

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

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“
in Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht
1967

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1967

Einleitung	4
I. Tuberkulose	7
II. Allergische bzw. atopische Krankheiten	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	8
2. Asthma und Neurodermitis	14
3. Neurodermitis constitutionalis	22
4. Heuschnupfen	28
III. Erkrankungen der Luftwege	29
IV. Sonstige Krankheiten	34
V. Einweisungen aus Norderney	38
VI. Hausgemeinschaft	40
VII. Ambulanz	41
VIII. Röntgen-Abteilung	41
IX. Laboratorium	42
X. Veröffentlichungen	43
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	45

Ärztlicher Jahresbericht 1967

Einleitung

Der Ärztliche Jahresbericht 1967 gibt wie in den vergangenen Jahren Aufschluß über unsere Arbeit. Zum neunten Male wurde er unter Verwendung von Hollerith-Karten der IBM zusammengestellt. Der technische Ablauf der Auswertung der Hollerith-Karten durch die elektronischen Rechenmaschinen war wieder wie im vergangenen Jahre einfach, da das Programm unverändert blieb. Über die im Jahresbericht verwendeten Tabellen hinaus wurden Fragen bearbeitet, die Hinweise für spätere Untersuchungen geben können.

Unverändert besteht für uns ein besonderes Problem, die außerordentlich große Zahl von Anmeldungen von oft schwerkranken Kindern für eine Behandlung in unserem Hause. Wegen der unvermeidbar sehr langen Wartezeiten müssen wir immer wieder um strenge Auswahl der Kinder, die uns eingewiesen werden sollen, bitten. Wir müssen auch darauf bedacht sein, die Behandlungszeit so kurz zu halten, wie es unter den besonderen Gegebenheiten des Reizklimas zu vertreten ist. Seit dem Jahr 1966 ist die Behandlungsdauer unverändert geblieben. Die Zahl der behandelten Kinder ist leicht angestiegen, da eine etwas stärkere Ausnutzung der Betten erreicht werden konnte. Die Zahl der Kinder mit Asthma bronchiale hat weiterhin zugenommen, seit dem vergangenen Jahre um 94. Die Zahl der Kinder mit anderen Erkrankungen der Atemwege ist etwas niedriger, sonst sind keine Veränderungen aufgetreten. Die Zahl der jungen Kinder ist weiterhin sehr groß, die geringe Zunahme betrifft die Altersstufe zwischen 5 und 10 Jahren.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie möglichst rasch zum Abklingen zu bringen, damit dann eine systematische Ausnutzung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand zur Verringerung der Entzündungsbereitschaft führen kann. Die Sinusitis maxillaris, besonders auch bei jungen Kindern, beachten wir weiterhin sehr, doch läßt sich erfreulicherweise feststellen, daß die Diagnose häufiger schon am Heimatort gestellt war, so daß bereits eine teilweise erfolgreiche Therapie eingeleitet werden konnte.

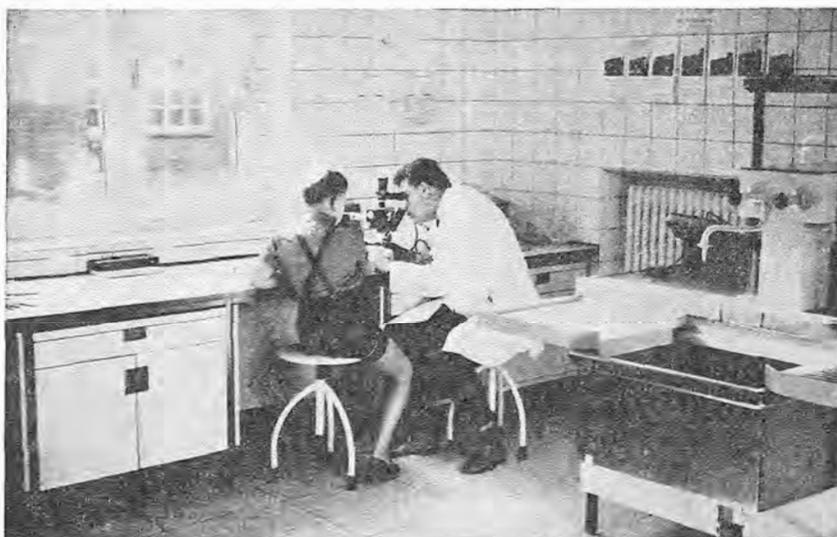
Für die Dosierung der klimatischen Reize bei Spaziergängen und dem Spiel im Freien bieten der Strand und die geschützten Teile der Insel mit Parkanlagen und Kiefernwäldchen sowie die gedeckten Hallen und die große geschützte Terrasse für die Kleinsten im Seehospiz gute Gelegenheit. Das Baden im Sommer in der See und ganzjährig im Meerwasser-Wellenschwimmbad sowie die warmen Seewasserbäder stellen eine wertvolle Ergänzung der Behandlung dar. Auf Atemgymnastik und orthopädisches Turnen wird großer Wert gelegt. Die Schulkinder erhielten Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses.

Mit dem Ende des Jahres schied unsere Oberärztin Gerda Schmidt ganz aus dem Dienst aus. Sie war mit „Kinderheil“ ungewöhnlich lange verbunden. Im Dezember 1939 trat sie im Fliedner-Kinderkrankenhaus in Stettin den Dienst an, arbeitete im Kriege und auf der Flucht mit den Diakonissen zusammen und wurde bei dem Wiederaufbau des Seehospizes vom damaligen Vorsteher des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“, Herrn Konsistorialrat Winner, nach Norderney geholt. Am 15. 4. 1948 begann sie hier mit der Arbeit und erwarb sich durch die Operationen bei Tuberkulose der Halslymphknoten besondere Verdienste. Sie war stellvertretende Oberärztin und seit dem 1. 8. 1965 Oberärztin.

Die Kinderkrankenpflegeschule findet bei den jungen Mädchen aus Ostfriesland immer mehr Zuspruch, da sie langsam bekannter wird. Schon ein halbes Jahr vor Kursbeginn sind alle Plätze besetzt. Durch das Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Hauses sollen die theoretischen Kenntnisse für die Durchführung der Klimatherapie zur Ergänzung der praktischen Arbeit vertieft werden. Die Beteiligung ist gut, die Leistungen bei der schriftlichen Abschlußprüfung sind sehr erfreulich.

Bei den ärztlichen Kolloquien wurden unter anderem folgende Themen behandelt: Demonstrationen über Befunde bei Neurodermitis constitutionalis; Wirkung der Thalassotherapie und Einfluß von Wetter und Jahreszeit sowie Verbindung mit dem Asthma bronchiale bei Neurodermitis; Gasaustausch, Physiologie und Pathophysiologie der Atmung; Astrup-Apparat und Acidose; Trichterbrust; epidemisches Erbrechen; medizinische Statistik; Biotropie der Weltvorgänge. Für Untersuchungen im Labor erhielten wir einen Astrup-Apparat. Außerdem werden jetzt Allergen-Testungen nach Bencard ausgeführt.

Ein altes, nur wenig genutztes Gebäude, das frühere Badehaus, wurde zu einem Institut für funktionelle Diagnostik ausgebaut. Am 1. September 1967 besichtigte der Herr Niedersächsische Sozialminister Partzsch in Begleitung von Herrn Bürgermeister Lührs, MdL,



als erster anlässlich der Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft der Niedersächsischen Heilbäder und Kurorte auf Norderney unsere neue Einrichtung. Ihm folgten am nächsten Tage die führenden Balneologen unseres Landes.

