

# Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Zweiganstalt des Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“  
in Bad Harzburg

---

## Ärztlicher Jahresbericht 1969

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

# Ärztlicher Jahresbericht 1969

<b>Einleitung</b>	4
<b>I. Übersicht</b>	6
<b>II. Allergische bzw. atopische Krankheiten</b>	
1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis	8
2. Asthma und Neurodermitis	14
3. Neurodermitis constitutionalis	22
4. Heuschnupfen	28
<b>III. Krankheiten der Luftwege</b>	29
<b>IV. Sonstige Krankheiten</b>	34
<b>V. Einweisungen aus Norderney</b>	38
<b>VI. Hausgemeinschaft</b>	40
<b>VII. Ambulanz</b>	41
<b>VIII. Röntgen-Abteilung</b>	41
<b>IX. Laboratorium</b>	42
<b>X. Aus der Arbeit des Institutes</b>	42
<b>XI. Veröffentlichungen</b>	43
<b>Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung</b>	45

# Ärztlicher Jahresbericht 1969

## Einleitung

Der vorliegende ärztliche Jahresbericht 1969 ist der 20. Jahresbericht, seit die Arbeit im Seehospiz nach dem Kriege wieder aufgenommen wurde. Zum 11. Male wurden bei wieder unverändertem Programm Hollerith-Karten der IBM verwendet. Der Aufbau wird gleich gehalten, um statistische Angaben über mehrere Jahre hinaus zu erhalten.

Unverändert besteht für uns das Problem, daß die Zahl der Anmeldungen von oft schwerkranken Kindern außerordentlich groß ist. Auch im Spätherbst liegt die Zahl der wartenden Kinder regelmäßig über 1000. Wir konnten aber im allgemeinen beobachten, daß unserer Bitte um strenge Auswahl der Kinder von allen Kollegen Folge geleistet wurde. Das zeigt sich in einer zahlenmäßigen Zunahme der Gruppe der Kinder mit Asthma bronchiale, gegenüber dem Vorjahr handelt es sich um einen Anstieg um 10 %. Dem gegenüber nahm die Zahl der Kinder mit weniger schweren Krankheiten der Luftwege oder aus der Gruppe der sonstigen Krankheiten ab, denn die Zahl der insgesamt behandelten Kinder blieb unverändert. Die stärksten Jahrgänge sind wieder die der 4-6jährigen, doch ist eine leichte Verschiebung zu den jüngeren Jahrgängen hin eingetreten. 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 Behandlungsdauer liegt durchschnittlich bei 9 bis 10 Wochen, bei jungen Kindern im allgemeinen bei mindestens 12 Wochen. Die statistische Übersicht im Anhang zeigt eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 60 Tagen, dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß die akut kranken Kinder mit kurzer Behandlungsdauer sowie die zur Beobachtung und Diagnostik aufgenommenen Kinder in dieser Zahl mit erfaßt sind. Wir gehen gern darauf ein, daß Kinder im Anschluß an die Behandlung in unserem Hause mit Familienangehörigen auf der Insel zur weiteren Therapie bleiben, damit die Verweildauer im Krankenhaus abgekürzt werden kann.

Für die Dosierung der klimatischen Reize bei Spaziergängen und beim 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 Bad im Sommer in der See und ganzjährig im Meerwasser-Wellenschwimmbad 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.

In der Kinderkrankenpflegeschule wurde die Zahl der Ausbildungsplätze seit Bestehen erhöht, die Stellen sind durch junge Mädchen aus Ostfriesland und aus allen Teilen der Bundesrepublik voll besetzt. Die Fortbildung für die Durchführung der praktischen Arbeit wurde wieder in Form eines Seminars für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Hauses durchgeführt und mit einer schriftlichen Prüfungsarbeit abgeschlossen, wobei teilweise sehr gute Leistungen gezeigt wurden.

Anfang des Jahres arbeitete die Diplom-Psychologin Fräulein Eva Brendl von der Psychosomatischen Abteilung der Universitäts-Kinderpoliklinik in München 3 Monate als Gast in unserem Hause, um speziell bei Kindern mit Asthma bronchiale Erfahrung zu sammeln und uns Anregungen zu vermitteln. Ende des Jahres erlernte eine unserer Assistenzärztinnen in München die Aufnahme biographischer Anamnesen. Im Institut wurden Untersuchungen über Abhärtung fortgesetzt, der Schwerpunkt der Arbeit lag aber auf dem Gebiet der Biochemie unter Mitarbeit der Biochemikerin Frau Dr. Samsonova. Neben vielen kleinen Geräten wurde ein Spektralphotometer angeschafft.

Die Wäscherei wurde vollkommen neu gestaltet, ein Hochdruckdampfkessel eingebaut.

Im Jahre 1969 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1969 (davon Mitarbeiterinnen 1)	280
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1891
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 7
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1969 in unserem Hause aufgenommen waren	2178
Belegung am 1. 1. 1970	- 237
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1941</u>

Im Jahresbericht 1969 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1727
Kinder aus Norderney	207
Mitarbeiterinnen	7
	<u>1941</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	294
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	251
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	206
Kleinstädte unter 30 000 Einwohner	403
Gemeinden	573
	<u>1727</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		18	6	6		2		79	111
Bayern		65	20	8	2	7	2	3	107
Berlin		9	2	1		1	1	1	15
Bremen		16	7	2		2		5	32
Hamburg/Schleswig-Holstein		15	11	3		6	2	3	40
Hessen		56	40	28		14	6	6	150
Niedersachsen		219	105	56		47	7	18	452
Nordrhein-Westfalen		388	180	125	3	102	21	87	906
Rheinland-Pfalz		13	4	2		8		2	29
Saargebiet / Ausland		8	9	6			2	1	26
Württemberg-Baden		27	19	9		6	2	2	65
		834	403	246	5	195	43	207	1 933

I. Übersicht

## Tuberkulin-Reaktion und Altersverteilung

Alter	BCG-Schutzimpfung durchgeführt			BCG-Schutzimpfung nicht durchgeführt			Summe
	Tuberkulin-Probe			Tuberkulin-Probe			
	nicht durchgeführt	neg.	pos.	nicht durchgeführt	neg.	pos.	
Säuglinge	1	5	10	—	3	—	19
1 Jahr	—	41	44	—	9	—	94
2 Jahre	—	61	57	1	20	—	139
3 "	—	76	61	—	27	—	164
4 "	2	75	80	—	44	6	207
5 "	2	83	85	4	70	11	255
6 "	—	52	64	—	83	9	208
7 "	—	25	36	1	62	9	133
8 "	—	25	31	—	59	9	124
9 "	—	18	21	—	54	12	105
10 "	—	12	16	—	57	10	95
11 "	1	7	18	—	32	5	63
12 "	—	6	4	—	34	10	54
13 "	—	4	4	—	33	4	45
14 "	—	—	6	—	11	3	20
15 "	—	—	—	—	1	—	1
	6	490	537	6	599	88	1726

## Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurde uns kein Kind mit der Diagnose „Tuberkulose“ eingewiesen. Die Untersuchungen hier ergaben ebenfalls in keinem Falle eine aktive Tuberkulose.

