	—	—	1	50
September	13	14	11	2	—	—	—	40
Oktober	9	12	7	4	—	1	—	33
November	7	17	6	—	—	—	1	31
Dezember	2	2	2	2	—	—	—	8
	100	134	94	26	6	1	7	368

Asthma-Diagnose:

Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, anamnestisch	1
Infekt-Asthma fieberhaft der Kleinkinder, hier beobachtet	10
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, anamnestisch	9
Infekt-Asthma, chronische eitrige Entzündungen, hier beobachtet	13
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) anamnestisch	99
Allergisches Asthma (Pollen, Hausstaub u. a.) hier beobachtet	31
Kombination von Infektasthma mit allergischem Asthma	173
Asthma mit starker psychogener Komponente	1
Inveteriertes Asthma (starke allgemeine Überempfindlichkeit)	8
Ohne pathologischen Befund, Einteilung unklar	23

368

3. Neurodermitis constitutionalis

Kostenträger:

LVA Düsseldorf	20
LVA Hannover	11
LVA Oldenburg-Bremen	5
LVA, sonstige	32
BfA Berlin	17
Landschaftsverband Münster	1
Sozialämter	—
Krankenkassen	34
Ersatzkassen	42
Selbstzahler	9
Sonstige Kostenträger	10
	<hr/> 181

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahr	1	1	2
2 Jahre	5	2	7
3 "	8	3	11
4 "	3	7	10
5 "	8	12	20
6 "	9	11	20
7 "	1	4	5
8 "	8	11	19
9 "	10	16	26
10 "	8	6	14
11 "	3	9	12
12 "	7	5	12
13 "	4	7	11
14 "	4	5	9
15 "	2	1	3
	<hr/> 81	<hr/> 100	<hr/> 181

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem vorausgegangenen Jahr wiederum unverändert geblieben. Bei dieser Krankheitsgruppe, ebenso wie bei der Kombination mit Asthma bronchiale, waren die Neunjährigen am stärksten vertreten. 6% der Kinder hatten außerdem einen Heuschnupfen. Auch in diesem Jahre hatten vorher genau 25% der Kinder Corticoide per os oder per injektionem erhalten. Hierdurch, aber auch allein durch Langzeitbehandlung mit Corticoid-Salben war bei vielen Kindern die Haut außerordentlich stark geschädigt mit Atrophie, oedematöser Schwellung, Neigung zu Epitheldefekten und Resistenzminderung gegenüber Hautinfektionen.

Eine systemische Corticoid-Behandlung haben wir bei der Neurodermitis constitutionalis niemals angewendet. Wir streben danach, Corticoid-Salben entweder gar nicht oder möglichst nicht länger als etwa 5 Tage anzuwenden, anschließend andere Externa. Medizinische Bäder werden viel angesetzt, besonders Öl-bäder, doch muß auch hierbei die Beeinträchtigung des Säureschutzmantels bedacht werden. Ein erster Behandlungserfolg ist in den ersten 1-2 Wochen zu erwarten, der auf den Klimawechsel, aber natürlich auch auf die systematische Hautpflege zurückzuführen ist.

Rezidive werden vorwiegend durch Wetterwechsel mit Zufuhr von maritimer Tropicluff ausgelöst. Verschlechterungen erlitten 24% der Kinder, bei denen aber die entzündlichen Hautveränderungen bis zur Entlassung abklagen. Sobald ein ausreichender Befund erzielt ist, kann bei vielen älteren Kindern die Sauna zur Verminderung einer gestörten Hautdurchblutung mit gutem Erfolg eingesetzt werden. Bemerkenswert ist, daß 14% der Kinder eine mittelschwere, 11% eine schwere Sinusitis maxillaris aufwiesen. Durch Wiederholung der Behandlung im Nordseeklima in ausreichend kurzen Abständen ist fast regelmäßig eine fortschreitende Besserung zu erzielen. Anstelle einer systemischen Corticoid-Behandlung oder intensiven Corticoid-Salben-Behandlung sollte unbedingt die Klimatherapie an der Nordsee eingesetzt werden.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	4
Asthma bronchiale	16
Neurodermitis constitutionalis	31
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	16
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	6
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	73
Keine näheren Angaben	29
	<hr/>
	181

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	5
Heuschnupfen	11
Nahrungsmittelallergie	19
Arzneimittelallergie	2
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	1
Rezidivierende Urticaria	1
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	131
Keine näheren Angaben	11
	<hr/>
	181

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	92
„ 2. Lebensjahr	38
„ 3. bis 4. Lebensjahr	26
„ 5. „ 6. „	9
„ 7. „ 8. „	9
„ 9. „ 10. „	2
„ 11. „ 14. „	5
Nicht bekannt	—
	<hr/>
	181

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	119
Krankenhaus	19
Krankenhaus mehrfach	8
Kuren im Binnenland	2
„ im Gebirge	1
„ an der See	28
„ im Binnenland und an der See	2
„ im Gebirge und an der See	2
	<hr/>
	181

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	153
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	12
3. „ „ „ „ „ „ „ „	6
4. „ „ „ „ „ „ „ „	2
5. „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	7
3. „ „ „ „ „ „ „ „	—
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
5. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	181

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	97
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	39
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
Chronische Tonsillitis vorhanden	3
Adenotomie war durchgeführt	2
Tonsillektomie war durchgeführt	32
Adenotonsillektomie war durchgeführt	2
	<hr/>
	181

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	6
Folliculäre Hyperkeratose	23
Ichthyosis vulgaris	11
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	26
Superinfektion mit Pilzen	1
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	2
Erythrodermie	2

Corticoid-Schäden an der Haut:

Hautatrophie	9
Teleangiektasien im Gesicht und am Rücken (Rubeosis)	52
Hautatrophie und Teleangiektasie	2
Striae rubrae distensae	1
Hautatrophie, Teleangiektasie und Striae	—
Folliculitis und Steroid-Akne	1
Hautatrophie und/oder Teleangiektasie und/oder Striae und/oder Folliculitis	—

vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	41
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem, langfristig	4
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus)	10
Heuschnupfen	13

Nebenbefunde:

Adipositas	19
Akne juvenilis	2
Brechungsanomalie der Augenlinse	10
Bronchitis	7
Cerebrales Anfallsleiden	1
Conjunctivitis	2
Eisenmangelanämie	1
Ekthyma	1
Gehörgangsekzem	1
Genua valga	3
Grand-mal-Epilepsie	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	2
Herzgeräusche, akzidentelle	2
Ichthyosis vulgaris	2
Impetigo contagiosa	4
Interdigitalmykose	1
IgA-Mangel	1
Infektanfälligkeit	43
Kreislaufschwäche, orthostatische	2
Kryptorchismus	3
Lymphknotenvergrößerung	7
Mollusca contagiosa	4
Mucoviscidose-Grenzfall	1
Nasenseptumdeviation	1
Onychophagie	2
Pediculosis capitis	3
Periphere Durchblutungsstörungen	1
Retardierung des Knochenkernalters	1
Retardierung, statomotorische	1
Rhinitis	18
Schwerhörigkeit links, 60 %ige	1
Strabismus convergens oder divergens	6
Struma	1
Thrombozytopenie nach Hyposensibilisierungs- behandlung, Zustand nach	1
Tinea pedis	1
Trichotillomanie	1
Tumor der linken Fibula	1
Tumor, intrathorakaler, Verdacht auf	1
Vegetative Dystonie	1
Verhaltensstörung	4
Verrucae	4
Vitium cordis, Verdacht auf	1
Vitium cordis, Zustand nach Operation	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	11
Fieberhafte Rhinopharyngitis	39
Grippaler Infekt	20
Fieberhafte Bronchitis	6
Bronchopneumonie	—
Segmentpneumonie	1
Otitis media	9
Angina lacunaris	10

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	—
Masern	1
Masern und Mumps	—
Mumps	—
Mumps und Windpocken	—
Ringelröteln	—
Scharlach	1
Windpocken	—

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	1
Arthralgie linkes Knie	1
Arzneimittel-Exanthem	2
Balanitis	1
Balanopostitis	1
Bronchitis afebril	15
Bursitis rechtes Kniegelenk	1
Cocksackie-Virusinfektion	1
Conjunctivitis	6
Cystopyelitis	3
Ekzema herpeticatum Kaposi	1
Exanthem unklarer Genese	1
Furunkel	1
Gastritis acuta	3
Gastroenteritis	2
Harnwegsinfekt	2
Herpes labialis	1
Impetigo bullosa	13
Impetigo contagiosa	16
Interdigitalmykose	2
Mollusca contagiosa	1
Panaritium	1
Paronychie	1
Pediculosis capitis	2
Pustulosis	1
Pyodermie	2
Stomatitis aphthosa	1
Urticaria	3
Zahnschmerzen bei Karies	2

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	7
„ „ 2 Monaten	83
„ „ 3 „	90
„ „ 4 „	1
„ „ 5 „	—
Durchschnitt 61,8 Tage	181

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	43
Durch Facharzt	5
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	126
„ im Hochgebirge	—
Tonsillektomie wurde 2 mal, Adenotomie 3 mal empfohlen	—

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	3 0-0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 0-0
Auffallend rasche Besserung	1 0-0	—	4 0-0	1 0-0	—	—	—	—	—	—	6 0-0
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	1 0-0	18 4-0	6 1-0	22 2-3	10 2-1	1 0-0	—	—	1 1-0	59 10-4
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	—	4 1-0	4 2-0	5 0-1	15 4-1	—	—	—	6 3-1	34 10-3
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	—	—	5 0-0	3 0-1	7 0-2	3 0-0	—	—	—	1 0-0	19 0-3
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	—	2 0-1	1 0-0	4 0-1	9 0-2	1 0-0	1 0-0	—	7 0-1	25 0-5
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	—	—	3 1-0	6 2-0	1 0-0	—	—	1 0-0	11 3-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	—	5 0-2	1 0-0	2 0-0	—	—	—	14 3-2	22 3-4
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 0-0	2 0-
	4 0-0	1 0-0	33 5-1	20 3-3	42 3-7	45 8-4	3 0-0	1 0-0	—	32 7-4	181 26-19

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 Ekzematoïd Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Nur indifferente Salben	2	-	6	3	7	6	-	-	-	-	24
Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	1	1	21	9	23	18	1	-	-	8	82
Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	-	-	6	8	9	16	2	1	-	10	52
Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	-	-	-	-	3	5	-	-	-	14	22
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4	1	33	20	42	45	3	1	-	32	181

Die Gefahren der Hautschädigung durch sehr intensive Corticoid-Salben-Therapie und erst recht durch Corticoide per os sind immer noch 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.

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	1	4	1	3	2	—	—	11
Februar	3	2	5	—	2	—	—	12
März	6	8	2	1	—	—	1	18
April	9	4	6	—	—	—	1	20
Mai	8	7	3	—	—	—	—	18
Juni	2	3	5	—	—	—	—	10
Juli	2	8	3	2	1	—	1	17
August	15	7	4	—	2	—	1	29
September	8	6	2	—	1	—	—	17
Oktober	2	5	2	3	—	—	—	12
November	1	4	5	1	—	—	1	12
Dezember	—	3	2	—	—	—	—	5
	57	61	40	10	8	—	5	181

In der vorstehenden Tabelle sind 8 Kinder aufgeführt, bei denen der Verlauf als nicht befriedigend beurteilt wurde. Die Gründe dafür sind verschieden. Bei einem 11jährigen Mädchen war die Behandlungszeit von 5 Wochen viel zu kurz. Bei einem 6 Jahre alten Jungen führte eine schwere Otitis media und eine Rhinitis purulenta in charakteristischer Weise zu einer Verschlechterung des Hautbefundes. Bei 3 Mädchen im Alter von 8, 9 und 13 Jahren handelte es sich um schwere Infektionen in Form einer Impetigo contagiosa, einer Impetigo bullosa und einer generalisierten Impetigenisierung, wonach der Befund aber doch noch gebessert bzw. sogar zum Abklingen gebracht werden konnte. Ein 9jähriges Mädchen wies frische Exkoriationen auf. Bei einem 11jährigen Mädchen trat nach Abklingen der Entzündungserscheinungen während der letzten Woche ein Rezidiv auf, das aber ebenfalls noch gebessert werden konnte. Ein 9jähriges Mädchen mußte vor der Entlassung Cortison-Salbe erhalten.