Im Jahre 1967 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1967	269
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 967
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 15
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1967 in unserem Hause aufgenommen waren	2251
Belegung am 1. 1. 1968 (davon Mitarbeiterinnen 1)	257
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1994</u>

Im Jahresbericht 1967 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1777
Kinder aus Norderney, Baltrum und Juist	203
Mitarbeiterinnen	14
	<u>1994</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	329
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	326
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	206
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	485
Gemeinden	431
	<u>1 777</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Tuberkulose	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	1	5	4			4		97	110
Bayern		14	4	11		10	3	4	46
Berlin		8	2			2			12
Bremen		37	12	6		7		2	64
Hamburg / Schleswig-Holstein	1	9	5	3		8	1	3	30
Hessen		28	16	13		9	6	10	82
Niedersachsen		230	92	78	2	71	13	21	507
Nordrhein-Westfalen		380	176	136		186	21	55	954
Rheinland-Pfalz		20	11	4		9	1	3	48
Saargebiet / Ausland		4	2	5		3	1	3	18
Württemberg-Baden		46	16	18	1	13	10	5	109
	1	781	340	274	3	322	56	203	1 980

Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG - Schutzimpfung durchgeführt			BCG - Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin - Probe			Tuberkulin - Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	4	10	5	1	1	—	21
1 Jahr	1	32	43	—	14	—	90
2 Jahre	—	40	88	—	32	1	161
3 "	—	58	70	—	62	2	192
4 "	1	70	86	—	79	12	248
5 "	—	60	100	—	100	15	275
6 "	—	33	75	—	107	6	221
7 "	—	15	30	1	48	8	102
8 "	—	17	20	1	66	5	109
9 "	—	13	17	—	73	6	109
10 "	—	11	9	—	56	7	83
11 "	—	3	8	—	40	3	54
12 "	—	4	5	—	33	4	46
13 "	—	1	3	—	27	9	40
14 "	—	3	—	—	9	6	18
15 "	—	—	—	—	7	—	7
	6	370	559	3	754	84	1 776

Tuberkulose + 1

1 777

I. Tuberkulose

Im Berichtsjahr befand sich nur noch ein Kind aus Schleswig-Holstein wegen einer Tuberkulose in unserer Behandlung, Kostenträger war die BfA Berlin. Es handelte sich um einen 4 Jahre alten Jungen, bei dem 4 Monate vor der Aufnahme eine Operation wegen verkäsender Halslymphknoten-Tuberkulose durchgeführt worden war. Das Kind befand sich in reduziertem EAZ, die Tuberkulose war aber inaktiv, im Magensaft wurden keine Tuberkel-Bakterien nachgewiesen. Es bestand außerdem eine Sinusitis maxillaris mit recidivierender Bronchitis. Das Kind konnte in gutem EAZ entlassen werden.

II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Entsendestellen :	LVA Düsseldorf	168
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	54
	LVA Oldenburg-Bremen	19
	LVA, sonstige	43
	BfA Berlin	40
	Landschaftsverband Münster	20
	Sozialämter	3
	Krankenkassen	202
	Ersatzkassen	163
	Selbstzahler	49
	Sonstige Kostenträger	19
		<hr/> 781

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	14	3	17
1 Jahr	50	19	69
2 Jahre	57	28	85
3 "	54	31	85
4 "	65	38	103
5 "	86	37	123
6 "	54	26	80
7 "	25	11	36
8 "	41	17	58
9 "	29	9	38
10 "	27	10	37
11 "	12	4	16
12 "	7	6	13
13 "	8	6	14
14 "	2	2	4
15 "	3	—	3
	<hr/> 534	<hr/> 247	<hr/> 781

Die Zahl der Kinder, die wegen Asthma bronchiale aufgenommen wurden, ist gegenüber dem Vorjahr um 94 angestiegen, besonders in der Altersstufe der 4- und 5jährigen, die am stärksten vertreten sind. Auch unter den jüngsten Kindern mit sehr schweren Erkrankungen konnte oft ein erfreulicher Verlauf beobachtet werden. Die Häufigkeit der Entzündungen im Bereich der Nasennebenhöhlen hat abgenommen.

258 Kinder hatten vor der Aufnahme Corticoide kurzfristig oder wiederholt erhalten, bei 26 Kindern war eine Dauertherapie bis zur Aufnahme durchgeführt worden. Aufgrund von Versuchsergebnissen haben wir uns dazu entschlossen, bei einer Dauermedikation mit Corticoiden die Präparate nach der Aufnahme sofort abzusetzen, um die Wirkungen des Reizklimas voll ausnutzen zu können. Bei den meisten Kindern hat sich dieses Verfahren gut bewährt, die Behandlungszeit konnte um etwa 6 Wochen abgekürzt werden. Der Anteil der Schwerkranken ist aber außerordentlich hoch, so daß relativ häufig ein gestörter Verlauf zu verzeichnen war. Wenn bereits sehr große Mengen von Corticoiden verwendet worden waren, sind hier die Schwierigkeiten der Behandlung zum Teil sehr groß gewesen. Inhalationen und Atemgymnastik schienen uns zur Ergänzung der Therapie sehr wichtig. Bei Wiederholung der Behandlung an der Nordsee konnten wir bei vielen Kindern sehr erfreuliche Fortschritte in der Verringerung des Leidens erkennen. Die Zahl der vielen jungen Kinder beweist die Bemühungen, durch Klimatherapie irreversiblen Schäden vorzubeugen.

Die überwiegende Zahl der Kostenträger zeigt Verständnis dafür, daß die Behandlungszeiten nicht zu kurz angesetzt werden dürfen. Durch unbefristete Garantien für die Kostenübernahme wird die beiderseitige Arbeit vereinfacht, was wir dankbar begrüßen. Es ist ja allen Kostenträgern klar, daß wir wegen der sehr großen Zahl der Anmeldungen versuchen müssen, alle Kinder so schnell zu entlassen, wie es zu verantworten ist.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	29
Asthma bronchiale	182
Neurodermitis constitutionalis	21
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	18
Arzneimittelallergie	1
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	17
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Neurodermitis und Arzneimittelallergie	2
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	456
Keine näheren Angaben bekannt	46
	<hr/>
	781

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	145
Heuschnupfen	7
Nahrungsmittelallergie	15
Arzneimittelallergie	4
Früher Neurodermitis und Heuschnupfen	1
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	8
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	534
Keine näheren Angaben bekannt	67
	<hr/>
	781

Eine auffallend starke psychische Überlagerung war bei 11 Kindern vorhanden.

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	301
" 2. Lebensjahr	201
" 3. bis 4. Lebensjahr	149
" 5. " 6. "	42
" 7. " 8. "	16
" 9. " 10. "	3
" 11. " 14. "	8
Nicht bekannt	61
	<hr/>
	781

Vorausgegangene Behandlung:

Hausarzt	347
Krankenhaus	116
Krankenhaus mehrfach	84
Kuren im Binnenland	21
" " Gebirge	40
" an der See	121
" im Binnenland und Gebirge	3
" " " und an der See	6
" " Gebirge und an der See	26
" " Binnenland, Gebirge und an der See	—
Keine näheren Angaben	17
	<hr/>
	781

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	671
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	69
3. " " " " " " " " " "	9
4. " " " " " " " " " "	5
5. " " " " " " " " " "	—
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	20
3. " " " " " " " " " "	7
4. " " " " " " " " " "	—
	<hr/>
	781

Brustformen:

Normale Thoraxform	405
Flacher Thorax	60
Trichterbrust, leicht	24
Trichterbrust, stark	6
Asymmetrischer Thorax	13
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	79
Thorax piriformis, leicht	174
Thorax piriformis, schwer	16
Falschförmiger Asthmatorax	2
	<hr/>
	781

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	258 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	26 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	5 Kinder

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:	Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	474
	Adenoide vorhanden	9
	Tonsillenhypertrophie vorhanden	132
	Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	11
	Chronische Tonsillitis vorhanden	9
	Adenotomie war durchgeführt	59
	Tonsillektomie war durchgeführt	63
	Adenotonsillektomie war durchgeführt	24
		<hr/> 781

Nebentbefunde:

Adipositas	17
Aortenstenose	1
Brechungsanomalien der Linse	15
Bronchitis chronica oder subacuta	4
Bronchopneumonie, recidivierend	30
Hernia inguinalis	3
Herzgeräusch, akzidentell	75
Herzoperation, Zustand nach (Fallot'sche Pentalogie)	1
Hydrocephalus bei Zwillingsfrühgeburt	2
Ichthyosis oder Hyperkeratose	18
Interdigitalmykose	2
Kasabach-Meritt-Syndrom (Haemangiom, thrombocytopenische Purpura und Anaemie)	1
Kryptorchismus	29
Leukose, unreifzellig	1
Luxatio coxae congenita	2
Mucoviscidosis	1
Myatonie	1
Myokardschaden	5
Naevus pigmentosus, groß	5
Narben nach Verbrennung	4
Otitis media chronica	6
Paraleukoblastenleukämie	1
Pseudoacanthosis nigricans	1
Psoriasis vulgaris	1
Reizleitungsstörungen	13
Scheuermann'sche Erkrankung	1
Strabismus convergens	14
Struma	24
Thorakotomie, Zustand nach, wegen Pleuraempyem	1
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	1
Vegetative Dystonie	27
Vitium cordis congenitum, einmal Verdacht auf	2

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	161
Fieberhafte Rhinopharyngitis	176
Grippaler Infekt	120
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	165
Fieberhafte Bronchitis	65
Bronchopneumonie	35
Segment- oder Lobärpneumonie	3
Otitis media	71
Angina lacunaris	89

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	1
Masern	5
Mumps	42
Röteln	66
Ruhr (Shiga Kruse)	6
Scharlach	3
Windpocken	10

Inferkurrenente Erkrankungen:

Acetonämisches Erbrechen und alkalotische Tetanie bei Asthma-Anfall	1
Appendicitis	1
Choreatische Symptome bei Arzneimittel-empfindlichkeit	2
Clavicula-Fraktur	1
Cystopyelitis	4
Exantheme verschiedener Genese	14
Extrasystolie	1
Fieberkrämpfe	1
Fraktur des os metacarpale V	1
Gastroenteritis	17
Keratitis dendritica (Herpes corneae)	1
Kreislaufkollaps	2
Morbus Lyell	1
Mykosen	3
Nephritis	1
Parulis	3
Pityriasis rosea	3
Pseudocroup	5
Staphylodermien und Pararitien	28
Stomatitis aphthosa	4
Trichotillomanie	1
Verbrühung 2. Grades	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	151
" " 3 "	521
" " 4 "	87
" " 5 "	13
" " 6 "	1
über 6 Monate	3
	<hr/> 781

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	26
Durch Facharzt	75
In Klinik	2
Verlegung direkt in Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	289
" im Hochgebirge	1
Adenotomie wurde 4 mal und Tonsillektomie 19 mal empfohlen	

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Defor- mierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	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, kein objektiver Befund	23 1-0	33 3-6	14 1-2	8 0-1	198 12-8	11 2-0	—	—	—	287 19-17
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	15 3-3	7 0-2	3 1-0	49 4-1	5 0-3	88 0-8	—	3 0-2	170 8-19
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	1 0-0	6 0-3	2 0-2	22 0-1	5 0-0	25 1-3	—	—	61 1-9
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	7 0-3	36 5-10	9 0-3	37 1-3	9 1-1	23 1-5	—	1 0-0	122 8-25
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	—	1 0-0	15 1-2	6 1-2	9 1-2	3 1-1	10 0-4	1 0-0	1 0-0	46 4-11
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	1 0-0	16 1-3	9 1-5	8 1-1	9 1-3	8 1-1	1 0-0	1 0-1	53 5-14
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	1 0-1	1 0-1	—	1 0-0	2 0-1	—	—	5 0-3
Starke oder häufige Beschwerden am Anfang	—	—	—	—	—	2 0-0	3 0-0	—	—	5 0-0
Starke und anhaltende Beschwerden	—	—	—	11 1-7	—	6 1-1	7 0-0	2 0-0	—	26 2-8
Status asthmaticus	—	—	—	—	—	2 0-1	—	4 0-0	—	6 0-1
	23 1-0	58 6-12	95 8-23	49 4-21	323 19-16	53 6-10	166 3-22	8 0-0	6 0-3	781 47-107

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

Differenzierte Asthma-Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose										
Therapie	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Spastische Bronchitis bei Kindern 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)	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
Keine spezielle Therapie erforderlich	23	31	16	10	231	14	91	—	2	418
Nur Hustensaft	—	8	6	1	21	1	9	—	1	47
Wenig Asthmamittel	—	17	42	12	58	22	42	1	—	194
Mehrfach Asthmamittel	—	2	30	13	10	6	16	1	1	79
Häufig Asthmamittel	—	—	1	11	1	8	6	3	1	31
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	—	—	1	2	2	2	—	1	8
Corticoid-Präparate, nach Dauerbehandlung mehrfach	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	1	—	—	—	2	—	3
	23	58	95	49	323	53	166	8	6	781

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)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verschlechtert	Vorzeitig abgeholt	Verstorben	Gesamtzahl
Januar	25	50	8	1	2	—	—	1	—	87
Februar	25	24	4	3	1	—	—	—	—	57
März	35	25	8	—	—	1	—	1	—	70
April	22	44	4	—	1	—	—	—	—	71
Mai	29	26	6	—	1	—	—	—	1	63
Juni	33	20	8	—	2	—	—	—	—	63
Juli	28	32	2	—	—	—	—	—	—	62
August	24	24	4	1	2	—	—	—	—	55
September	37	46	6	3	2	—	—	—	—	94
Oktober	14	33	4	1	1	—	—	—	—	53
November	23	43	8	2	2	—	—	—	—	78
Dezember	7	18	3	—	—	—	—	—	—	28
	302	385	65	11	14	1	—	2	1	781

2. Asthma und Neurodermitis

LVA Düsseldorf	83
LVA Münster	—
LVA Hannover	29
LVA Oldenburg-Bremen	10
LVA, sonstige	21
BfA Berlin	38
Landschaftsverband Münster	10
Sozialämter	1
Krankenkassen	68
Ersatzkassen	58
Selbstzahler	17
Sonstige Kostenträger	5
	340

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	2	—	2
1 Jahr	6	—	6
2 Jahre	15	2	17
3 "	28	12	40
4 "	34	13	47
5 "	47	20	67
6 "	45	18	63
7 "	13	7	20
8 "	10	6	16
9 "	8	11	19
10 "	10	5	15
11 "	7	5	12
12 "	4	2	6
13 "	5	3	8
14 "	1	1	2
15 "	—	—	—
	235	105	340

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	20
Asthma bronchiale	50
Neurodermitis constitutionalis	58
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	5
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	24
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	161
Keine näheren Angaben	15
	340

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	267
Heuschnupfen	5
Nahrungsmittelallergie	63
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	1
Arzneimittelallergie	3
Keine Angaben bekannt	1
	340

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	234
" 2. Lebensjahr	47
" 3. bis 4. Lebensjahr	31
" 5. " 6. "	5
" 7. " 8. "	1
" 9. " 10. "	1
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	21
	340

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	131
Hausarzt und Krankenhaus	39
Krankenhaus mehrfach	27
Kuren im Binnenland	1
" " Gebirge	16
" an der See	104
" im Binnenland und Gebirge	—
" im Binnenland und an der See	4
" im Gebirge und an der See	11
" im Binnenland, im Gebirge und an der See	—
Keine näheren Angaben	7
	<hr/>
	340

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	249
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	52
3. " " " " " " " " " "	13
4. " " " " " " " " " "	2
5. " " " " " " " " " "	1
6. " " " " " " " " " "	1
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	15
3. " " " " " " " " " "	7
4. " " " " " " " " " "	—
5. " " " " " " " " " "	—
	<hr/>
	340

Brustformen:

Normale Thoraxform	142
Flacher Thorax	22
Trichterbrust, leicht	8
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	10
Hühnerbrust	4
Harrison'sche Furche, rachitisch	38
Thorax piriformis, leicht	103
Thorax piriformis, schwer	12
Falschförmiger Asthmatorax	—
	<hr/>
	340

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	206
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	65
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	6
Adenotomie war durchgeführt	19
Tonsillektomie war durchgeführt	25
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	340

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	2
Auffallende psychische Überlagerung	3
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	2
Folliculäre Hyperkeratose	16
Ichthyosis vulgaris	16
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	4
Superinfektion mit Pilzen	1
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	2
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	97 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	9 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	6 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	2
Akne juvenilis	3
Alopecia areata	1
Brechungsanomalien der Linse	2
Bronchopneumonie, recidivierend	7
Cerebralschaden bei Zwillingsfrühgeburt	2
Facialisparese	1
Grand mal-Anfälle	1
Hernia inguinalis	1
Herzgeräusch, akzidentell	35
Interdigitalmykose	1
Kryptorchismus	16
Luxatio coxae congenita	1
Molluscum contagiosum	1
Mucoviscidosis, Verdacht auf	1
Myokardschaden	1
Naevus pigmentosus, groß	2
Narben nach Verbrennung	1
Otitis media chronica	2
Pectoralisparese	1
Reizleitungsstörungen	2
Strabismus convergens	7
Struma	11
Syndaktylie	2
Tuberkulose, inaktiv, mit Kalkschatten	1
Vegetative Dystonie	14

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	59
Fieberhafte Rhinopharyngitis	74
Grippaler Infekt	26
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	33
Fieberhafte Bronchitis	15
Bronchopneumonie	8
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	22
Angina lacunaris	45

Infektionskrankheiten:

Herpes zoster	1
Keuchhusten	4
Mumps	31
Röteln	21
Windpocken	6

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonämisches Erbrechen	2
Appendicitis subacuta	1
Clavicula-Fraktur	1
Erythema anulare centrifugum	1
Exantheme verschiedener Genese	6
Fieberkrämpfe	1
Gastroenteritis	7
Kreislaufkollaps	2
Mykose, Nagelbett-	2
Nasenfurunkel	1
Parulis	1
Quincke-Oedem	2
Staphylo-dermien verschiedener Art	9
Stomatitis aphthosa	2

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	6
" " 2 Monaten	69
" " 3 "	226
" " 4 "	35
" " 5 "	1
" " 6 "	2
über 6 Monate	1
	340

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	12
Durch Facharzt	30
Verlegung direkt in Klinik	1
Verlegung direkt in Heilstätte	1
Wiederholung an der Nordsee	132
" " im Hochgebirge	1
Adenotomie wurde 1 mal und Tonsillektomie 7 mal empfohlen	