## II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

### 1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	125
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	24
	LVA Oldenburg-Bremen	1
	LVA, sonstige	69
	BfA Berlin	77
	Landschaftsverband Münster	6
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	210
	Ersatzkassen	220
	Selbstzahler	52
	Sonstige Kostenträger	49
		834

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	10	5	15
1 Jahr	48	24	72
2 Jahre	67	25	92
3 "	53	31	84
4 "	52	50	102
5 "	75	41	116
6 "	60	20	80
7 "	34	22	56
8 "	41	21	62
9 "	29	11	40
10 "	25	14	39
11 "	17	9	26
12 "	15	6	21
13 "	16	7	23
14 "	4	1	5
15 "	1	—	1
	547	287	834

Die Zahl der Kinder mit der Diagnose „Asthma bronchiale“ ist gegenüber den Vorjahren um 10% gestiegen, vorwiegend die jüngsten Jahrgänge sind etwas mehr vertreten. Die Behandlung der Nasennebenhöhlen besonders bei den jüngsten Kindern führte im Winterhalbjahr oftmals nur langsam zu einem Erfolg. Wir haben den Eindruck, daß die Zahl der Kinder mit schwerer chronischer eitriger Bronchitis gegenüber früheren Jahren deutlich zugenommen hat. Gerade bei diesen Kindern ist es sehr schwierig, die asthmatischen Beschwerden zu beherrschen.

Die Zahl der Kinder, die vor der Aufnahme Corticoide erhalten hatten, ist unverändert geblieben, doch scheint dabei die Dauerbehandlung erheblich zugenommen zu haben. Überwiegend konnten die Corticoide in den ersten Tagen abgesetzt werden. Bei einem Teil der Kinder konnte nach früher häufig und lange durchgeführter Corticoidtherapie bei schweren Asthma-Anfällen nicht auf erneute Corticoidgabe verzichtet werden. Bei 3 besonders schwerkranken Kindern im Alter von 4, 9 und 12 Jahren gelang es nicht, eine langfristige Therapie mit Corticoiden zu vermeiden, so daß die Kinder mit diesen Medikamenten entlassen werden mußten. Stets handelte es sich um eine schwere eitrige Bronchitis. Auch bei Schwerkranken war der Verlauf teilweise sehr erfreulich. Inhalationen und Atemgymnastik haben sich zur Ergänzung der Therapie weiterhin gut bewährt. Die Zahl der Kinder, die schon früher im Seehospiz waren, ist wieder verhältnismäßig klein, wir empfehlen weiterhin, wenn möglich, den Urlaub an der Nordsee mit den Kindern durchzuführen, um durch Klimakuren eine weitere Stabilisierung des erzielten Erfolges zu erreichen.

Die überwiegende Zahl der Kostenträger zeigte weiter Verständnis dafür, daß die Behandlungszeiten nicht zu kurz angesetzt werden dürfen. Durch unbefristete Garantien für die Kostenübernahme wird dankenswerterweise die beiderseitige Arbeit vereinfacht. Es ist allen Kostenträgern klar, daß wir wegen der sehr großen Zahl der Anmeldungen immer versuchen, alle Kinder so schnell zu entlassen, wie es nach Befund und Verlauf der Behandlung zu verantworten ist.

### Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	7
Asthma bronchiale	170
Neurodermitis constitutionalis	15
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	19
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	22
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	6
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Heuschnupfen und Arzneimittelallergie	—
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	133
Keine näheren Angaben bekannt	461
	<hr/>
	834

### Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	45
Heuschnupfen	18
Nahrungsmittelallergie	10
Arzneimittelallergie	5
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	—
Früher Neurodermitis und Heuschnupfen	1
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	1
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	582
Keine näheren Angaben bekannt	172
	<hr/>
	834

Eine auffallend starke psychische Überlagerung war bei 11 Kindern vorhanden.

### Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	434
„ 2. Lebensjahr	144
„ 3. bis 4. Lebensjahr	98
„ 5. „ 6. „	42
„ 7. „ 8. „	15
„ 9. „ 10. „	6
„ 11. „ 14. „	5
Nicht bekannt	90
	<hr/>
	834

### Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	420
Krankenhaus	125
Krankenhaus mehrfach	80
Kuren im Binnenland	17
„ „ Gebirge	36
„ an der See	118
„ im Binnenland und Gebirge	3
„ „ „ und an der See	11
„ „ Gebirge und an der See	7
„ „ Binnenland, Gebirge und an der See	—
Keine näheren Angaben	17
	<hr/>
	834

### Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	720
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	74
3. „ „ „ „ „ „ „ „ „	21
4. „ „ „ „ „ „ „ „ „	2
5. „ „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	12
3. „ „ „ „ „ „ „ „ „	4
4. „ „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	834

### Brustformen:

Normale Thoraxform	518
Flacher Thorax	36
Trichterbrust, leicht	11
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	8
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	98
Thorax piriformis, leicht	142
Thorax piriformis, schwer	12
Fahförmiger Asthmatorax	8
	<hr/>
	834

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	237 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	53 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	6 Kinder

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	434
Adenoide vorhanden	8
Tonsillenhypertrophie vorhanden	212
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	1
Adenotomie war durchgeführt	34
Tonsillektomie war durchgeführt	116
Adenotonsillektomie war durchgeführt	25
	<hr/>
	834

**Nebenbefunde:**

Adipositas	7
Anämie, Eisenmangel	2
Anämie, hypochrome	1
Blepharitis	2
Brechungsanomalien	10
Bronchiektasie	2
Clavicula-Fraktur rechts	1
Darmprolaps	1
Ductus botalli, Op.	1
Durchblutungsstörung, periphere	1
Dysmelie mit Fehlen des rechten Unterarms	1
Epikanthus	3
Genua valga	2
Gehörgangsekzem	1
Haemangiom, groß	6
Hemiparese links bei rechtsseitiger Hirn-Atrophie	1
Hernia umbilicalis	5
Herpes labialis	1
Herzgeräusch	5
Hirnschaden, geburtstraumatisch	3
Humerus-Fraktur, Zustand nach supracondylärer	1
Hypogammaglobulinämie	1
Ichthyosis oder Hyperkeratosis	38
Impetigo contagiosa	14
Iriskolobom	1
Konjunktivitis	7
Kryptorchismus	18
Leptosomer Habitus	1
Mucoviscidosis	1
Naevus pigmentosus, groß	1
Occipital-Neuralgie	1
Otitis media chronica	3
Orthostatische Kreislaufschwäche	1
Parasitosen	2
Pediculosis capitis	1
Pedes adducti	1
Psoriasis vulgaris	2
Rachitis, floride	1
Rhinitis	48
Sitzbuckel, rachitischer	3
Skoliose	2
Spinale Ataxie (nach Friedreich)	1
Spitzgaumen	4
Strabismus convergens	18
Struma	30
Subluxation der HWS	1
Syndrom nach Klippel-Feil	1
Trikuspidalinsuffizienz	1
Ventrikel-Septumdefekt des Herzens	4
Vitium cordis, Verdacht auf	1
Verbrühung, Narbe nach	1
Zahnstellungsanomalie	3

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	143
Fieberhafte Rhinopharyngitis	165
Grippaler Infekt	115
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	145
Fieberhafte Bronchitis	56
Bronchopneumonie	20
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	42
Angina lacunaris	64

**Infektionskrankheiten:**

Coli-Dyspepsie	6
Keuchhusten	1
Masern	38
Mumps	13
Röteln	82
Scharlach	4
Windpocken	57

**Interkurrente Erkrankungen:**

Abszefß	3
Amenorrhoe	1
Angina lacunaris	3
Appendicitis	2
Balanitis	3
Blepharitis	6
Bronchitis, rezidiv.	4
Cheilitis	1
Conjunctivitis	12
Cystitis	5
Dyshidrosis beider Hände	1
Erbrechen, unklarer Genese	1
Erbrechen, acetonämisch	1
Episkleritis, Verdacht auf	1
Exanthem, unklarer Genese	8
Fieberkrämpfe	1
Gastritis, acuta	1
Gastroenteritis	17
Hernia inguinalis	1
Herpes labialis	3
Impetigo contagiosa	11
Infektanämie	1
Meningismus	1
Mollusca contagiosa	3
Myocarditis	1
Nabelkoliken	1
Otitis externa	1
Panaritium	1
Parulis	2
Pharyngitis	8
Tetanischer Anfall	1
Urticaria	1
Zahnfistel	2
Zahnschmerz bei Karies	4

## Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese	Verlauf während der Behandlung in Norderney									Gesamtzahl
	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Asthmoide 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. Thorax piriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformation des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformation)	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	72 21-10	39 7-8	26 15-9	21 7-6	94 16-8	46 13-3	2 0-0	-	-	300 79-44
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	-	9 2-1	24 5-3	12 2-0	49 13-8	26 3-1	74 7-5	13 0-0	-	207 32-18
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	-	6 0-0	12 2-3	7 1-0	12 6-4	10 1-0	14 5-1	4 0-0	-	65 15-8
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	-	9 4-2	2 0-1	24 7-4	48 4-0	20 0-1	11 3-2	16 0-0	-	130 18-10
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	-	-	4 0-0	11 4-2	10 5-0	10 2-2	8 0-1	5 1-0	1 0-0	49 12-5
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	-	-	2 0-0	6 3-2	13 2-0	6 2-2	8 3-0	7 0-0	1 0-0	43 10-4
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	-	-	1 0-0	1 1-0	1 0-0	-	2 1-1	2 0-0	-	7 2-1
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten Hälfte	-	-	-	1 0-1	1 0-0	-	1 1-0	2 1-1	-	5 2-2
Starke und anhaltende Beschwerden	-	-	-	2 1-1	6 4-1	1 0-1	8 1-4	7 1-3	2 1-0	26 8-10
Status asthmaticus	-	-	-	-	-	-	-	1 0-1	1 0-0	2 0-1
	72 21-10	63 13-11	71 22-16	85 26-16	234 50-21	119 21-10	128 21-14	57 3-5	5 1-0	834 178-103

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	68	58	57	34	183	58	42	—	—	500
Nur Hustensaft	4	24	5	4	18	6	7	—	—	68
Wenig Asthmamittel	4	35	38	25	22	23	24	2	—	173
Mehrfach Asthmamittel	1	2	4	14	6	14	8	—	1	50
Häufig Asthmamittel	1	—	4	8	—	5	6	1	1	26
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	—	—	1	—	—	3	1	—	5
Corticoid-Präparate nach früherer Dauerbehandlung hier vorübergehend erforderlich	—	—	—	3	—	2	4	—	—	9
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	—	—	—	—	—	2	1	—	—	3
	78	119	108	89	229	110	95	4	2	834

### Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	11
" " 2 Monaten	280
" " 3 " "	499
" " 4 " "	33
" " 5 " "	5
" " 6 " "	5
über 6 Monate	1
	834

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	86
Durch Facharzt	82
in Klinik	2
Verlegung direkt in Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	128
" im Hochgebirge	12

### 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	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	62	34	9	—	1	—	—	1	107
Februar	32	14	3	—	1	—	—	—	50
März	43	21	—	—	—	1	—	—	65
April	43	35	3	1	—	1	—	—	83
Mai	28	17	4	—	1	—	—	—	50
Juni	30	14	4	—	2	1	—	1	52
Juli	47	29	7	—	2	—	—	—	85
August	69	28	5	1	5	—	—	—	108
September	31	29	4	—	2	—	—	—	66
Oktober	29	27	6	1	1	—	—	—	64
November	40	24	2	1	—	—	—	—	67
Dezember	23	12	—	—	2	—	—	—	37
	477	284	47	4	17	3	—	2	834

## 2. Asthma und Neurodermitis

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	77
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	27
	LVA Oldenburg-Bremen	1
	LVA, sonstige	53
	BfA Berlin	36
	Landschaftsverband Münster	2
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	96
	Ersatzkassen	66
	Selbstzahler	21
	Sonstige Kostenträger	24
		403

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	12	3	15
2 Jahre	15	10	25
3 "	26	10	36
4 "	29	22	51
5 "	42	17	59
6 "	37	17	54
7 "	23	10	33
8 "	20	14	34
9 "	22	11	33
10 "	14	8	22
11 "	11	4	15
12 "	11	2	13
13 "	2	4	6
14 "	2	4	6
15 "	—	—	—
	267	136	403

### Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	8
Asthma bronchiale	74
Neurodermitis constitutionalis	45
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	13
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	23
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	43
Keine näheren Angaben	194
	403

### Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	263
Heuschnupfen	13
Nahrungsmittelallergie	27
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	1
Arzneimittelallergie	2
Keine Angaben bekannt	97
	403

### Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	287
" 2. Lebensjahr	59
" 3. bis 4. Lebensjahr	22
" 5. " 6. "	7
" 7. " 8. "	—
" 9. " 10. "	1
" 11. " 14. "	—
Nicht bekannt	27
	403

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	193
Krankenhaus	49
Krankenhaus mehrfach	24
Kuren im Binnenland	9
"  " Gebirge	13
"  an der See	91
"  im Binnenland und Gebirge	1
"  im Binnenland und an der See	10
"  im Gebirge und an der See	7
"  im Binnenland, im Gebirge und an der See	2
Keine näheren Angaben	4
	<hr/>
	403

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	314
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	60
3. " " " " " " " "	12
4. " " " " " " " "	6
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	6
3. " " " " " " " "	3
4. " " " " " " " "	1
5. " " " " " " " "	1
	<hr/>
	403

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	220
Flacher Thorax	18
Trichterbrust, leicht	6
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	4
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	65
Thorax piriformis, leicht	77
Thorax piriformis, schwer	5
Falschförmiger Asthmatorax	6
	<hr/>
	403

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	227
Adenoide vorhanden	5
Tonsillenhypertrophie vorhanden	90
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	7
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	8
Tonsillektomie war durchgeführt	56
Adenotonsillektomie war durchgeführt	10
	<hr/>
	403

**Besondere Befunde:**

Asthmainfiltrat	1
Auffallende psychische Überlagerung	4
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	1
Erythrodermie	2
Folliculäre Hyperkeratose	45
Ichthyosis vulgaris	12
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	5
Superinfektion mit Pilzen	5
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	2
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	92 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	14 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	— Kinder

**Nebenbefunde:**

Adipositas	5
Akne juvenilis	1
Anämie, hypochrome	3
Blepharitis	1
Brechungsanomalien	2
Bronchiektasie	1
Bronchitis chronica	5
Dystonie, vegetative	1
Epikanthus	5
Gehörgangsekzem	1
Genua valga	1
Haemangiom, groß	1
Hernia umbilicalis	4
Herpes labialis	2
Hordeolum	1
Hyperhidrosis	1
Ichthyosis vulgaris	41
Impetigo contagiosa	4
Infektanfälligkeit	1
Interdigitalmykose	3
Jactatio capitis nocturna	1
Klumpfuß bds., Zustand nach Operation	1
Konjunktivitis	5
Kryptorchismus	7
Leistenhernie rechts	1
Luxatio coxae congenita	2
Narbenkeloid nach Pockenschutzimpfung	1
Otitis media chronica	1
Oxyuriasis	1
Phimose	17
Psoriasis vulgaris	1
Rachitische Zeichen, starke	1
Reizleitungsstörungen	1
Rhinitis	25
Strabismus	9
Struma	23
Wachstumsstörung des rechten Beines (vermutlich nach frühkindl. Hirnschaden)	1