4. Heuschnupfen

Kostenfräger:	LVA Düsseldorf	—
	LVA Oldenburg	—
	LVA, sonstige	3
	BfA Berlin	1
	Krankenkassen	2
	Ersatzkassen	2
	Selbstzahler	—
	Sonstige Kostenträger	—
		8

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

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

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

Allergie in der Familienanamnese:	Allergie in der eigenen Anamnese:	
bei 5 Kindern bestand eine familiäre Belastung	keine	
Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut	2
" reduziert	" noch befriedigend	3
" reichlich	" "	3
		8

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:	
Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	3
Tonsillenhypertrophie	2
Chronische Tonsillitis	—
Tonsillektomie war durchgeführt	3
	8

Nebenbefunde:	Interkurrente Erkrankungen:	Dauer der Behandlung:	
Adipositas	Pediculosis capitis	Bis zu 1 Monat	—
Akne juvenilis		Bis zu 2 Monaten	8
Conjunctivitis		" " 3 "	—
Genu valgum		Durchschnitt 53,3 Tage	8
Infektanfälligkeit	Infekte der Luftwege:		
Morbus Scheuermann	Symptomarmer Virusinfekt		
Onychophagie	Rhinopharyngitis	Verlaufsbeurteilung:	
Phimose	Fieberhafte Bronchitis	Sehr gut	6
Strabismus convergens	Otitis media	gut	1
Vegetative Labilität	Angina follicularis	befriedigend	1
		unbeeinflusst	—
			8

III. Krankheiten der Luftwege

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	16
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	19
	LVA Oldenburg-Bremen	4
	LVA, sonstige	73
	BfA Berlin	21
	Landschaftsverband Münster	—
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	58
	Ersatzkassen	33
	Selbstzahler	13
	Sonstige Kostenträger	7
		<hr/> 244

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	1	1
1 Jahr	4	1	5
2 Jahre	4	3	7
3 "	6	4	10
4 "	9	10	19
5 "	14	11	25
6 "	16	13	29
7 "	13	6	19
8 "	5	9	14
9 "	17	4	21
10 "	19	8	27
11 "	7	11	18
12 "	12	7	19
13 "	13	8	21
14 "	3	3	6
15 "	—	2	2
16 "	1	—	1
	<hr/> 143	<hr/> 101	<hr/> 244

Diagnosen:

Infektanfälligkeit	90
Rezidivierende Bronchitis	114
Chronische Bronchitis	7
Rezidivierende Bronchopneumonie	10
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	4
Mucoviscidose	10
Sinusitis paranasalis	5
Laryngitis subglottica, rezidivierende	2
Lobektomie wegen Bronchiektasen (Mittellappen rechts), Zustand nach	1
Pneumonie, schwere, mit rezidivierenden Spannungspneumothoraces, zweimonatiger Respiratorbeatmung und Tracheotomie, Zustand nach	1
	<hr/> 244

Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	55
" 2. Lebensjahr	35
" 3. bis 4. Lebensjahr	68
" 5. " 6. "	34
" 7. " 8. "	16
" 9. " 10. "	13
" 11. " 14. "	23
Nicht bekannt	—
	<hr/> 244

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	181
Krankenhaus	22
Krankenhaus mehrfach	15
Kuren im Binnenland	4
„ im Gebirge	1
„ an der See	20
„ im Binnenland und Gebirge	—
„ im Gebirge und an der See	—
„ im Binnenland und an der See	1
	<hr/>
	244

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	116
EZ „	AZ noch befriedigend	9
EZ „	AZ beeinträchtigt	2
EZ reduziert,	AZ gut	48
EZ „	AZ noch befriedigend	22
EZ „	AZ beeinträchtigt	5
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	4
EZ „ „	AZ beeinträchtigt	4
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	32
EZ „	AZ beeinträchtigt	2
		<hr/>
		244

Körperhaltung:

Gute Haltung	122
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken, Haltungsschwäche	70
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken, Haltungsverfall	17
Rundrücken mit hochgezogenen Schultern, ausgleichbar	4
Rundrücken mit starrem Schultergürtel, nicht ausgleichbar	1
Rundrücken, nicht ausgleichbar	2
Rundrücken bei Scheuermann'scher Krankheit	1
Hohlrunder Rücken, Lendenlordose	5
Kyphoskoliose leichten Grades	21
Kyphoskoliose schweren Grades durch Mißbildung der Wirbelknochen	1
	<hr/>
	244

Brustformen:

Normale Thoraxform	144
Flacher Thorax	23
Trichterbrust, leicht	16
Trichterbrust, stark	2
Asymmetrischer Thorax	8
Hühnerbrust	4
Harrison'sche Furche, rachitisch	40
Thorax piriformis	5
Leicht faßförmiger Thorax	2
	<hr/>
	244

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	107
Adenoide vorhanden	7
Tonsillenhypertrophie vorhanden	68
Adenoide und Tonsillenhypertrophie	7
Chronische Tonsillitis vorhanden	5
Adenotomie war durchgeführt	9
Tonsillektomie war durchgeführt	26
Adenotonsillektomie war durchgeführt	15
	<hr/>
	244

Empfohlen wurde:

Tonsillektomie 1 mal,
Adenotomie 10 mal
Adenotonsillektomie 1 mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	13
Fieberhafte Rhinopharyngitis	29
Grippaler Infekt	24
Fieberhafte Bronchitis	10
Bronchopneumonie	2
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	8
Angina lacunaris	18

Nebenbefunde:

Abspreizbehinderung beider Hüftgelenke	1
Adipositas	27
Akne juvenilis	4
Aortenvitium, Verdacht auf	1
Beinlängendifferenz	1
Brechungsanomalie der Augenlinse	15
Bronchiektasie	1
Conjunctivitis	5
Dyshidrosis der Fußsohlen	1
Eisenmangel-Anämie	1
Ekzemneigung	1
Genua valga	2
Grand-mal-Epilepsie	1
Haemangiom, großes	1
Heiserkeit, chronische	1
Hemiparese rechts	1
Hernia inguinalis	2
Hernia umbilicalis	2
Herzgeräusch, akzidentell	2
Herz-Operation, Transposition der großen Gefäße, Zustand nach	1
Hypogammaglobulinämie	1
Hypothyreose, Verdacht auf	1
Ichthyosis vulgaris	11
IgA-Mangel	1
Impetigo contagiosa	3
Infektanfälligkeit	10
Infektkrämpfe, Zustand nach	1
Innenohrschwerhörigkeit beiderseits	1
Kephalgien	2
Kreislaufschwäche, orthostatische	4
Kryptorchismus	9
Laryngitis nodosa	1
Lobektomie rechts, Zustand nach	1
Lymphknotenvergrößerung	8
Morbus Down	1
Naevus pigmentosus	1
Naevus xanthomatosus	1
Narbenstenosen in Höhe des Cricoids und des 2. bis 4. Trachealknorpels	1
Nasenseptumdeviation	1
Neurodermitis-Neigung	5
Noonan-Syndrom, Verdacht auf	1
Nystagmus, Endstellung	1
Onychophagie	6
Osteomyelitis des linken Unterkiefers, sklerosierende, chronische	1
Otitis media chronica	4
Pediculosis capitis	2
Periphere Durchblutungsstörung	1
Phimose	1
Psoriasis vulgaris	1
Pyelonephritis	1
Pyurie	2
Retardierung, körperliche	1
Retardierung, psychische	1
Rhinifis	38
Spastische Lähmung, Restzeichen	1
Sprachstörung, Sprachansatzstörung	2
Strabismus convergens oder divergens	7
Stridor, inspiratorischer, angeborener	1
Struma	2