Asthma und Neurodermitis - differenzierte Diagnose

Neurodermitis constitutionalis	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 (sebarrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Asthma bronchiale											
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	3 0-0	-	8 0-0	-	1 0-0	2 0-0	-	-	-	-	14 0-0
Spastische Bronchitis bei Kindern ohne Atemnot	2 1-0	2 0-0	7 0-1	1 0-1	1 0-0	4 1-0	-	-	-	-	17 2-2
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	4 0-0	-	9 0-1	5 0-1	2 2-0	3 1-0	-	-	-	-	23 3-2
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund)	2 0-0	-	4 0-0	1 0-0	1 0-0	1 0-0	-	-	-	-	9 0-0
Asthma bronchiale (ohne Deform. des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	32 2-3	-	68 7-3	19 1-2	15 0-1	9 1-2	3 0-0	3 0-0	1 0-0	3 0-0	153 11-11
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	4 0-1	-	10 0-2	2 0-0	-	1 0-0	-	-	-	-	17 0-3
Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	20 1-3	-	53 7-3	14 1-2	5 0-1	2 0-0	5 0-0	3 0-0	1 0-0	-	103 3-9
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	-	-	1 0-0	-	-	-	-	-	-	-	1 0-0
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	-	-	-	1 0-0	1 0-0	-	-	-	-	1 0-0	3 0-0
	67 4-7	2 0-0	160 8-10	43 2-6	26 2-2	22 3-2	8 0-0	6 0-0	2 0-0	4 0-0	340 19-27

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

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, kein objektiver Befund	29 2-1	14 1-0	46 1-2	23 1-1	—	8 0-1	7 0-2	4 0-1	2 0-0	1 0-0	134 5-8
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	22 2-2	7 0-0	32 1-2	18 1-3	2 0-0	5 1-0	4 1-0	1 0-1	2 0-1	—	93 6-9
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	5 0-0	2 0-0	19 0-2	4 0-0	—	5 0-0	1 0-0	—	1 0-0	—	37 0-2
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	5 0-1	6 1-1	17 2-2	5 0-0	—	—	8 3-0	2 1-0	1 0-0	—	44 7-4
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	2 0-2	—	2 0-0	3 0-0	1 0-0	1 0-0	—	—	—	—	9 0-2
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	3 0-1	—	4 1-0	2 0-0	—	—	4 0-0	1 0-0	1 0-0	—	15 1-1
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	—	—	—	—	1 0-0	—	—	—	1 0-0
Starke und häufige Beschwerden am Anfang	—	—	2 0-0	—	—	—	—	—	—	—	2 0-0
Wiederholte starke Beschwerden während des ganzen Aufenthaltes	1 0-0	—	1 0-1	—	—	—	—	2 0-0	—	—	4 0-1
Starke und anhaltende Beschwerden	—	1 0-0	—	—	—	—	—	—	—	—	1 0-0
	67 4-7	30 2-1	123 5-9	55 2-4	3 0-0	19 1-1	25 4-2	10 1-2	7 0-1	1 0-0	340 19-27

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										
	Spastische Bronchitis bei Kindern 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)										
	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 Bronchiectasen										
	Gesamt										
Keine spezielle Therapie erforderlich	5	3	3	1	31	2	19	—	—	—	64
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	1	2	2	—	23	—	8	—	1	—	37
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	5	6	10	4	57	6	49	—	1	—	138
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	1	5	7	—	31	2	20	—	1	—	67
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	2	1	1	3	10	3	5	—	—	—	25
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	1	1	4	2	—	—	—	8
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
	14	17	23	9	153	17	103	1	3	—	340

Asthma und Neurodermitis - Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose	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	48	-	11	-	4	1	-	-	-	-	64
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	4	-	23	4	2	1	1	1	1	-	37
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben evtl. wenig Corticoidsalben	11	1	75	26	13	8	2	1	-	1	138
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	1	1	35	10	6	5	3	3	1	2	67
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	1	-	12	3	-	5	2	1	-	1	25
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause. Differente Salben und häufig Corticoidsalben	2	-	3	-	1	2	-	-	-	-	8
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	-	-	1+	-	-	-	-	-	-	-	1
	67	2	160	43	26	22	8	6	2	4	340

*) wegen Asthma bronchiale

Verlaufsbeurteilung bei Asthma und Neurodermitis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	6	20	5	—	—	—	—	31
Februar	11	21	2	—	—	—	—	34
März	14	20	5	—	—	—	—	39
April	7	24	1	1	—	—	—	33
Mai	9	11	1	—	—	—	—	21
Juni	15	7	2	—	—	—	—	24
Juli	10	14	4	—	1	—	—	29
August	15	15	6	—	—	—	1	37
September	11	18	8	—	1	1	1	40
Oktober	11	8	1	1	—	—	—	21
November	5	15	4	2	—	—	—	26
Dezember	—	4	1	—	—	—	—	5
	114	177	40	4	2	1	2	340

3. Neurodermitis constitutionalis

Entsendestellen :

LVA Düsseldorf	84
LVA Hannover	17
LVA Oldenburg-Bremen	—
LVA, sonstige	19
BfA Berlin	31
Landschaftsverband Münster	6
Sozialämter	—
Krankenkassen	66
Ersatzkassen	36
Selbstzahler	7
Sonstige Kostenträger	8
	274

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	2	2	4
2 Jahre	20	7	27
3 "	24	15	39
4 "	21	16	37
5 "	20	18	38
6 "	19	11	30
7 "	13	5	18
8 "	11	8	19
9 "	3	11	14
10 "	3	10	13
11 "	6	4	10
12 "	4	5	9
13 "	4	1	5
14 "	5	3	8
15 "	2	—	2
	158	116	274

Die Zahl der Kinder mit einer Neurodermitis constitutionalis bzw. einer Kombination mit Asthma bronchiale ist gegenüber dem Jahr 1966 fast unverändert geblieben, nachdem die Zahl vorher schnell angestiegen war. Die Zahl der Kleinkinder ist bemerkenswert, die 3- bis 5jährigen sind wieder am stärksten vertreten.

Durch die plötzliche Einwirkung des Nordseereizklimas wird in Verbindung mit lokaler Behandlung bei den meisten Kindern schon innerhalb der ersten 1 bis 2 Wochen ein entscheidender Fortschritt erzielt. Die Zahl der Recidive ist verhältnismäßig klein gewesen. Neben Seebädern haben wir wieder häufig medizinische Bäder teilweise täglich angewendet. Eine wichtige Wirkung des Reizklimas sehen wir in einer Verbesserung der Funktion der Blutgefäße der Haut. Bei starker Lichenifikation haben wir wieder bei einigen Kindern mit sehr guten Erfolgen Schlickpackungen verwendet. In der Anamnese wurde bei 50 Kindern eine Anwendung von Corticoiden per os oder per injektionem angegeben. Die Behandlung ohne Corticoide bereitete hier keine besonderen Schwierigkeiten, schwere Schäden des Hautorgans haben wir nicht gesehen. Eine Wiederholung der Behandlung an der Nordsee im Abstand von 1 bis 2 Jahren ließ oft sehr gute Erfolge erkennen.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	13
Asthma bronchiale	29
Neurodermitis constitutionalis	59
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	4
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	10
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	140
Keine näheren Angaben	17
	<hr/>
	274

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	7
Heuschnupfen	2
Nahrungsmittelallergie	24
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	1
Asthma sowie Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	1
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	236
Keine näheren Angaben	3
	<hr/>
	274

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	201
„ 2. Lebensjahr	26
„ 3. bis 4. Lebensjahr	9
„ 5. „ 6. „	4
„ 7. „ 8. „	5
„ 9. „ 10. „	2
„ 11. „ 14. „	2
Nicht bekannt	25
	<hr/>
	274

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	161
Hausarzt und Krankenhaus	37
Krankenhaus mehrfach	15
Kuren im Binnenland	1
„ „ Gebirge	—
„ an der See	46
„ im Binnenland und an der See	1
„ „ Gebirge und an der See	3
Nicht bekannt	10
	<hr/>
	274

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	237
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	15
3. „ „ „ „ „ „ „ „ „	9
4. „ „ „ „ „ „ „ „ „	—
5. „ „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	9
3. „ „ „ „ „ „ „ „ „	2
4. „ „ „ „ „ „ „ „ „	1
	<hr/>
	274

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	182
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	54
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	6
Chronische Tonsillitis vorhanden	4
Adenotomie war durchgeführt	3
Tonsillektomie war durchgeführt	21
Adenotonsillektomie war durchgeführt	3
	<hr/>
	274

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	2
Folliculäre Hyperkeratose	15
Ichthyosis vulgaris	19
Impetiginisierung	6
Superinfektion mit Pilzen	1
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	2