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	105
" " 3 "	272
" " 4 "	16
" " 5 "	4
" " 6 "	1
über 6 Monate	—
	403

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	58
Fieberhafte Rhinopharyngitis	76
Grippaler Infekt	42
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	36
Fieberhafte Bronchitis	13
Bronchopneumonie	6
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	18
Angina lacunaris	46

**Infektionskrankheiten:**

Masern	15
Mumps	2
Ringelröteln	3
Röteln	27
Scharlach	3
Windpocken	27

**Interkurrente Erkrankungen:**

Blepharitis	1
Bronchitis, rezidivierende	3
Cheilitis	2
Dermatitis artificialis	1
Ductus thyreoglossus-Cyste	2
Dyshidrosis	2
Erbrechen unklarer Genese	1
Follikulitis beider Unterschenkel	1
Gastroenteritis	5
Gehörgangsfurunkel	1
Herpes, impetigenisierter	1
Herpes labialis	1
Hordeolum	2
Impetigo contagiosa	4
Kniegelenkerguß (traumatisch)	1
Konjunktivitis	6
Kontaktdermatitis nach Transpulmin-Einreibung	1
Lymphadenitis colli	1
Mollusca contagiosa	1
Otitis media	1
Otitis externa	1
Panaritium	2
Parulis	2
Quincke-Oedem (Lippe)	1
Tachycardie, paroxysmale	1
Urticaria	3

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	66
Durch Facharzt	12
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	77
" im Mittelgebirge	17
Adenotomie wurde 3 mal, Tonsillektomie 2 mal und Adenotonsillektomie 1 mal empfohlen	



## Asthma und Neurodermitis - Therapie

Therapie	Differenzierte Asthma - Diagnose										
Keine spezielle Therapie erforderlich	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	16	8	3	5	36	12	12	—	—	92
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	Asthmoide Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	1	5	3	4	11	3	5	1	—	33
Wenig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	13	18	13	18	61	16	24	1	—	164
Mehrfach Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	7	14	9	6	21	10	15	1	—	83
Häufig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	6	2	2	3	8	3	4	1	—	29
Ausschleiden nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	43	47	30	36	137	44	61	5	—	403
	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Gesamtzahl	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

## Asthma und Neurodermitis - Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose	Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	63	—	24	1	1	2	—	—	1	—	92
	Frühexsudatives Ekzematoïd Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	14	—	2	—	2	—	—	—	—	—	33
	Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	24	2	103	15	8	6	2	—	1	—	164
	Wenig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	5	1	46	12	5	10	—	—	3	—	83
	Mehrfach Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	2	—	11	9	1	4	—	—	2	2	29
	Häufig Asthamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1
	Ausschleiden nach Dauerbehandlung mit Corticoidtabletten zu Hause, differente Salben und häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	109	3	200	37	17	23	2	1	8	3	403

## Asthma und Neurodermitis - Verlauf

Neurodermitis constitutionalis											
Asthma bronchiale											
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	65 10-8	6 2-1	83 22-2	22 4-1	1 0-0	12 1-2	18 4-2	6 1-0	2 0-0	-	215 44-16
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	21 3-1	2 0-1	27 2-5	7 1-0	1 0-0	6 1-1	2 1-0	-	1 0-0	-	67 8-8
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	2 1-0	-	6 2-1	1 0-0	1 1-0	3 1-1	3 2-0	-	3 0-1	-	19 7-3
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	16 6-2	1 0-0	16 5-2	5 0-0	1 1-0	4 1-0	4 1-1	-	-	1 0-0	48 14-5
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten Hälfte	7 1-3	1 0-0	5 0-1	4 2-0	-	2 0-1	1 1-0	2 0-0	1 0-0	-	23 4-5
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	3 1-1	1 1-1	6 0-0	1 0-0	-	2 1-1	5 1-0	1 0-0	2 0-0	-	21 4-3
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	1 0-0	-	-	-	-	-	1 0-1	-	-	-	2 0-1
Starke und häufige Beschwerden während der ersten Hälfte	-	-	1 0-0	2 0-1	-	-	1 0-1	-	-	-	4 0-2
Wiederholt starke Beschwerden während des ganzen Aufenthaltes	1 1-0	-	1 0-0	-	-	-	-	1 0-1	1 1-0	-	4 2-1
	116 23-15	11 3-3	145 31-11	42 7-2	4 2-0	29 5-6	35 10-5	10 1-1	10 1-1	1 0-0	403 83-44

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

### Verlaufsbeurteilung bei Asthma und Neurodermitis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	16	23	10	1	1	1	1	52
Februar	17	12	3	—	—	—	—	32
März	16	6	4	2	—	1	—	29
April	20	13	—	1	—	—	—	34
Mai	14	16	2	—	—	—	—	32
Juni	14	12	4	3	1	—	1	35
Juli	17	10	6	—	—	—	—	33
August	18	11	2	—	1	—	1	33
September	16	18	3	1	—	—	1	39
Oktober	17	14	8	1	—	—	—	40
November	19	9	4	—	1	—	—	33
Dezember	2	8	1	—	—	—	—	11
	186	152	47	9	3	2	4	403

### 3. Neurodermitis constitutionalis

**Entsendestellen:**

LVA Düsseldorf	81
LVA Hannover	11
LVA Oldenburg-Bremen	—
LVA, sonstige	31
BfA Berlin	27
Landschaftsverband Münster	1
Sozialämter	1
Krankenkassen	39
Ersatzkassen	39
Selbstzahler	7
Sonstige Kostenträger	9
	246

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	1	2	3
2 Jahre	5	3	8
3 "	18	9	27
4 "	10	20	30
5 "	22	17	39
6 "	22	16	38
7 "	12	12	24
8 "	9	7	16
9 "	12	7	19
10 "	9	5	14
11 "	5	5	10
12 "	3	5	8
13 "	4	2	6
14 "	—	3	3
15 "	—	—	—
	133	113	246

Die Zahl der Kinder mit einer Neurodermitis constitutionalis mit und ohne Kombination mit Asthma bronchiale hat sich gegenüber dem vorigen Jahre geringfügig vermindert, die Altersverteilung ist gleich geblieben, die 4- bis 6-jährigen waren wieder am häufigsten vertreten.

Eine deutliche Besserung des Aufnahmebefundes wird bei der Neurodermitis wie immer schon in den ersten 2 Wochen erreicht, wobei lokale Behandlung und medizinische Bäder je nach Befund zur Unterstützung herangezogen werden. Für eine nachhaltige Besserung ist die Reizwirkung des Klimas insbesondere auch mit dem böigen Wind wichtig, wobei auch mit einer Verbesserung der Funktion der Blutgefäße der Haut zu rechnen ist. Bei starken Lichenifikation wurden in geringerem Umfang mit gutem Erfolg Schlickpackungen verwendet. Bei wieder 26 Kindern war eine Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem in der Anamnese angegeben worden. Auf diese Behandlung konnte immer ohne Schwierigkeiten verzichtet werden. Für besonders wichtig halten wir die Wiederholung der Behandlung an der Nordsee im Abstand von 1 bis 2 Jahren, wofür nach einer klinischen Behandlung oft Ferienaufenthalte an der See ausreichen.