Sutton Naevi	1
Syndaktylie	2
Urticaria, rezidivierende	2
Vegetative Dystonie	2
Ventilationsstörung, restriktive	1
Verhaltensstörung	5
Verrucae	8
Zöliakie, Verdacht auf	1

Interkurrente Erkrankungen:

Abszesse	1
Allergisches Exanthem	2
Arzneimittel-Exanthem	3
Balanitis	1
Bronchitis, afebril	13
Candida-Vulvitis	1
Conjunctivitis	11
Dermatomykose	1
Erysipel nach superinfiziertem Fußekzem	1
Exanthem unklarer Genese	3
Furunkel	1
Gastroenteritis	2
Gehörgangsekzem	1
Harnwegsinfekt	1
Herpes labialis	1
Hordeolum	1
Impetigo bullosa	2
Impetigo contagiosa	5
Infektanämie	2
Intertrigo	3
Laryngitis, Croup	1
Lymphadenitis colli	1
Meningitis purulenta (sehr leicht, nach Angina lacunaris unter Antibioticum aufgetreten)	1
Naseneingangsekzem	1
Paronychie	2
Pediculosis capitis	2
Rhinitis	3
Sialolithiasis	1
Urticaria	2
Vulvitis	1
Zahnschmerzen bei Caries	3

Infektionskrankheiten:

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

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	12
" " 2 Monaten	160
" " 3 "	70
" " 4 "	2
" " 5 "	—
" " 6 "	—
Durchschnitt 55,6 Tage	244

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	37
Durch Facharzt	19
In Klinik	2
Verlegung direkt in Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	133
" im Mittelgebirge	1
" im Hochgebirge	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 abgeheilt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	55 10-6	29 11-1	3 0-0	2 2-0	1 1-0	-	-	-	90 24-7
Recidivierende Bronchitis	71 22-8	32 7-5	9 0-3	-	-	-	-	2 1-1	114 30-17
Chronische Bronchitis	5 2-1	-	2 0-1	-	-	-	-	-	7 2-2
Recidivierende Bronchopneumonie	4 1-0	2 1-1	4 2-1	-	-	-	-	-	10 4-2
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	2 1-1	2 0-0	-	-	-	-	-	-	4 1-1
Mucoviscidose	1 0-1	4 0-4	5 0-5	-	-	-	-	-	10 0-10
Sinusitis paranasalis	2 1-1	1 0-1	1 0-1	-	-	-	1 0-1	-	5 1-4
	140 37-18	70 19-12	24 2-11	2 2-0	1 1-0	-	1 0-1	2 1-1	240 62-43

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

Weiter war der Verlauf bei:

Laryngitis subglottica, rezidivierende	sehr gut	1
	gut	1
Lobektomie wegen Bronchiektasen (Mittellappen rechts), Zustand nach Pneumonie, schwere, mit rezidivierenden Spannungspneumothoraces, zweimonatiger Respiratorbeatmung und Tracheotomie, Zustand nach	sehr gut	1
	befriedigend	1
		4

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	12	10	2	1	1	1	1	1	25
Februar	3	4	—	1	1	—	1	—	7
März	16	5	7	1	1	1	1	—	28
April	21	4	—	1	1	1	1	—	26
Mai	7	8	2	—	1	1	1	—	17
Juni	10	11	3	—	1	—	—	—	25
Juli	17	3	3	—	—	—	—	—	23
August	17	10	3	—	—	—	—	1	31
September	12	7	1	—	—	—	—	—	20
Oktober	13	6	2	—	—	—	1	—	22
November	13	1	2	1	—	—	—	—	17
Dezember	1	2	—	—	—	—	—	—	3
	142	71	25	2	1	—	1	2	244

IV. Sonstige Krankheiten

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	3
	LVA Hannover	5
	LVA Oldenburg	2
	LVA, sonstige	9
	BfA Berlin	—
	Landschaftsverband Münster	—
	Krankenkassen	5
	Ersatzkassen	4
	Selbstzahler	1
	Sonstige Kostenträger	—
		29

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahre	1	—	1
2 "	—	—	—
3 "	1	—	1
4 "	1	1	2
5 "	1	1	2
6 "	1	—	1
7 "	—	—	—
8 "	—	1	1
9 "	1	—	1
10 "	2	1	3
11 "	—	1	1
12 "	4	3	7
13 "	5	1	6
14 "	2	1	3
	19	10	29

Diagnosen:	Hyperkeratosis plantarum	1
	Ichthyosis congenita	5
	Ichthyosis vulgaris	1
	Pityriasis lichenoides chronica	1
	Psoriasis vulgaris	14
		22
	Cerebral-Parese mit Tetraspaslik bei rezidivierender asthmatischer Bronchitis	1
	Erb'sche Lähmung rechts	1
	Herzoperation bei Pulmonalstenose mit Ventrikelseptumdefekt	1
	Kopfschmerzen unklarer Genese	2
	Vegetative Labilität	2
		7
		29

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	21
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	3
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/>
	29

Körperhaltung:

Gute Haltung	13
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	11
Rundrücken bei Scheuermann'scher Krankheit	1
Hohlrunder Rücken	1
Kyphoskoliose leichten Grades	2
Kyphoskoliose durch Mißbildungen	1
	<hr/>
	29

Brustformen:

Normale Thoraxform	17
Flacher Thorax	3
Trichterbrust, leicht	1
Trichterbrust, stark	1
Thorax asymmetrisch	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	5
Thorax piriformis, leicht	—
	<hr/>
	29

Infekte der Luftwege:

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

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	5
Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	1
Akne juvenilis	3
Bißverletzungen im Mund	1
Bronchitis, afebril	1
Conjunctivitis	2
Erysipel	1
Fistel am Steißbein	1
Funktionseinschränkung rechtes Schultergelenk	1
Gastritis	1
Genua valga	1
Hyperkeratose	3
Infektanfälligkeit	5
Katarakt	1
Koordinationsstörungen	1
Kreislaufschwäche	3
Pyodermie	1
Pyurie	1
Retardierung, cerebral	1
Retardierung, statomotorisch	1
Rhinitis	6
Salicylsäure-Intoxikation, schwere	2
Salicylsäure-Intoxikation, leichte	1
Schwerhörigkeit, kombinierte, links	1
Sichelfüße	1
Sprachfehler, Naseln	1
Stimmbandpolypen, Zustand nach Operation	1
Strabismus convergens oder divergens	2

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	—
" " 2 Monaten	22
" " 3 "	5
" " 4 "	2
" " 5 "	—
Über 6 Monate	—
Durchschnitt 55,2 Tage	<hr/>
	29

Infektionskrankheiten:

Keine	
Empfohlene Weiterbehandlung:	
Durch Facharzt	4
Durch Hausarzt	5
Wiederholung an der Nordsee	14
In Klinik	3

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	Verschlechtert	Vorzzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Unterentwicklung	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kreislaufstörungen, orthostatische	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Vegetative Labilität	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Adipositas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Psoriasis vulgaris	8	2	3	1	1	1	1	1	14
Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	1	3	2	1	1	1	2	1	8
Sonstige	1	1	1	1	2	1	1	1	5
	11	7	5	1	2	1	2	1	29

Fieberhafte interkurrente Infekte der Luftwege aller chronisch kranken Kinder

Alter	Zahl der Kinder	Zahl der Infekte	Infekte je Kind
Säuglinge	12	13	1,08
1 Jahr	37	68	1,84
2 Jahre	43	71	1,65
3	61	71	1,16
4	76	69	0,91
5	120	91	0,76
6	145	109	0,75
7	102	63	0,62
8	127	67	0,53
9	171	89	0,52
10	166	70	0,42
11	149	46	0,31
12	132	30	0,23
13	138	21	0,15
über 14	96	10	0,10
	1575	888	0,56

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 193 Kinder eingewiesen.

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	60
	Andere Krankenkassen	62
	Ersatzkassen	45
	Selbstzahler	17
	Sonstige Kostenträger	9
		<hr/> 193

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	10	4	1	1	16
1 Jahr	7	3	—	—	10
2 Jahre	10	2	—	—	12
3 "	6	3	—	1	10
4 "	8	7	2	1	18
5 "	7	1	1	1	10
6 "	2	7	5	6	20
7 "	13	3	4	—	20
8 "	7	3	—	2	12
9 "	4	6	1	—	11
10 "	5	4	—	1	10
11 "	5	3	1	1	10
12 "	6	5	—	—	11
13 "	3	3	2	1	9
14 "	5	7	—	—	12
15 "	—	—	1	—	1
18 "	—	1	—	—	1
	<hr/> 98	<hr/> 62	<hr/> 18	<hr/> 15	<hr/> 193

Einheimische	77
Kinderkurheime	44
Kurgastkinder	70
Einweisung von auswärts	2
	<hr/> 193

Behandlungsdauer:		Behandlungserfolg:	
Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	15	Geheilt	129
" " 14 Tagen	167	Gebessert	33
" " 1 Monat	5	Befriedigend	17
" " 2 Monaten	4	Nicht befriedigend	1
" " 3 "	2	Unverändert	3
Durchschnitt 9,5 Tage	<hr/> 193	Vorzeitig abgeholt	9
		Verschlechtert	—
		Verstorben	1
			<hr/> 193

Empfohlene Weiterbehandlung:	
Durch Hausarzt	77
Durch Facharzt	16
In Klinik	—
Verlegung direkt in eine andere Klinik	3
Klimabehandlung an der Nordsee	11
" " im Gebirge	—

Diagnosen:

Acetonämisches Erbrechen	6	Hyperventilationstetanie	1
Acetonämische Reaktion bei akuten Erkrankungen	2	Ikterus neonatorum	2
Anämie bei Eisenmangel	1	Infekt der Luftwege mit Sinusitis maxillaris	1
Angina lacunaris oder follicularis	7	Intoxikation (mit Aethylalkohol drohend, mit Nikotin, Rhino-Spray, Spasmo-Cibalgin-comp.-Zäpfchen für Erwachsene, Zentropil)	5
Apathie und Erschöpfungszustand unklarer Genese	1	Krampfleiden, genuin	1
Arrhythmia cordis bei wanderndem Schrittmacher	1	Krampfzustand unklarer Genese, Verdacht auf Hyperventilationstetanie	1
Asthma bronchiale	30	Laryngitis subglottia stenosans Stadium II	1
Bewußtseinstrübung unklarer Genese	1	Lobärpneumonie	2
Bronchitis acuta	1	Meningeale Reizung nach hochfieberhaftem Virusinfekt	3
Bronchopneumonie	6	Migräne, kindliche, Verdacht auf Mykoplasmenpneumonie	1
Commotio cerebri	3	Neurodermitis constitutionalis, 2 mal superinfiziert	2
Cystopyelitis	2	Obstipation	1
Dyspepsie	1	Otitis media	2
Ekzema herpeticatum Kaposi	1	Peritonsillarabszeß links	1
Ekzema infantum, bakteriell superinfiziert	1	Pseudocroup	18
Entero-Colitis	1	Psoriasis punctata	1
Enuresis nocturna, z. B. organische Ursache	1	Pyodermie	1
Exsikkose	1	Risikokind nach Sectio caesarea	1
Fieberkrampf bei hochfieberhaften Infekten der oberen Luftwege	2	Sinubronchitis acuta	1
Frühgeburt	1	Schädelhirntrauma	1
Gastritis, virale	1	Schädelprellung	1
Gastroenteritis acuta	2	Schwindelzustände, unklare	1
Grippaler Infekt	21	Stomatitis aphthosa	3
Haemophilie A, (frische Blutung rechter Oberschenkel, Blutung in beiden Sprunggelenken, 2 mal Blutung nach Zahnextraktion, Epistaxis, Gelenkblutung linker Ellenbogen und Weichteilblutung linke Schulter, Sprunggelenksblutung links, 2 mal)	8*	Traumatischer Schock nach Spielunfall	1
		Unruhezustand, unklarer	1
		Waterhouse-Friderichsen-Syndrom, Meningokokken-Sepsis (11 Monate alt, moribund, nach 6 Stunden Exitus letalis)	1
			160