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt 42 Kinder
 Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig 8 Kinder
 Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.) 5 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	5
Alopecia areata	1
Atrophoderma vermiculatum	1
Brechungsanomalien der Linse	3
Bronchitis chronica oder subacuta	13
Bronchopneumonie, recidivierend	1
Dyshidrosis lamellosa sicca	1
Exophthalmus	2
Herzgeräusch, akzidentell	16
Herzoperation, Zustand nach	1
Interdigitalmykose	3
Kryptorchismus	6
Molluscum contagiosum	4
Myokardschaden	1
Naevus pigmentosus, groß	3
Narben nach Verbrennung	3
Osteoporose und verzögerte Knochenbildung	1
Otitis media chronica	3
Spina bifida occulta	1
Strabismus convergens	10
Struma	19
Vegetative Dystonie	14
Vitium cordis congenitum, Verdacht auf	2
Walkenschädel	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	46
Fieberhafte Rhinopharyngitis	38
Grippaler Infekt	22
Fieberhafte Bronchitis	14
Bronchopneumonie	4
Otitis media	13
Angina lacunaris	38

Infektionskrankheiten:

Masern	5
Mumps	20
Ringelröteln	1
Röteln	29
Windpocken	9

Interkurrente Erkrankungen:

Acetonämisches Erbrechen	1
Exantheme verschiedener Genese	5
Gastroenteritis	6
Mykose, Fuß-	1
Parulis	2
Pseudocroup	1
Staphyloдерmien und Pararitien	8
Stomatitis aphthosa	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	71
" " 3 "	170
" " 4 "	32
" " 5 "	—
" " 6 "	—
	<hr/> 274

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	12
Durch Facharzt	15
Wiederholung an der Nordsee	114
" im Hochgebirge	2

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Verlauf

Differenzierte Neurodermitis - Diagnose	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	23 0-1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23 0-1
Auffallend rasche Besserung	-	-	8 0-0	5 0-1	-	-	-	2 1-0	-	-	15 1-1
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	-	49 1-2	21 1-2	12 0-0	8 1-2	2 0-0	-	-	-	92 3-6
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	1 0-0	23 2-1	17 0-0	4 0-0	17 0-1	3 0-1	5 0-0	1 0-0	3 0-0	74 2-3
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	-	-	2 0-1	-	-	-	-	-	-	-	2 0-1
Ein Schub im Verlauf der Kur, danach Abklingen	-	-	7 0-0	4 0-0	-	2 0-1	1 0-0	2 0-1	-	-	16 0-2
Mehrere Schübe, danach Abklingen	-	-	7 1-0	3 0-0	2 0-1	4 0-0	1 0-0	1 0-0	-	-	18 1-1
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	-	-	6 1-1	-	1 1-0	1 0-0	-	-	-	-	8 2-1
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	-	-	5 0-0	7 0-1	1 0-1	9 1-2	-	1 0-0	-	2 0-0	25 1-4
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0-0	1 0-0
	23 0-1	1 0-0	107 5-5	57 1-4	20 1-2	41 2-6	7 0-1	11 1-1	1 0-0	6 0-0	274 10-20

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

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose	Therapie										
	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	Frühexudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhaische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Keine spezielle Therapie erforderlich	20	—	5	1	—	—	—	—	—	—	26
Nur indifferente Salben	3	—	21	14	3	1	1	—	—	—	43
Differente Salben zeitweilig, evt. wenig Corticoid-Salben	—	1	46	18	12	10	2	2	1	1	93
Differente Salben mehrfach, evt. Corticoid-Salben	—	—	23	14	5	17	4	4	—	1	68
Differente Salben viel, \approx viel oder häufig Corticoid-Salben	—	—	12	10	—	13	—	5	—	4	44
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause. Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	23	1	107	57	20	41	7	11	1	6	274

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	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	11	16	8	1	—	—	36
Februar	12	8	3	—	—	—	23
März	11	15	2	—	—	—	28
April	9	12	2	—	—	—	23
Mai	6	9	—	—	—	—	15
Juni	6	7	1	—	—	—	14
Juli	15	2	1	—	—	—	18
August	12	4	5	—	—	—	21
September	11	31	9	—	—	1	52
Oktober	4	7	1	—	—	—	12
November	7	12	1	—	1	—	21
Dezember	3	6	2	—	—	—	11
	107	129	35	1	1	1	274

4. Heuschnupfen

Entsendestellen:

LVA Hannover	1
LVA Württemberg	1
BfA Berlin	1
	3

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
7 Jahre	1	—	1
10 "	—	1	1
11 "	1	—	1
	2	1	3

Beginn der Krankheit:

Im 3. bis 4. Lebensjahr	2
" 5. " 6. "	1
	3

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	1
Kuren an der See	1
Kuren im Gebirge und an der See	1
	3

Alle 3 Kinder waren zum erstenmal im Seehospiz zur Behandlung.

Allergie in der Familienanamnese:

Bei 2 Kindern bestand keine familiäre Belastung,
bei 1 Kind sind keine Angaben bekannt.

Allergie in der eigenen Anamnese:

Bei einem Kinde bestand außerdem Verdacht auf
Asthma bronchiale.

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	1
Tonsillektomie war durchgeführt	1
	3

Interkurrent erkrankte 1 Kind an Pharyngitis
1 Kind an Angina follicularis
1 Kind an Parotitis epidemica.

Dauer der Behandlung:

Bis zu 2 Monaten	2
" " 3 "	1
	3

Verlaufsbeurteilung:

Sehr gut	1
Gut	2
	3

III. Krankheiten der Luftwege

Entsendestellen:	LVA Düsseldorf	116
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	18
	LVA Oldenburg-Bremen	2
	LVA, sonstige	21
	BfA Berlin	28
	Landschaftsverband Münster	6
	Sozialämter	5
	Krankenkassen	49
	Ersatzkassen	48
	Selbstzahler	22
	Sonstige Kostenträger	7
		<u>322</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	1	1
1 Jahr	6	5	11
2 Jahre	18	14	32
3 "	15	12	27
4 "	32	26	58
5 "	24	18	42
6 "	26	15	41
7 "	13	7	20
8 "	10	4	14
9 "	19	10	29
10 "	8	5	13
11 "	8	5	13
12 "	9	2	11
13 "	7	2	9
14 "	—	1	1
15 "	—	—	—
	195	127	322

Diagnosen:

Infektanfälligkeit	57
Recidivierende Bronchitis	176
Chronische Bronchitis	34
Recidivierende Bronchopneumonie	15
Deformierende Bronchitis (Beginnende Bronchiektasenbildung)	4
Bronchiektasen	3
Sinusitis maxillaris	11
Bronchopneumonie, Zustand nach	2
Kartugener Syndrom	1
Lobektomie wegen eines congenitalen Lungenemphysems, Zustand nach	1
Lungenresektion wegen Bronchiektasen, Zustand nach	2
Mucoviscidosis	7
Pharyngotracheitis chronica	1
Pleurapneumonie, Zustand nach	1
Pseudocroup, recidivierend	5
Rhinitis atrophicans	1
Rhinitis hyperplastica	1

Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	95
" 2. Lebensjahr	63
" 3. bis 4. Lebensjahr	49
" 5. " 6. "	34
" 7. " 8. "	13
" 9. " 10. "	5
" 11. " 14. "	3
Nicht bekannt	60
	<u>322</u>

322

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	193
Krankenhaus	38
Krankenhaus mehrfach	24
Kuren im Binnenland	12
" " Gebirge	7
" an der See	26
" im Binnenland und an der See	1
" " Gebirge und an der See	3
Erneute Behandlung im Seehospiz	22

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	134
EZ "	AZ noch befriedigend	21
EZ "	AZ beeinträchtigt	12
EZ reduziert,	AZ gut	46
EZ "	AZ noch befriedigend	33
EZ "	AZ beeinträchtigt	30
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	5
EZ " "	AZ beeinträchtigt	12
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	26
EZ "	AZ beeinträchtigt	3
		<hr/>
		322

Körperhaltung:

Gute Haltung	158
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	143
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	18
Hohlrücken	—
Kyphose	2
Kyphoskoliose	1
	<hr/>
	322

Brustformen:

Normale Thoraxform	203
Flacher Thorax	43
Trichterbrust, leicht	9
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	6
Hühnerbrust	2
Harrison'sche Furche, rachitisch	51
Thorax piriformis	6
Leicht faßförmiger Thorax	2
	<hr/>
	322

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	182
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	59
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	7
Adenotomie war durchgeführt	18
Tonsillektomie war durchgeführt	35
Adenotonsillektomie war durchgeführt	14
	<hr/>
	322

Empfohlen wurde:

Adenotomie 1 mal, Tonsillektomie 9 mal,
Adenotonsillektomie 1 mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	48
Fieberhafte Rhinopharyngitis	57
Grippaler Infekt	30
Fieberhafte Bronchitis	18
Bronchopneumonie	4
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	12
Angina lacunaris	42

Nebenbefunde:

Adipositas	7
Akne juvenilis	1
Brechungsanomalien der Linse	5
Cystopyelitis	1
Gaumenspalte, Zustand nach Operation	1
Herzgeräusch, akzidentell	34
Hypogammaglobulinämie	2
Hypothyreose	1
Ichthyosis vulgaris	1
Interdigitalmykose	2
Klumpfußbildung, angeboren, Zustand nach Operation	1
Kryptorchismus	7
Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, verlegt zur Operation	1
Lungentuberkulose, aktiv (Verlegung)	1
Luxatio coxae congenita	1
Muskelatrophie des linken Daumens nach Poliomyelitis	1
Myokardschaden	1
Naevus pigmentosus, groß	2
Narbe nach Verbrennung	1
Otitis media chronica	4
Perthes'sche Erkrankung	1
Quinke-Oedem bei recidivierender Urticaria	1
Rectumprolaps	1
Reizleitungsstörungen	6
Rubinstein-Taybi-Syndrom	1
Strabismus convergens	9
Struma	7
Syndaktylie	1
Taubstummheit	1
Vegetative Dystonie	12
Vitium cordis congenitum	1

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	1
Masern, 1 mal mit Otitis media	2
Mumps	22
Ringelröteln	1
Röteln	34
Ruhr (Shiga Kruse)	1
Scharlach	4
Windpocken	9

Interkurrente Erkrankungen:

Cystopyelitis	1
Exantheme verschiedener Genese	4
Fußmykose	2
Gastroenteritis	2
Pityriasis rosea	1
Pseudocroup	2
Staphylodermien und Panaritien	9
Verbrennung 1. Grades	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	133
" " 3 "	165
" " 4 "	18
" " 5 "	1
	<hr/> 322

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	20
Durch Facharzt	38
Verlegung direkt in Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	69
" im Mittelgebirge	1

Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Luftwege

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	33 0-3	23 0-4	1 0-1	—	—	—	57 0-8
Recidivierende Bronchitis	96 4-11	72 3-12	7 1-3	1 0-1	—	—	176 8-27
Chronische Bronchitis	22 2-1	11 1-1	1 0-0	—	—	—	34 3-2
Recidivierende Bronchopneumonie	5 0-2	9 0-2	1 0-0	—	—	—	15 0-4
Deformierende Bronchitis	2 0-0	2 0-0	—	—	—	—	4 1-0
Bronchiektasen	—	3 1-1	—	—	—	—	3 1-1
Sinusitis maxillaris	5 1-0	5 1-3	—	—	1 0-1	—	11 2-4
	163 7-17	125 6-23	10 1-4	1 0-1	1 0-1	—	300 14-46

Weiter war der Verlauf bei:

300

Bronchopneumonie, Zustand nach	sehr gut	1
" " "	gut	1
Kartagener Syndrom	gut	1 0-1
Lobektomie wegen eines congenitalen Lungenemphysems, Zustand nach	gut	1 0-1
Lungenresektion, Zustand nach	sehr gut	1
" " "	befriedigend	1 0-1
Mucoviscidosis	gut	4 0-3
"	befriedigend	2 0-1
"	vorzeitig abgeholt	1
Pharyngotracheitis	gut	1
Pleuropneumonie, Zustand nach	befriedigend	1 0-1
Pseudocroup, recidivierend	sehr gut	2
" "	gut	3 0-1
Rhinitis atrophicans	gut	1 0-1
Rhinitis hyperplastica	gut	1 0-1
		322 0-11

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

Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Luftwege

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	13	17	1	1	1	1	31
Februar	12	9	2	1	1	1	23
März	19	13	1	1	1	1	33
April	13	15	1	1	1	1	30
Mai	14	8	1	1	1	1	23
Juni	22	8	1	1	1	1	31
Juli	16	10	1	1	1	1	27
August	15	8	3	1	1	1	26
September	24	21	1	1	1	1	47
Oktober	3	15	2	1	1	1	20
November	12	10	1	1	1	1	23
Dezember	4	4	1	1	1	1	8
	167	138	14	1	1	1	322

IV. Sonstige Krankheiten

Entsendestellen :	LVA Düsseldorf	16
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	5
	LVA, sonstige	10
	BfA Berlin	6
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	8
	Ersatzkassen	4
	Selbstzahler	4
	Sonstige Kostenträger	2
		<hr/> 56

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1 Jahr	—	—	—
2 Jahre	—	—	—
3 "	—	1	1
4 "	1	2	3
5 "	3	2	5
6 "	4	3	7
7 "	3	5	8
8 "	—	1	1
9 "	3	6	9
10 "	2	2	4
11 "	—	2	2
12 "	2	5	7
13 "	—	4	4
14 "	1	2	3
15 "	1	1	2
	20	36	56

Diagnosen :	Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	3
	Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	3
	Unterentwicklung	1
	Vegetative Labilität	5
	Adipositas	2 14
	Dermatitis herpetiformis Duhring	3
	Dyshidrotisches Ekzem	2
	Ekzema seborrhoicum	1
	Epidermolysis bullosa hereditaria	2
	Ichthyosis vulgaris	5
	Lichen ruber planus	1
	Melkersson-Rosenthal-Syndrom	1
	Otomykose	2
	Photodermatose (Urticaria solaris)	1
	Pityriasis lichenoides chronica	1
	Pityriasis rubra pilaris (Besnier)	2
	Psoriasis vulgaris	16
	Urticaria, recidivierend	1 38
	Adrenogenitales Syndrom	1
	Asthenie mit neurotischer Komponente	1
	Lymphadenitis colli, unspezifisch	1
	Lymphadenitis mesaraica, unspezifisch	1 4

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	39
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	9
Chronische Tonsillitis vorhanden	1
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	7
Adenotonsillektomie war durchgeführt	—
	<hr/> 56

Körperhaltung:

Gute Haltung	25
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	26
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	4
Kyphoskoliose durch Krankheit	1
	<hr/> 56

Brustformen:

Normale Thoraxform	40
Flacher Thorax	8
Trichterbrust, leicht	—
Asymmetrischer Thorax	1
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	7
	<hr/> 56

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	8
Fieberhafte Rhinopharyngitis	13
Grippaler Infekt	—
Fieberhafte Bronchitis	—
Bronchopneumonie	—
Otitis media	1
Angina lacunaris	4

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	3
Akne vulgaris	2
Hemiplegie, Restzustand nach	1
Herzgeräusch, akzidentell	3
Ichthyosis vulgaris	1
Impetigo contagiosa	1
Interdigitalmykose	1
Kryptorchismus	1
Little'sche Krankheit	1
Meningismus	1
Naevus pigmentosus, groß	1
Otitis media chronica	1
Parulis	1
Quincke-Oedem	1
Vegetative Dystonie	1

Infektionskrankheiten:

Mumps	4
Röteln	1
Windpocken	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	26
" " 3 "	22
" " 4 "	5
" " 6 "	1
	<hr/> 56

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	5
Durch Facharzt	9
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	8

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Verlaufsbeurteilung						Gesamtzahl
	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	
Erholungsbedürftigkeit, allgemeine	2	1	—	—	—	—	3
Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	—	1	2	—	—	—	3
Unterentwicklung	—	—	—	1	—	—	1
Vegetative Labilität	3	1	1	—	—	—	5
Adipositas	—	1	1	—	—	—	2
Psoriasis vulgaris	8	8	—	—	—	—	16
Hauterkrankungen außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	3	12	3	1	1	2	22
Sonstige	—	3	—	—	—	1	4
	16	27	7	2	1	3	56

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Gesamtzahl
Januar	2	5	1	1	1	1	7
Februar	—	2	2	—	—	—	4
März	—	—	—	—	—	1	1
April	—	1	1	—	—	—	2
Mai	1	2	—	—	—	—	3
Juni	1	4	—	—	1	—	6
Juli	3	2	—	1	—	—	6
August	1	2	1	1	—	1	6
September	2	3	2	—	—	1	8
Oktober	4	1	—	—	—	—	5
November	1	5	1	—	—	—	7
Dezember	1	—	—	—	—	—	1
	16	27	7	2	1	3	56

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 195 Kinder eingewiesen, 8 Kinder kämen aus Baltrum und Juist.