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

Sehr starke familiäre Belastung	3
Asthma bronchiale	17
Neurodermitis constitutionalis	33
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	3
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	12
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	35
Keine näheren Angaben	142
	<hr/>
	246

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

Früher Asthma bronchiale	3
Heuschnupfen	—
Nahrungsmittelallergie	9
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Asthma sowie Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	—
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	55
Keine näheren Angaben	179
	<hr/>
	246

**Beginn der Krankheit:**

Im Säuglingsalter	167
„ 2. Lebensjahr	33
„ 3. bis 4. Lebensjahr	13
„ 5. „ 6. „	3
„ 7. „ 8. „	1
„ 9. „ 10. „	—
„ 11. „ 14. „	2
Nicht bekannt	27
	<hr/>
	246

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	161
Krankenhaus	25
Krankenhaus mehrfach	11
Kuren im Binnenland	1
„ „ Gebirge	2
„ an der See	39
„ im Binnenland und an der See	—
„ „ Gebirge und an der See	2
Nicht bekannt	5
	<hr/>
	246

**Behandlung im Seehospiz:**

1. Stationäre Behandlung	211
2. „ „ , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	26
3. „ „ „ „ „ „ „ „	2
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
6. „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	5
3. „ „ „ „ „ „ „ „	—
4. „ „ „ „ „ „ „ „	1
	<hr/>
	246

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	157
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	62
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	1
Chronische Tonsillitis vorhanden	1
Adenotomie war durchgeführt	2
Tonsillektomie war durchgeführt	18
Adenotonsillektomie war durchgeführt	4
	<hr/>
	246

**Besondere Befunde:**

Auffallende psychische Überlagerung	1
Folliculäre Hyperkeratose	25
Ichthyosis vulgaris	21
Impetiginisierung	5
Superinfektion mit Pilzen	8
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	—

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	18 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	8 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht usw.)	— Kinder

**Nebenbefunde:**

Adipositas	3
Anämie, hypochrome	1
Anämie, normochrome	1
Asthenie	1
Brechungsanomalie	3
Bronchitis, chronische	4
Furunkel	1
Gehörgangsekzem	2
Genua valga	1
Hernia umbilicalis	1
Herpes labialis	1
Hordeolum	2
Infektanfälligkeit	2
Interdigitalmykose	2
Kryptorchismus	3
Parasitosen, andere	1
Phimose	10
Pleuraschwarte	1
Polymikroadenie	72
Psoriasis vulgaris	1
Rhinitis	13
Schiefhals, muskulärer	1
Schwerhörigkeit	1
Spitzfuß	1
Strabismus	4
Struma	19
Torticollis, geburtstraumatisch, Zustand n. Op.	1
Zahnfistel	1
Zahnstellungsanomalie	1

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	41
Fieberhafte Rhinopharyngitis	36
Grippaler Infekt	26
Fieberhafte Bronchitis	12
Bronchopneumonie	1
Otitis media	11
Angina lacunaris	34

**Infektionskrankheiten:**

Masern	19
Mumps	6
Röteln	20
Scharlach	3
Windpocken	8

**Interkurrente Erkrankungen:**

Blepharitis	1
Erbrechen unklarer Genese	3
Furunkel	2
Gastroenteritis	5
Herpes labialis	1
Impetigo contagiosa	5
Mycose	1
Otitis media	2
Phlegmone	1
Zahnfistel	1

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	5
" " 2 Monaten	92
" " 3 "	137
" " 4 "	9
" " 5 "	3
	<hr/>
	246

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	46
Durch Facharzt	7
In Klinik	2
Wiederholung an der Nordsee	34
" im Hochgebirge	2

## 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	27 3-1	—	5 1-0	—	1 0-0	—	—	—	1 0-0	—	34 4-1
Auffallend rasche Besserung	—	—	9 1-0	1 0-0	2 1-0	—	—	—	—	—	12 2-0
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	5 0-0	—	75 12-2	7 1-1	3 1-0	1 0-0	—	1 0-0	3 0-0	—	95 14-3
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	—	—	16 2-2	9 1-1	1 0-0	6 0-0	—	—	1 0-0	—	33 3-3
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	—	—	3 0-1	1 0-0	—	—	—	—	1 0-0	—	5 0-1
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	1 1-0	—	9 2-1	4 0-0	4 0-0	4 1-1	—	—	—	—	22 4-2
Mehrere Schübe, danach Abklingen	—	—	20 3-0	3 0-1	1 0-1	4 0-0	—	—	—	—	28 3-2
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	—	—	4 1-0	—	1 0-0	—	—	1 0-0	—	—	6 1-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	—	—	1 0-0	3 0-0	—	—	—	—	—	1 1-0	5 1-0
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	—	—	—	4 0-1	—	—	—	1 0-0	—	1 1-0	6 1-1
	33 4-1	—	142 22-6	32 2-4	13 2-1	15 1-1	—	3 0-0	6 0-0	2 2-0	246 33-13

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

## Differenzierte Neurodermitis-Diagnose und Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose										
Therapie										
Keine spezielle Therapie erforderlich	20	—	24	3	—	—	—	—	—	48
Nur indifferente Salben	11	—	13	—	—	—	—	—	1	25
Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	2	—	74	11	8	4	—	1	2	102
Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	—	—	23	8	5	7	—	—	2	45
Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	—	—	7	10	—	4	—	2	—	25
Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	33	—	142	32	13	15	—	3	6	2
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	48	25	102	45	25	1	25	1	246	246

### 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	21	19	6	1	3	1	1	49
Februar	5	2	1	1	1	1	1	8
März	5	7	1	1	1	1	1	13
April	10	11	2	1	1	1	1	24
Mai	7	10	1	1	1	1	1	18
Juni	6	6	2	1	1	1	1	16
Juli	10	5	1	1	1	1	1	17
August	11	9	1	1	1	1	1	23
September	9	8	3	1	1	1	1	21
Oktober	6	9	3	1	1	1	1	19
November	8	4	8	1	2	1	1	22
Dezember	7	7	2	1	1	1	1	16
	105	97	31	1	9	1	2	246

## 4. Heuschnupfen

<b>Entsendestellen:</b>	LVA Düsseldorf	4	
	BfA Berlin	1	
		5	

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
6 Jahre	—	1	1
7 "	1	—	1
9 "	1	1	2
10 "	1	—	1
	3	2	5

<b>Beginn der Krankheit:</b>	Im 3. bis 4. Lebensjahr	1	
	" 5. " 6. "	2	
	" 7. " 8. "	1	
	" 9. " 10. "	1	
		5	

Alle Kinder waren zum erstenmal zur Behandlung im Seehospiz.

**Allergie in der Familienanamnese:**

Bei 1 Kind wurde in der Familie Nahrungsmittelallergie angegeben,  
bei 3 Kindern bestand keine familiäre Belastung

**Allergie in der eigenen Anamnese:**

2 Kinder hatten früher Milchschorf,  
1 Kind hatte keine weitere Allergie,  
bei 1 Kind besteht eine recidivierende Urticaria.

Ernährungszustand normal	Allgemeinzustand gut	3	
" reduziert	" gut	1	
" "	" befriedigend	1	
		5	

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	3	
Tonsillenhypertrophie vorhanden	1	
Tonsillektomie war durchgeführt	1	
Adenotonsillektomie war durchgeführt	—	
	5	

Interkurrent erkrankte 1 Kind an Zahnfistel,  
bei 2 Kindern bestand eine Sinusitis maxillaris,  
1 Kind erkrankte an Rhinitis.