* Brüder, 3 mal bzw. 5 mal aufgenommen

Infektionskrankheiten:

Infektiöse Mononukleose	3	Röteln	3
Keuchhusten	3	Salmonella enteritidis	1
Klebsiellen-Dyspepsie	1	Scharlach	13
Masern	3	Scharlach und Windpocken	1
Mumps	1	Windpocken	4
			33

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Abspreizbehinderung, leichte	1	Intertrigo	2
Adipositas	2	Krampfleiden (Epilepsie)	1
Acetonämisches Erbrechen	1	Kreislaufschwäche, orthostatische	1
Acetonämische Reaktion bei fieberhaftem Infekt	6	Kryptorchismus	1
Analekzem	1	Laryngitis, Croup	1
Angina lacunaris	13	Lymphadenitis calli	3
Arzneimittel-Exanthem	3	Lymphknotenvergrößerung	23
Asthenie	4	Myelomeningocele, Zustand nach Operation	1
Asthmapneumonie bei Sekretstau	1	Neurodermitis constitutionalis	13
Atelektasen	1	Otitis media	9
Balanitis	1	Panaritium	1
Bronchitis acuta	6	Paronychie	1
Bronchitis afebril	1	Pflegeschieden	1
Conjunctivitis	8	Pharyngitis	6
Diarrhoe	1	Phimose	3
Diplegie	1	Pyurie	1
Doppelnieren rechts	1	Retardierung, geistige	1
Dyspepsie, parenterale	1	Retardierung, psychische und statomotorische	1
Erbrechen bei fieberhaftem Infekt, rezidivierendes	2	Rhinitis	44
Exanthem unklarer Genese	1	Sichelfüße	1
Gastroenteritis	4	Spider naevi im Gesicht	1
Gehörlosigkeit, angeborene	2	Spontanpneumothorax bei Asthma bronchiale, verlegt in andere Klinik	1
Glucosurie	2	Spontanpneumothorax bei Asthma bronchiale, Zustand nach (derselbe Patient)	1
Grippaler Infekt	3	Stomatitis aphthosa	3
Harnwegsinfekt	2	Strabismus convergens oder divergens	5
Hernia inguinalis	1	Vegetative Dystonie	1
Hernia umbilicalis	2	Windeldermatitis	1
Herzgeräusche, akzidentelle	5	Zahnstellungsanomalie	1
Hydrocephalus internus mit Ventil-Versorgung	1		
Ichthyosis vulgaris	2		
Infektanfälligkeit	7		

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	3
Gastroenteritis acuta	1
Grippaler Infekt	5
Windpocken	2
	11

Ambulante Behandlungen einschließlich Injektionen 707
davon 116 mal mit längerer Bettruhe

Einstellungsuntersuchungen 101

VII. Sozialpädagogische Betreuung

Spieltherapie: 122 Kinder im Alter von 2 bis 12 Jahren mit 392 Einzel- und 422 Gruppenstunden (je 2 bis 3 Kinder).

Verhaltenstherapie: 16 Kinder im Alter von 4 bis 15 Jahren mit 139 Einzel- und 40 Gruppenstunden (2 bis 3 Kinder).

Gesprächstherapie: 16 Kinder ab 11 Jahren mit 57 Einzel- und 9 Gruppenstunden (2 bis 3 Kinder).

Diagnostik: 15 Kinder mit 1 bis 5 Stunden je Kind.

Autogenes Training: 21 Gruppen je etwa 8 Kinder im Alter von 10 bis 16 Jahren, je Kind durchschnittlich 9 Stunden und 6 Kinder im Alter von 10 bis 16 Jahren im Einzelunterricht mit je 15 Stunden.

Bastelgruppen: 9 Gruppen mit je durchschnittlich 12 Kindern im Alter von 6 bis 13 Jahren.

28 Krankenbesuche, 53 Elterngespräche (58 Stunden), Mitarbeitergespräche in 76 Stunden.

Sprachtherapie: Es wurden 7 Kinder mit insgesamt 64 Therapiestunden behandelt.

VIII. Zentrale Diagnostik- und Therapie-Abteilung

Eingriffe:	Entfernung von Mollusca contagiosa	2	
	Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Ohr	1	
	Entfernung von Warzen	2	
	Fäden gezogen	6	
	Verbände	2	
	Wundversorgungen	14	27
Bestrahlungen:	Mikrowellen	4 098	
	Solluxlampe	67	
	Höhensonne	38	4 203
Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät:	Bepanthen-Aquadest	40	
	Biomaris	15	
	Biomaris-Bepanthen	298	
	Biomaris-Bisolvon-Bepanthen	7	
	Biomaris-Mucolyticum	82	
	Biomaris-Otriven	4 147	
	Biomaris-Priatan	103	
	Biomaris-Sultanol	67	
	Biomaris-Tacholiquin	227	
	Biomaris-Priatan-Tacholiquin	200	
Biomaris-Tacholiquin-Sultanol	5	5 191	

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:	414 Kinder	7 965
Intracutan-Testungen:	112 Kinder	
Nasenprovokationstest:	27 Kinder	
Fachärztlich-dermatologische Beratungen:		424
	(davon 10 ambulant)	

IX. Röntgen-Abteilung

Aufnahmen:	a) Organe	Lunge und Herz	1 635	
		Magen-Darm-Kanal	11	
		i. v. Pyelogramm	21	
		Halsweichteile, Rachenmandel	95	
	b) Knochen	Schädel	46	
		Nasennebenhöhlen	2 397	
		Mastoid, Kiefer, Nasenbein	3	
		Wirbelsäule	95	
		Becken, Hüftgelenke	30	
		Extremitäten	159	
		Schlüsselbein	3	
		Schulter	2	4 497
Durchleuchtungen:	Lunge	44		
	i. v. Pyelogramm	5		
	Oesophagus, Magen-Darm-Kanal, Colon	1		
	Cystographie	1	51	
Elektrokardiogramme:	In Ruhe	561		
	mit Herzschall	43		
	mit Stehen und Belastung	37		
	mit Ergometrie	5		
	mit Spezialableitungen	16	662	

X. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen :

Blutbilder	4 556	
weiße Blutbilder	1 257	
rote Blutbilder	18	
Leukozyten	132	
Haematokrit	23	
Blutungszeit, Gerinnungszeit	43	
Thrombozyten	36	
Reticulozyten	1	
Blutgruppe und Rh-Faktor	2	
Thorn-Teste	237	
Astrup (Blutgasanalyse)	440	
Sputum und Nasenabstriche auf Eosinophile	76	
Elektrophorese	326	
Elektrolyte Na, K, Ca	298	
Liquor (Zellzahl, Zucker, Pandy)	31	
Pilocarpin-Iontophorese (Na im Schweiß)	25	
Urinstatus	4 403	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	465	
Urin-Zucker, Aceton	49	
Gallenfarbstoff	15	
Esbach, Fölling	3	
Benzidin, Diazo, pH, Sulkowitsch, Zählkammer- methode	10	
Urin-Diastase	20	
Stuhl auf Ausnutzung (Fett, Stärke, Muskelfasern) je Blut	146	
Trypsinnachweis (Filmtest)	13	
Wurmeier und Analabstriche	136	
	627	13 388

b) Chemische Untersuchungen :

Blutzucker	444	
Harnstoff, Harnstoff-N	38	
Bilirubin	95	
Kreatinin, Kreatinin-Clearance	51	
Transaminasen GOT und GPT	169	
Gesamt-Eiweiß	326	1 123

c) Bakteriologische Untersuchungen :

Eitererreger	939	
Resistenzbestimmung mit je 8-11 Antibiotica	744	
Blutkultur	2	
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr	72	
Keimzahlbestimmung im Urin	181	
Enteritis-Coli	31	
Hautschuppen auf Pilze	45	
Tuberkelbakterien	2	
Wasseruntersuchung im Schwimmbad	7	2 023
		16 534

XI. Lungenfunktions-Labor

Godart-Expiograph		2 645
Spirometrie bei 958 Kindern	2 645	
davon Priatan-Test	186	
Tacholiquin-Test	23	
Sultanol-Test	46	
Atrovent-Test	5	
Bestimmung des Residual-Volumens mit Helium-Gasanalyse	2 087	2 087
Pilocarpin-Iontophorese		85
Spirometrie und Bodyplethysmographie mit dem Si- regnost FD 88 S und dem Siregnost FD 91 S in der Zeit vom 31.08.79 - 31.12.79		
Bei 328 Kinder Messungen insgesamt	764	
davon Spirometrie	634	
bzw. Bodyplethysmographie	751	
Messungen nach Inhalation mit Sultanol	83	
nach Inhalation mit anderen Medikamenten	13	
Messungen unter verschiedener laufender Medikation	35	
Lauffest 1 mal mit 7 Messungen	1	896

XII. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 239) **Menger:** Klimatherapie — aber richtig dosiert.
In: Schriftenreihe: Beiträge zur Meeresheilkunde Heft 5, S. 3-14.
Herausgeber: Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e.V., Sitz Norderney, Geschäftsstelle Oldenburg, Druckerei Otto G. Soltau, Norden 1978.
- 240) **Menger:** Der therapeutische Wert des Nordseeklimas. S. 3-10, siehe 244)
- 241) **Menger:** Wirkungen kalter Seebäder. S. 11-15, siehe 244)
- 242) **Menger:** Grundlagen der Abhärtung. S. 19-25, siehe 244)
- 243) **Menger:** Klimatherapie an der Nordsee bei Kindern mit Asthma bronchiale. S. 26-35, siehe 244)
- 244) **Menger:** Schlickbehandlung in Deutschland. S. 36-45.
In: Schriftenreihe: Beiträge zur Meeresheilkunde Heft 6.
Herausgeber: Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e.V., Sitz Norderney, Geschäftsstelle Oldenburg, Buchdruckerei Hugo Prull, Oldenburg 1978.
- 245) **Meireis:** Mucoviscidose-Kinder an der Nordsee. (Erfahrungen bei der Behandlung der Cystischen Fibrose am Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“, Norderney, in den Jahren 1965-1977.
Inaug.-Diss. Mainz 1979.
- 246) **Menger:** Asthmatiker und Allergiker.
In: Kommunikation zwischen Partnern.
Teil II: Praxis der Behindertenarbeit, Heft 20, Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“ e.V., Schriftenreihe Band X, 2. Auflage 1979.
- 247) **Menger, Schellhaas:** Telemetrischer Nachweis der Verminderung der Obstruktion bei Kindern mit Asthma bronchiale in der Brandungszone.
Z. f. Phys. Med. 7, 48-49 (1979).
- 248) **Menger:** Optimale Wassertemperatur und zuträgliche Badedauer.
Z. angew. Bäder- und Klimaheilkunde 26, 168-169 (1979).
- 249) **Menger:** Thesen zu einer modernen Kur- und Erholungsfürsorge.
der kinderarzt 10, 753-754 (1979).
- 250) **Menger, W., Menger, D., Frenzel:** Sauna-Bäder bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis — Verträglichkeit und Wirkung.
Sauna-Nachrichten mit Sauna-Archiv 3/79: 7-16.

b) Vorträge:

- 265) **Menger:** Thalassotheapie bei Kindern.
Fortbildungskurs für physikalische Medizin, Balneologie und Klimatologie,
Bad Nauheim, 27. 2. 1979.
- 266) **Fehlig:** Klinik, Pathophysiologie und Therapie des kindlichen Asthma-Syndroms.
- 267) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom.
Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Niedersachsen e.V. im Zentralverband Krankengymnastik e.V.,
Hannover, 24. 3. 1979.
- 268) **Menger:** Gesundheitserziehung bei Kindern mit Asthma und allergischen Krankheiten.
Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e.V.,
München, 26. 3. 1979.