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	71
	Andere Krankenkassen	49
	Ersatzkassen	51
	Selbstzahler	29
	Sozialämter	1
	Freiplätze	2
		203

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	22	16	1	1	40
1 Jahr	4	6	—	—	10
2 Jahre	9	4	2	2	17
3 "	11	3	2	1	17
4 "	7	6	3	—	16
5 "	4	5	8	2	19
6 "	5	2	10	3	20
7 "	9	3	8	1	21
8 "	4	4	3	3	14
9 "	—	—	4	1	5
10 "	3	2	2	2	9
11 "	2	2	1	1	6
12 "	2	1	—	1	4
13 "	1	2	1	—	4
15 "	—	—	1	—	1
	83	56	46	18	203

	Norderney	Baltrum	Juist
Einheimische	94	1	2
Kinderkurheime	45	2	—
Kurgastkinder	56	3	—
	195	6	2

Behandlungsdauer:

Bis zu	5 Tagen (Beobachtungsfall)	45
" "	14 Tagen	111
" "	1 Monat	29
" "	2 Monaten	10
" "	3 "	3
" "	4 "	2
" "	5 "	3
		203

Behandlungserfolg:

Geheilt	153
Gebessert	30
Nicht befriedigend	—
Unverändert	14
Vorzeitig abgeholt	4
Verstorben	2
	203

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	54
Durch Facharzt	7
In Klinik	3
Verlegung direkt in die Klinik	5
Klimabehandlung an der Nordsee	2

Diagnosen:

Acetonämisches Erbrechen	1	Krampfanfälle unklarer Genese	2
Anaemie, Eisenmangel-	1	Kreislaufkollaps bei Verdacht auf	
Angina lacunaris und follicularis,		Vitium cordis congenitum	1
4 mal mit Meningismus	6	Leukämie, Paramyeloblasten-, aleukämisch,	
Appendicitis subacuta	1	3 mal aufgenommen (Exitus letalis)	3
Aspiration, Verdacht auf	1	Lippen-Kiefer-Gaumenspalte bei Neugeborenen	1
Asthma bronchiale	10	Lobärpneumonie	1
Badeunfall (Bewußtseinsstörung, Unterkühlung)	1	Megarectum, am 21. Tag Mumps	1
Begleitkind (Säuglinge)	7	Morbus Langdon Down	1
Bronchitis acuta	2	Mundbodenphlegmone	1
Bronchopneumonie, einmal bei Asthma bronchiale	3	Narbenstriktur im Oesophagus	
Commotio cerebri, einmal am 13. Tag Mumps	2	Verdacht nicht bestätigt	1
Cystopyelitis	5	Nasenfurunkel	2
Dermatitis, Kontakt-	1	Nierenblutung nach Unfall:	
Dermatitis medicamentosa	1	Verdacht nicht bestätigt	1
Diabetes mellitus, 2 mal aufgenommen	2	Obstipation bei leichter Subacidität	1
Diabetes mellitus (latent)	1	Otitis media acuta	2
Dyspepsie	1	Paraphimose	1
Dystrophie	1	Periarteriitis umbilicalis	2
Enterocolitis	11	Pockenschutzimpfung, hohes Fieber bzw.	
Erosion am Penis	1	Erbrechen nach	1
Fieberkrämpfe	1	Prätoxikose bei Enteritis	1
Frühgeburt	3	Pseudocroup, einmal Tracheotomie durchgeführt	5
Frühgeburt, Unreife des Atemzentrums		Pyelonephritis, Verdacht nicht bestätigt	2
(Exitus letalis)	1	Segmentpneumonie	1
Gastritis mit Erbrechen und		Sinusitis maxillaris	1
acetonämischer Reaktion	1	Stomatitis aphthosa	2
Grippaler Infekt,		Subileus	1
2 mal mit abdominalen Symptomen,		Vegetative Dysregulation mit	
1 mal mit Acetonämie, 2 mal mit Meningismus	30	gastrointestinalen Beschwerden	1
Haemolytischer Ikterus	2	Vergiftung mit Pilzen bzw. mit Sofix-Lauge	2
Hernia inguinalis	1	Vitium cordis congenitum, Verdacht auf	
Heuschnupfen	1	Truncusanomalie nicht bestätigt	1
Hypothyreose	1		
			139

Infektionskrankheiten:

Enteritis Breslau	1
Lymphadenitis colli	1
Masern, 2 mal mit Bronchopneumonie	12
Meningitis purulenta (Erregernachweis nicht	
gelungen, da anbehandelt)	1
Meningitis serosa	3
Meningoencephalitis	1
Myositis epidemica, Verdacht auf	1
Parotitis epidemica, 3 mal anschließend Varicellen	21
Parotitis epidemica mit Meningitis	
bzw. Meningoencephalitis	2
Pertussis, einmal mit Bronchopneumonie	3
Scarlatina, einmal am 9. Tag Rubeolen	3
Varicellen	15
	64

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	3
Akne juvenilis	1
Alopecia areata	1
Angina lacunaris	6
Arzneimittel-Exanthem	1
Dyspepsie	3
Enteroptose	1
Gastroenteritis	3
Herzgeräusch, akzidentell	11
Hexadaktylie	2
Infektanämie	1
Kryptorchismus	4
Little'sche Krankheit	1
Narbe nach Verbrühung	1
Nekrose am Unterarm	1
Neurodermitis constitutionalis	10
Omphalitis	1
Otitis media acuta	1
Perthes'sche Erkrankung, Verdacht auf	1
Reizleitungsstörungen	3
Rhinopharyngitis	3
Sinusitis paranasalis	9
Staphylodermien verschiedener Art	4
Vegetative Dystonie	4
Vitium cordis congenitum, 2mal Verdacht auf	3

VI. Hausgemeinschaft

Die ambulante und stationäre Behandlung des Personals sowie die vorgeschriebenen Röntgen-Untersuchungen erfolgten durch den Oberarzt bzw. durch dessen Vertreterin.

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

Angina lacunaris, einmal bei Vitium cordis congenitum	2
Commotio cerebri	1
Grippaler Infekt	1
Impetigo contagiosa	1
Parotitis epidemica	3
Ruhr (Shiga-Kruse)	5
Sinusitis frontalis	1
	<hr/>
	14

Ambulante Behandlungen	davon 53 mal mit längerer Bettruhe	232
Einstellungsuntersuchungen		197

VII. Ambulanz

Eingriffe:

Tracheotomie	1
Wundversorgungen	18
Excisionen, Entfernung von Molluscum contagiosum	11
Incisionen und Verbände	143
Injektionen	97
Blutentnahmen für Bluttransfusionen	3
Fraktionierte Magenaussheberung	1
Magenspülungen	4
Ohrenspülungen	3

Allergen-Testungen:

Prick-Testungen bei 87 Kindern	1 078
--------------------------------	-------

Bestrahlungen:

Höhensonnenbestrahlungen	15 110
Mikrowellenbestrahlungen	1 867
Solluxbestrahlungen	40

Inhalationen:

Bepanthen-Tacholiquin	13
Biomaris	12
Biomaris-Bepanthen	21
Biomaris-Otriven	936
Biomaris-Privin	344
Biomaris-Priatan	69
Biomaris-Tacholiquin	39
Leukomycin	75
Tacholiquin-Priatan	199
	<hr/> 1 708

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

VIII. Röntgen-Abteilung

Durchleuchtungen:	Thorax-Organ	31	
	Oesophagus-Magen-Darm-Passagen	10	41
Aufnahmen:	a) Organe		
	Lunge und Herz	560	
	Magen-Darm-Kanal	32	
	Thorax und Abdomen bei Säuglingen	2	
	Nierenbecken (i. v. Pyelogramm)	5	
	Weichteile	2	
	b) Knochen		
	Schädel	59	
	Nasennebenhöhlen	1 459	
	Wirbelsäule, Rippen, Becken-Übersicht	52	
	Extremitäten, Schultergelenk	127	
	Zahnaufnahmen	33	2 331
Elektrokardiogramme:	In Ruhe mit Brustwandableitungen,	207	
	außerdem im Stehen, nach Belastung, Herzschall	137	344

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:

Blutbilder	5 236	
Bestimmung der BSG	3 902	
Thorn-Teste	205	
Thrombozyten und Reticulozyten	131	
Blutungszeit und Gerinnungszeit	112	
Blutgruppenbestimmung mit Rh-Faktor	33	
Erythrozyten-Resistenz	3	
Haematokrit	6	
Kreuzproben	4	
Sternalpunktate	4	
Coombs-Teste	5	
Howell-Jolly-Körper	1	
Schleimhautabstriche auf Eosinophilie	100	
Astrup-Bestimmungen	87	
Elektrophorese	91	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)	32	
Magensaft (Eosinophile, Herzfehlerzellen, elastische Fasern)	5	
Diastase	549	
Urinstatus	3 909	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	3 205	
Urin-Zucker	810	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Diazo, Azeton, Fölling'sche Probe, Sulkowitsch, Benzidin, pH-Bestimmungen)	580	
Stuhl: Trypsinnachweis (Filmtest)	41	
Fett, Stärke, Muskelfasern	115	
Benzidin-Probe	20	
Wurmeier	85	
Analabstriche	25	
Agardiffusionsteste nach Ouchterlony	26	19 322

b) Chemische Untersuchungen:

Blutzucker	590	
Rest-Stickstoff	10	
Gesamt-Eiweiß	98	
Bilirubin	30	
Takata-Ara-Reaktion	17	
Weltmann'sches Koagulationsband	12	
Magensaft (Titration)	10	767

c) Bakteriologische Untersuchungen:

Varia (Eitererreger)	428	
Resistenzbestimmungen	256	
Tuberkulose	16	
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr	365	
Pilze	57	1 122
		<hr/> 21 211

X. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen:

- 123) **Menger:** Das Nordseeheilbad Norderney aus der Sicht des Arztes.
Badekurier Norderney, Sonderdruck zur Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft der Niedersächsischen Heilbäder und Kurorte, 1. 9. 1967.
- 124) „ Die Thalassotherapie der Hautkrankheiten.
Archiv für physikalische Therapie, VEB Georg Thieme, Leipzig, 19, 477 (1967).
- 125) „ Klimakuren an der See. Heilbad und Kurort 18, 5 (1967).
- 126) **Chlebarov:** Vegetative Dysregulationen und deren therapeutische Beeinflussung.
Ars medici 57, 693 (1967).
- 127) **Legal:** Kapillarmikroskopische Untersuchungen bei Kindern während der Klimatherapie an der Nordsee. Inaugural-Dissertation Mainz 1966.
- 128) **Dölp:** Ausscheidung der C 17-Ketosteroide im Gebirge und an der See.
Inaugural-Dissertation Mainz 1966.
- 129) **Feenders:** Untersuchung über den Einfluß einer chronischen oder rezidivierenden Sinusitis maxillaris auf den Erfolg der Klimatherapie an der Nordsee bei Asthma bronchiale im Kindesalter.
Inaugural-Dissertation Mainz 1967.

b) Vorträge:

- 124) **Menger:** Thalassotherapie in der Kinderheilkunde.
XVIII. Fortbildungskurs in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin, Bad Nauheim, 14. 2. 67.
- 125) „ Untersuchungen zur Wärmeregulation im Strandkorb im Frühjahr und Herbst.
Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde, Norden, 4. 3. 67.
- 126) „ Die Bedeutung der Ausscheidung der C 17-Ketosteroide im Urin für die Adaptationsphasen an der Nordsee. Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde, Norden, 4. 3. 67.
- 127) **Chlebarov:** Der Neurodermitis-Asthma-Patient im Nordseereizklima.
Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde, Norden, 4. 3. 67.
- 128) **Menger:** Klimatische Einflüsse bei den Kinderkuren in Norderney. Vortragsveranstaltung der Arbeitsgemeinschaft der sozialen Heime auf Norderney, Norderney, 5. 5. 67.
- 129) **Chlebarov:** Vegetative Dysregulationen und deren therapeutische Beeinflussung.
Sympos. der Intern. Gesellsch. f. Neurovegetative Forschung, Amsterdam, 25.—28. 7. 67.
- 130) „ Untersuchungen des vegetativen Nervensystems bei Urticaria-Kranken.
XIII. Intern. Kongreß für Dermatologie, München, 31. 7.—5. 8. 67.
- 131) **Menger:** Möglichkeiten und Voraussetzungen für ganzjährige Behandlung in Seebädern.
Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft der Niedersächsischen Heilbäder und Kurorte, Norderney, 1. 9. 67.
- 132) „ Die Ausscheidung der C 17-Ketosteroide während der Adaptationsphase im Reizklima und unter dem Einfluß kalter Seebäder.
72. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für physikalische Medizin, Bad Homburg v. d. H., 21. 10. 67.
- 133) **Chlebarov:** Zusammenhang zwischen Vegetativum und einigen Allergosen aus dermatologischer Sicht.
VI. Intern. Kongreß für Allergologie, Montreal, 5. 11.—11. 11. 67.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz:

Menger: Sommer-Semester 1967: Bioklimatologie und Balneologie.
" Winter-Semester 1967/68: Untersuchungen zur Klimatherapie.
" Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 26. 6. 67 bis 17. 11. 67 mit 11 Doppelstunden.

Personalia

Veränderungen:

Oberärztin Gerda Schmidt, Fachärztin für Kinderkrankheiten, schied nach fast 20 Jahre langer Mitarbeit im Seehospiz, seit dem 1. 8. 1965 als Oberärztin, am 31. 12. 67 wegen Krankheit aus (siehe Seite 4).

Dr. med. Ulrich Anders, Medizinalassistent vom 1. 10. 67 bis 2. 11. 67, wurde am 3. 11. 67 als Assistenzarzt eingestellt.

Dr. med. Zouheir Awad trat am 1. 10. 67 als Assistenzarzt ein.

Wulf Dürholt trat am 1. 9. 67 als Assistenzarzt ein.

Werner Friehe schied nach fast zweijähriger Mitarbeit am 31. 10. 67 als Assistenzarzt aus.

Dr. med. Teda Kitzrow war als Assistenzärztin vom 1. 5. 67 bis 15. 9. 67 tätig.

Dr. med. Alexander Kotikas, Facharzt für Kinderkrankheiten, schied am 31. 7. 67 aus.

Dr. med. Haidrun Nordwall war erneut als Assistenzärztin seit dem 7. 11. 67 tätig.

Dr. med. Julius Overbeck schied als Assistenzarzt am 30. 6. 67 aus.

Karl-Heinz Pluta, Medizinalassistent vom 6. 4. 67 bis 5. 11. 67, wurde am 6. 11. 67 als Assistenzarzt eingestellt.

Gerd Schütze, Medizinalassistent vom 2. 1. 67 bis 31. 3. 67, wurde als Assistenzarzt am 15. 4. 67 eingestellt.

Eva Burhenne, Medizinalassistentin vom 1. 4. 67 bis 30. 9. 67.

Onno Feenders, Medizinalassistent bis 31. 3. 67.

Otfried Kühn, Medizinalassistent seit 1. 9. 67.

Zur Famulatur waren im Jahre 1967 im Seehospiz:

cand. med. Ursula Geiß, Univ. Düsseldorf

cand. med. Klaus-Peter Majert, Univ. Münster

cand. med. Heinrich Meier, Univ. Göttingen

cand. med. Paul Roeben, Univ. Köln

cand. med. Rudolf Thissen, Univ. Köln

cand. med. Christian Witting, Univ. Münster

cand. med. Monika Zimmer, Univ. Wien.

Als Doktoranden führten experimentelle Arbeit im Seehospiz durch:

Monika Lütje, Univ. Mainz

Hans-Jürgen Stahl, Univ. Kiel

Dr. med. Gerhard Fölz, 1955/56 Mitarbeiter im Seehospiz, wurde zum Chefarzt des Kinderkurheimes „Goldener Schlüssel“ in Bad St. Peter/Nordsee berufen.

Anhang:

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1967

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungsdauer
Kinder	2 236	134 440	369	61
Personal	15	156	—	10
Summe	2 251	134 596	369	61

Zu- und Abgänge

		1966		1967	
Bestand 1. Januar		266		269	
z u	Kinder	1 928		1 967	
	Personal	28	1 956	15	1 982
Jahressumme		2 222		2 251	
a b	Kinder	1 923		1 980	
	Personal	30	1 953	14	1 994
Bestand 31. Dez.		269		257	

Übersicht über die Kostenträger

	1966	1967
B. f. A. Berlin	184	159
LVA Düsseldorf	525	543
LVA Hannover	121	145
LVA, übrige	115	163
Landschaftsverband Münster	67	54
Sozialämter, verschiedene	66	49
Krankenkassen Ostfriesland	85	95
Krankenkassen, übrige	856	877
Knappschaften	44	37
Selbstzahler	158	127
Freiplätze	1	2
Jahres - Summe	2 222	2 251

Personal-Übersicht

		Bestand 1. 1. 67	Bestand 1. 1. 68
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberarzt und Assistenzärzte	8	9
3.	Mutterhaus-Schwestern	56	56
4.	Freie Schwestern	21	12
5.	Schwestern-Schülerinnen	17	22
6.	Schwestern-Hilfen	12	14
7.	Diakonische Helferinnen	5	11
8.	Kindergärtnerinnen	2	8
9.	Kinderpflegerinnen	15	22
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnastinnen	2	3
12.	Technische Assistentinnen	2 +)	2 +)
13.	Praktikantinnen	6	14
14.	Büro - Angestellte	10	14
15.	Hausangestellte	26	26
16.	Männliche Mitarbeiter	8	8
Insgesamt:		193	224

+) und 2 Mutterhaus-Schwestern

Die Postanschrift lautet:

Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“

2982 Nordseebad Norderney
Postfach 520

Zweiganstalt des

Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“

3388 Bad Harzburg
Kleine Krodostraße 6

- Fernruf:** Norderney 04932 - 485
- Telegramme:** SEEHOSPIZ Norderney
- Postscheck:** Hannover 354 14
- Bank:** Norderneyer Bank, Norderney
- Pflegesatz:** z. Z. 29.40 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher Betreuung; Sonderberechnung von Röntgen-Aufnahmen und besonders teuren Medikamenten; für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren
- Aufnahme-Bedingungen** werden auf Wunsch zugesandt
- Sämtliche Anfragen** können gerichtet werden an die Verwaltung des SEEHOSPIZes.