**Dauer der Behandlung:**

Bis zu 2 Monaten	3	
" " 3 "	2	
	5	

**Verlaufsbeurteilung:**

Sehr gut	4	
Gut	1	
	5	

### III. Krankheiten der Luftwege

<b>Entsendestellen :</b>	LVA Düsseldorf	47
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	10
	LVA Oldenburg-Bremen	1
	LVA, sonstige	10
	BfA Berlin	20
	Landschaftsverband Münster	3
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	35
	Ersatzkassen	43
	Selbstzahler	16
	Sonstige Kostenträger	10
		195

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	1	2
1 Jahr	2	1	3
2 Jahre	9	4	13
3 "	8	6	14
4 "	13	9	22
5 "	21	15	36
6 "	10	20	30
7 "	10	4	14
8 "	5	6	11
9 "	4	3	7
10 "	6	7	13
11 "	4	3	7
12 "	5	5	10
13 "	9	—	9
14 "	3	1	4
15 "	—	—	—
	110	85	195

<b>Diagnosen :</b>		<b>Beginn der jetzigen Krankheit :</b>	
Infektanfälligkeit	74	Im Säuglingsalter	74
Recidivierende Bronchitis	59	" 2. Lebensjahr	34
Chronische Bronchitis	24	" 3. bis 4. Lebensjahr	32
Recidivierende Bronchopneumonie	4	" 5. " 6. "	11
Deformierende Bronchitis (Beginnende Bronchiektasenbildung)	3	" 7. " 8. "	3
Bronchiektasen	1	" 9. " 10. "	5
Sinusitis paranasalis	11	" 11. " 14. "	3
Lobektomie wegen congenitaler Lungencysten (Zustand nach)	1	Nicht bekannt	33
Lungenödem, allergisch	1		195
Mucoviscidosis	6		
Polyposis nasi	1		
Pseudocroup	2		
Rhinitis vasomotorica	3		
Sinubronchitis chronica	3		
Soorpneumonie	1		
Wabenlunge	1		
	195		

**Vorausgegangene Behandlung:**

Nur Hausarzt	117
Krankenhaus	33
Krankenhaus mehrfach	11
Kuren im Binnenland	3
"  "  Gebirge	6
"  "  an der See	22
"  "  im Binnenland und an der See	—
"  "  Gebirge und an der See	3
"  "  Binnenland, Gebirge und an der See	—
	<hr/>
	195

**Befund bei der Aufnahme:**

EZ normal,	AZ gut	80
EZ " "	AZ noch befriedigend	27
EZ " "	AZ beeinträchtigt	5
EZ reduziert,	AZ gut	27
EZ " "	AZ noch befriedigend	26
EZ " "	AZ beeinträchtigt	9
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	3
EZ " " "	AZ beeinträchtigt	—
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	17
EZ " "	AZ beeinträchtigt	1
		<hr/>
		195

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	135
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	53
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	2
Hohlrücken	2
Kyphose	—
Kyphoskoliose	3
	<hr/>
	195

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	142
Flacher Thorax	13
Trichterbrust, leicht	6
Trichterbrust, stark	—
Asymmetrischer Thorax	1
Hühnerbrust	—
Harrison'sche Furche, rachitisch	25
Thorax piriformis	7
Leicht faßförmiger Thorax	1
	<hr/>
	195

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	97
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	35
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	2
Chronische Tonsillitis vorhanden	3
Adenotomie war durchgeführt	15
Tonsillektomie war durchgeführt	32
Adenotonsillektomie war durchgeführt	11
	<hr/>
	195

**Empfohlen wurde:**

Tonsillektomie 2mal,  
Adenotonsillektomie 2mal

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer, Virusinfekt	36
Fieberhafte Rhinopharyngitis	42
Grippaler Infekt	25
Fieberhafte Bronchitis	17
Bronchopneumonie	3
Segment- oder Lobärpneumonie	—
Otitis media	9
Angina lacunaris	40

**Nebenbefunde:**

Adipositas	4
Akne juvenilis	1
Anämie, hypochrome	2
Anämie, normochrome	2
Brechungsanomalien	3
Bronchiektasie	1
Bronchitis chronica	5
Cerebrales Krampfleiden	1
Cushing	2
Diabetes mellitus	1
Dupuytrensche Kontraktur (2.-5. Finger re. Hand)	1
Epikanthus	2
Furunkel	1
Gastroenteritis, fieberhaft	3
Hämophilie	1
Hernia umbilicalis	1
Herzgeräusch	1
Ichthyosis oder Hyperkeratosis	6
Interdigitalmykose	1
Knochenanomalie am Hinterkopf	1
Kryptorchismus	4
Luxatio coxae congenita	1
Lymphknotenvergrößerung	84
Naevus pigmentosus, groß	2
Neurodermitis	2
Phimose	11
Polymikroadenie	55
Polyepiphysäre Dysplasien, Typ Ribbing	1
Pulmonalstenose, angeboren	1
Rhinitis	10
Schieleroperation, Zustand nach	1
Strabismus	2
Struma	15
Subluxation der HWS, Verdacht auf	2
Verbrühung, große Narbe nach	1

**Infektionskrankheiten:**

Masern	10
Mumps	2
Röteln	12
Scharlach	10
Windpocken	19

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	78
" " 3 "	113
" " 4 "	1
" " 5 "	1
	<hr/>
	195

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	11
Durch Facharzt	7
In Klinik	—
Wiederholung an der Nordsee	15
" im Mittelgebirge	7

**Interkurrente Erkrankungen:**

Angina lacunaris	1
Cystopyelitis	1
Furunkel	1
Gastritis	2
Gehörgangsekzem	1
Impetigo contagiosa	2
Infektanämie	2
Konjunktivitis	3
Krämpfe ohne Fieber	1
Laryngitis	1
Mollusca contagiosa	2
Otitis media	2
Pharyngitis	1
Rezidivierende Bronchitis	3
Rhinitis	1
Stomatitis aphthosa	2
Urticaria	2

## 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	54 14-2	17 5-3	3 1-1	-	-	-	74 20-6
Recidivierende Bronchitis	44 8-1	14 5-2	1 1-0	-	-	-	59 14-3
Chronische Bronchitis	19 4-3	4 1-0	1 1-0	-	-	-	24 6-3
Recidivierende Bronchopneumonie	2 0-0	2 1-0	-	-	-	-	4 1-0
Deformierende Bronchitis	2 0-0	-	1 0-1	-	-	-	3 0-1
Bronchiektasen	0 0-0	1 0-1	-	-	-	-	1 0-1
Sinusitis paranasalis	9 7-0	2 0-1	-	-	-	-	11 7-1
	130 33-6	40 12-7	6 3-2	-	-	-	176 48-15

### Weiter war der Verlauf bei:

176 48-15

Lobektomie wegen congenitaler Lungencysten,	Zustand nach	gut	1
Lungenödem, allergisch		befriedigend	1
Mucoviscidosis		gut	1 0-1
"		befriedigend	2 1-0
"		ausreichend	1 0-1
" , Verdacht auf		gut	2
Polyposis nasi		gut	1 1-0
Pseudocroup		gut	2 0-2
Rhinitis vasomotorica		gut	2
"		befriedigend	1 0-1
Sinubronchitis chronica		gut	2 1-0
"		befriedigend	1 0-1
Soorpneumonie		befriedigend	1
Wabenlunge		gut	1
			195 51-21

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

### Verlaufsbeurteilung bei Erkrankungen der Luftwege

Beginn der Behandlung im Monat	Verlaufsbeurteilung							Gesamtzahl
	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Vorzeitig abgeholt	Verstorben	
Januar	20	7	1	1	1	1	1	28
Februar	12	6	1	1	1	1	1	19
März	15	5	1	1	1	1	1	20
April	15	2	1	1	1	1	1	18
Mai	6	3	1	1	1	1	1	9
Juni	11	9	1	1	1	1	1	22
Juli	19	1	1	1	1	1	1	21
August	12	3	1	1	1	1	1	15
September	12	4	1	1	1	1	1	16
Oktober	7	2	1	1	1	1	1	10
November	9	2	1	1	1	1	1	11
Dezember	5	1	1	1	1	1	1	6
	143	44	6	1	1	1	1	195