- 269) **Menger:** Einfluß von Klima und Wetter auf Befinden und Krankheiten bei Kindern.
Fortbildung der Mainzer Kinderärzte im Zentralamt des Deutschen Wetterdienstes,
Offenbach am Main, 25. 4. 1979.
- 270) **Fehlig:** Thalassotheapie (Geschichte der Meeresheilkunde, Klimakomplexe, Kurgestaltung, Immunitätslage, Indikationen und Kontraindikationen).
Vortrag für Ärzte und Sozialarbeiter aus dem Hochsauerlandkreis (Meschede, Arnsberg, Brilon) im Kinderkurheim Arnsberg,
Norderney, 26. 4. 1979.
- 271) **Menger:** Die Behandlung des kindlichen Asthma bronchiale im Nordseeklima.
Öffentliche Vortragsveranstaltung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V., Sitz Norderney, und des Ausschusses für Bädermedizin des Fremdenverkehrsverbandes Schleswig-Holstein e. V., Sitz Kiel,
Nordseeheilbad Helgoland, 5. 5. 1979.
- 272) **Menger, Mantel:** Untersuchungen zur Badedauer bei kalten Seebädern.
XVII. Internationaler Kongreß für Thalassotheapie,
Varna (Bulgarien), 16. -20. 5. 1979.
- 273) **Menger:** Erfolgsaussichten der Klimatherapie an der Nordsee.
XXVIII. Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde,
Wilhelmshaven, 8.-10. 6. 1979.
- 274) **Fehlig:** Klinik, Pathophysiologie und Therapie des kindlichen Asthma-Syndroms.
- 275) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom.
Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Niedersachsen e. V. im Zentralverband Krankengymnastik e. V.,
Göttingen, 16. 6. 1979.
- 276) **Fehlig:** Klinik, Pathophysiologie und Therapie des kindlichen Asthma-Syndroms.
- 277) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom.
Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern e. V. im Zentralverband Krankengymnastik e. V.,
München, 30. 6. - 1. 7. 1979.
- 278) **Fehlig:** Klinik, Pathophysiologie und Therapie des kindlichen Asthma-Syndroms.
Klimatherapie und Balneologie beim kindlichen Asthma-Syndrom.
- 279) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom.
Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Hamburg und Schleswig-Holstein e. V. im Zentralverband Krankengymnastik e. V.,
Norderney, 15.-16. 9. 1979.
- 280) **Menger:** Thalassotheapie bei Kindern und Erwachsenen.
Tagung der Heimleiter von Kurheimen des Deutschen Roten Kreuzes,
Norderney, 4. 10. 1979.
- 281) **Menger:** Wirkungen des Nordseeklimas.
Gesellschaft zur Förderung medizin-meteorologischer Forschung e. V.,
Offenbach am Main, 10. 10. 1979.
- 282) **Menger, W., Menger, D.:** Wirkungen der Saunabäder mit /ohne Aufguß bei Kindern mit Asthma bronchiale.
84. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation,
Hannover und Bad Nenndorf, 12.-14. 10. 1979.
- 283) **Fehlig:** Asthma, Ekzem und Allergie bei Kindern.
- 284) **Keil:** Krankengymnastische Behandlungsmöglichkeiten beim kindlichen Asthma-Syndrom.
Wochenendseminar der Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind e. V.,
Heisterberg, 26.-28. 10. 1979.

- Menger, Fehlig:** Eltern-Vorträge: Asthma und Allergie bei Kindern.
Norderney, 17. 4., 15. 5., 12. 6., 3. 7., 24. 7., 7. 8., 28. 8., 18. 9. 1979.
- Menger:** 16. Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes,
Norderney, 13. 2., 20. 2., 10. 7., 17. 7., 31. 7., 14. 8. 1979.
- c) Vorlesungen an der Universität Mainz:
- Menger:** Winter-Semester 1978/79: Klimatherapie im Gebirge und Meteoropathologie.
Sommer-Semester 1979: Klimatherapie an der See.

Personalia

Ärztliche Leitung:

Ärztl. Direktor Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Menger
Chefärztin Dr. Beatrix Fehlig

Oberärzte:

Dr. Haidrun Nordwall
Herbert-Wolfgang Weiland

Fachärztin für Hautkrankheiten:

Dr. Marret Schulmeyer, Oberärztin der Allergie- und Hautklinik Norderney, ist regelmäßig konsiliarisch tätig

Fachärzte:

Rainer Fees
Dr. Emilia Serban schied am 30. 9. 1979 aus

Assistenzärzte:

Dr. Constantin Bellu
Dr. Petra Buchsteiner
Dr. Maria Helle trat am 1. 2. 1979 ein
Dr. Karl-Heinz-Walter Kähny schied am 30. 6. 1979 aus (nur Bereitschaftsdienst)
Holger Meireis schied am 31. 8. 1979 aus
Ingo Meyer trat am 1. 8. 1979 ein
Horst Reibisch war tätig vom 1. 7. bis 31. 12. 1979
Dr. Horst Repp

Psychologin:

Dipl.-Psych. Angelika Repp

Freiwillige Famulatur:

cand. med. Wolfgang Draude, Univ. Köln, 8. 3. bis 7. 4. 1979
cand. med. Dorothee Keffel, Univ. Köln, 8. 3. bis 7. 4. 1979
cand. med. Helmut Döring, Univ. Mainz, 1. 4. bis 30. 4. 1979
cand. med. Theodor Solga, Univ. Münster, 1. 8. bis 31. 8. 1979
cand. med. Birgit Reifsenweber, Univ. Essen, 3. 9. bis 2. 10. 1979

Anhang

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1979

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	1 898	105 439	289	56
Personal	11	90	—	8
Summe	1 909	105 529	289	56

Zu- und Abgänge

		1978		1979	
Bestand 1. Januar		155		139	
zu	Kinder	1 627		1 759	
	Personal	4	1 631	11	1 770
Jahressumme		1 786*		1 909	
ab	Kinder	1 643		1 768	
	Personal	4	1 647	11	1 779
Bestand 31. Dez.		139		130	

* Ein Kind wurde zweimal aufgenommen unter einer Nummer.
1 Entl. am 31.12.79

Übersicht über die Kostenträger

	1979
LVA Düsseldorf	106
LVA Oldenburg-Bremen u. LVA Hannover	132
Knappschaften u. verschiedene LVAs	402
B. f. A. Berlin	213
AOK Niedersachsen	176
Niedersachsen, verschiedene Kassen	124
AOK Bundesgebiet	246
Bundesgebiet, verschiedene Kassen	342
Kostenträger, übrige	59
Selbstzahler	109
Jahres - Summe	1 909

Personal-Übersicht

Durchschnitt		1979
Ärztlicher Dienst	11,25	
Arztsekretärinnen	8,10	
Medizinisch-technische Kräfte und Funktionsdienst	18,00	37,35
Pflegedienst	101,10	
Schwesternschülerinnen	24,60	
Klinisches Hauspersonal	17,30	143,00
Verwaltungspersonal	15,00	
Personal des Wirtschafts-, Versorg.- und Techn. Dienstes	40,00	55,00
Sonderdienste, Aus- und Fortbildungspersonal		7,90
Insgesamt:		243,25

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 283 21816) 16 766
Volksbank Norderney eG
(BLZ 283 90069) 13 350
Bank für Sozialwirtschaft GmbH, Köln
(BLZ 370 205 00) 40 132/00

ab 1. 7. 1980
gültiger Pflegesatz: 116,50 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.