## IV. Sonstige Krankheiten

<b>Entsendestellen :</b>	LVA Düsseldorf	16
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	4
	LVA, sonstige	—
	BfA Berlin	4
	Landschaftsverband Münster	2
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	8
	Ersatzkassen	3
	Selbstzahler	1
	Sonstige Kostenträger	4
	Freiplätze	1
		<u>43</u>

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
1 Jahr	—	1	1
2 Jahre	1	—	1
3 "	2	1	3
4 "	1	1	2
5 "	2	3	5
6 "	1	4	5
7 "	2	3	5
8 "	—	1	1
9 "	1	3	4
10 "	3	3	6
11 "	—	5	5
12 "	2	—	2
13 "	1	—	1
14 "	1	1	2
15 "	—	—	—
	17	26	43

<b>Diagnosen :</b>	Erholungsbedürftigkeit, stark reduzierter EZ	2
	Unterentwicklung	2
	Vegetative Labilität	1
	Adipositas	1 6
	Alopecia areata	1
	Epidermolysis bullosa hereditaria dystrophica	1
	Erythrokeratodermia figurata variabilis	1
	Ichthyosis vulgaris	2
	Psoriasis eruptiva	1
	Psoriasis inverta	1
	Psoriasis vulgaris	16
	Urticaria pigmentosa	1 24
	Allergische Diathese	2
	Asthenie	1
	Blepharitis chronica	2
	Conjunctivitis chronica	2
	Hypothyreose mit schwerer Gedeihstörung	1
	Mucoviscidose, fraglich	1
	Septumdefekt des Herzens	1
	Skleritis chronica allergica	1
	Tonsillenhypertrophie	1
	Zöliakie, Verdacht auf	1 13
		<u>43</u>

**Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:**

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	25
Adenoide vorhanden	—
Tonsillenhypertrophie vorhanden	11
Chronische Tonsillitis vorhanden	—
Adenotomie war durchgeführt	2
Tonsillektomie war durchgeführt	5
Adenotonsillektomie war durchgeführt	—
	<hr/>
	43

**Körperhaltung:**

Gute Haltung	24
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	19
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	—
Kyphoskoliose	—
	<hr/>
	43

**Brustformen:**

Normale Thoraxform	31
Flacher Thorax	4
Trichterbrust, leicht	2
Asymmetrischer Thorax	—
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	4
Thorax piriformis, leicht	1
	<hr/>
	43

**Infekte der Luftwege:**

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	5
Fieberhafte Rhinopharyngitis	3
Grippaler Infekt	4
Fieberhafte Bronchitis	2
Bronchopneumonie	—
Otitis media	1
Angina lacunaris	5

**Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:**

Adipositas	1
Akne juvenilis	1
Anämie, leicht	1
Brechungsanomalie	2
Bronchitis chronica	2
Cystopyelitis, Verdacht auf, oder Mißbildung der Harnwege	2
Gastroenteritis	1
Gehörgangsekzem	1
Hexadaktylie eines Fußes	1
Hüftluxation	1
Ichthyosis oder Hyperkeratosis	2
Infektanfälligkeit	1
Kreislaufschwäche, orthostatisch	1
Kryptorchismus	1
Lymphknotenvergrößerung	16
Parasitosen	1
Phimose	1
Polymikroadenie	11
Rhinitis	1
Sinusitis	4
Sitzbuckel	1
Strabismus	3
Struma	2
Zahnfistel	1

**Behandlungsdauer:**

Bis zu einem Monat	1
" " 2 Monaten	16
" " 3 " "	23
" " 4 " "	3
" " 5 " "	—
	<hr/>
	43

**Infektionskrankheiten:**

Masern	1
Röteln	1
Scharlach	2

**Empfohlene Weiterbehandlung:**

Durch Hausarzt	9
Wiederholung an der Nordsee	7
" im Mittelgebirge	2

### 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, stark reduzierter EZ	1	2	1	1	1	1	2
Unterentwicklung	1	1	1	1	1	1	2
Vegetative Labilität	1	1	1	1	1	1	1
Adipositas	1	1	1	1	1	1	1
Psoriasis vulgaris	7	8	2	1	1	1	18
Hautkrankheit außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	1	1	1	1	2	2	6
Sonstige	7	4	1	2	1	1	13
	16	15	3	2	4	3	43

### 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	1	2	1	1	1	1	3
Februar	1	1	1	1	1	1	2
März	1	1	1	1	1	1	4
April	2	1	1	1	1	1	3
Mai	2	1	1	1	1	1	4
Juni	2	3	1	1	1	1	6
Juli	1	5	1	1	1	1	9
August	2	1	1	1	1	1	3
September	1	1	1	1	1	1	2
Oktober	1	1	1	1	1	1	1
November	1	1	1	1	1	1	2
Dezember	2	1	1	1	1	1	4
	16	15	3	2	4	3	43

## V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 207 Kinder eingewiesen.

<b>Kostenträger:</b>	Krankenkassen in Ostfriesland	39
	Andere Krankenkassen	72
	Ersatzkassen	51
	Selbstzahler	25
	Sozialämter	—
	Sonstige Kostenträger	20
		<u>207</u>

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Säuglinge	18	14	1	—	33
1 Jahr	16	4	1	—	21
2 Jahre	11	7	1	—	19
3 "	10	8	2	2	22
4 "	7	5	5	1	18
5 "	5	9	7	4	25
6 "	3	4	1	3	11
7 "	4	5	1	3	13
8 "	4	2	1	1	8
9 "	3	2	1	3	9
10 "	3	1	1	—	5
11 "	4	3	—	1	8
12 "	1	3	2	—	6
13 "	2	4	—	—	6
14 "	—	3	—	—	3
	91	74	24	18	207

Einheimische	89
Kinderkurheime	57
Kurgastkinder	61
	<u>207</u>

### Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	67
" " 14 Tagen	106
" " 1 Monat	29
" " 2 Monaten	1
" " 3 "	3
Über 5 Monate	1
	<u>207</u>

### Behandlungserfolg:

Geheilt	143
Gebessert	47
Nicht befriedigend	—
Unverändert	6
Vorzeitig abgeholt	7
Verschlechtert	2
Verstorben	2
	<u>207</u>

### Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	29
Durch Facharzt	—
In Klinik	1
Verlegung direkt in die Klinik	1
Klimabehandlung an der Nordsee	3
" im Mittelgebirge	1

### Diagnosen :

Abszefß der Bauchdecke	1	Herniotomie rechts, Zustand nach	1
Acetonämisches Erbrechen	4	Herzinsuffizienz unklarer Genese	2
Anämie, Blutungs-	1	Infektkrampf bei Otitis media	1
Anfallsleiden, z. B.	1	Insolation	2
Angina lacunaris	7	Laryngitis acuta (Pseudocroup)	5
Angina lacunaris mit Meningitis	2	Mangelgeburt	1
Appendicitis	1	Nabelkoliken	4
Asphyxie und funktionelle Störungen	1	Nabelschnurinfektion	1
Asthma bronchiale	11	Nasenfurunkel	1
Atemnotsyndrom bei Neugeborenem	1	Obstipation	7
Bronchitis acuta	5	Orthostatische Kreislaufabiltät	2
Bronchitis spastica, fieberhaft	4	Osteomyelitis, 1 mal fraglich	2
Bronchopneumonie	3	Pyelonephritis	8
Commotio cerebri	3	Pyodermie	2
Cystitis	3	Pylorospasmus	2
Diffuse haemorrhagische Glomerulonephritis	1	Retardierung, geistige und körperliche	1
Dyspepsie	6	Rhinitis	6
Dystonie, vegetative	2	Schnittverletzung, rechter Fuß	1
Dystrophie bei Neuropathie	1	Seitenstrangangina mit Lymphadenitis colli	1
Enteritis	2	Sinusitis maxillaris acuta	7
Enterocolitis	2	Sinusitis paranasalis	5
Enteroptose	1	Stomatitis aphthosa	2
Ernährungsstörung	2	Tachycardie, supraventrikuläre	1
Erythema exsudativum multiforme	2	Tonsillitis acuta	1
Fieberkrampf	2	Ureter-Kolik	2
Frühgeburt	4	Urticaria (beginnendes Quincke-Oedem)	1
Frühgeburt, unreif (Exitus letalis)	1	Zöliakie	1
Frühgeburt, Hirnblutung (Exitus letalis)	1		
Gastroenteritis	8		
Grippaler Infekt	12		
			165

### Infektionskrankheiten :

Coli-Dyspepsie	1
Enteritis-Coli	2
Exanthema subitum	1
Lymphocytose, infektiöse	1
Masern	19
Masern mit Bronchitis	2
Masern-Bronchopneumonie	1
Masern-Croup	1
Meningokokken-Meningitis	3
Mumps	1
Scharlach	3
Virusinfekt, symptomarm	2
Windpocken	5
	42

### Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Abszef	1
Anämie, Eisenmangel	2
Brechungsanomalie	1
Bronchitis	1
Cystopyelitis	1
Entero-Colitis	2
Gastritis acuta	1
Gastroenteritis	1
Hernia inguinalis	1
Herpes labialis	1
Herzgeräusch, funktionell	4
Ichthyosis oder Hyperkeratosis	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	1
Knochenanomalie am Hinterkopf	1
Konjunktivitis	1
Kryptorchismus	1
Lymphknotenvergrößerung	46
Myokardschaden	1
Nabelhernie	1
Otitis media	2
Paraparese beider Beine	1
Pharyngitis (einmal mit meningealer Reizung)	2
Phimose	6
Polymikroadenie	15
Pyelonephritis	1
Reizleitungsstörung	1
Rhinitis	16
Sinusitis maxillaris	5
Sinusitis paranasalis	6
Struma	1
Zahnschmelzdefekte	1

## VI. Hausgemeinschaft

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

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

Commotio cerebri	1
Dyshidrosis pedis	2
Grippaler Infekt, einmal mit Gelenkbeschwerden	2
Insolation	1
Tetanie, Verdacht auf	1
	<hr/>
	7

<b>Ambulante Behandlungen</b>	davon 88 mal mit längerer Bettruhe	566
<b>Einstellungsuntersuchungen</b>		174

## VII. Ambulanz

<b>Eingriffe:</b>	Probeexcisionen	3	
	Entfernung von Mollusca contagiosa	9	
	Incisionen und Wundversorgungen	83	
	Injektionen	29	
	Beckengips	1	
	Rucksackverband	1	
	Ohrenspülungen	14	
<b>Bestrahlungen:</b>	Höhensonnenbestrahlungen	7 275	
	Mikrowellenbestrahlungen	2 407	
	Solluxbestrahlungen	29	
<b>Inhalationen:</b>	Biomaris-Bepanthen	64	
	Biomaris-Priatan	190	
	Biomaris-Otriven	2 116	
	Biomaris-Tacholiquin	18	
	Leukomycin	22	
	Mucolyticum	17	
	Tacholiquin-Priatan	121	

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

## VIII. Röntgen-Abteilung

<b>Durchleuchtungen:</b>	Thorax-Organe	2		
	Oesophagus-Magen-Darm-Passagen	7	9	
<b>Aufnahmen:</b>	a) Organe	Lunge und Herz	376	
		Magen-Darm-Kanal	37	
		Nierenbecken (i. v. Pyelogramm)	4	
		Halsweichteile, Rachenmandel	19	
	b) Knochen	Schädel	61	
		Nasennebenhöhlen	2 062	
		Wirbelsäule, Becken, Hüftgelenke	56	
		Extremitäten, Schultergelenk	126	
		Zahnaufnahmen	34	2 775
<b>Elektrokardiogramme:</b>	In Ruhe mit Brustwandableitungen	207		
	mit Stehen	54		
	mit Belastung	34		
	mit Herzschaft	26	321	

## IX. Laboratorium

<b>a) Klinische Untersuchungen:</b>			
Blutbilder		4 950	
Bestimmung der BSG		4 152	
Thorn-Teste		251	
Thrombozyten und Reticulozyten		18	
Blutungszeit und Gerinnungszeit		16	
Haematokrit		3	
Blutgruppe und Rh-Faktor		21	
Erythrozytenresistenz		1	
Astrup (Blutgasbestimmungen)		11	
Elektrophorese		66	
Gesamt-Eiweiß		66	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)		16	
Urinstatus		4 100	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	je	1 073	
Urin-Zucker (quantitativ)		22	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Diazo, Fölling'sche Probe, Sulkowitsch)		167	
Diastase		184	
Stuhl: Trypsinnachweis (Filmtest)		36	
Fett, Stärke, Muskelfasern	je	61	
Benzidin-Probe		28	
Wurmeier und Analabstriche		160	15 402
<b>b) Chemische Untersuchungen:</b>			
Blutzucker		150	
Rest-Stickstoff		5	
Bilirubin		4	
Takata-Ara-Reaktion		2	
Weltmann'sches Koagulationsband		3	
Magensaft (Titration)		7	171
<b>c) Bakteriologische Untersuchungen:</b>			
Varia (Eitererreger)		471	
Resistenzbestimmungen		290	
Tuberkulose-Kulturen		22	
Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr		109	
Pilze		56	948
			16 521

## X. Aus der Arbeit des Institutes

**Allergen-Testungen:** Prick-Testungen bei 95 Personen 1 427

Mediaphorese-Haut-Testungen (Histamin, Adrenalin, Acetylcholin, Morphin) insges. 602 Testungen.  
Polycomp-elektronische Temperatur-Punktschreibung und Expirographen-Registrierungen (O<sub>2</sub>-Verbrauch)  
bei 12 Probanden mit 44 kalten Bädern.

Astrup-Bestimmungen einschließlich PO<sub>2</sub> bei 74 Probanden, 210 Untersuchungen.

Biochemische Untersuchungen während der Nordseeklimabehandlung bei 138 Probanden

Acetylcholin	497
Calcium	185
Eiweiß	185
Cholinesterase	106 Bestimmungen.

17-Ketosteroide im Urin bei 21 Probanden, 21 Bestimmungen.

Grundumsatzbestimmungen bei 23 Probanden.

Blutbilder 111 und Urinstatus 104.

Photographien bei 49 Patienten.

Diagramme 64.

# XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

## a) Veröffentlichungen:

- 143) **Menger:** Forschungsaufgabe Meeresheilkunde.  
Badekurier **20**, 31-32 (1969).
- 144) **Chlebarov:** Zusammenhang zwischen Vegetativum und einigen Allergosen aus dermatologischer Sicht.  
Ars. Med. **59**, 23-25 (1969).
- 145) " Elektrophoretische Einführung von Allergenen in die Haut.  
Allergie und Asthma **15**, 271-276 (1969).
- 146) **Menger:** Der therapeutische Wert des Nordseeklimas.  
Buchdruckerei Prull, Oldenburg (1969).
- 147) " XIV. Internationaler Kongress für Thalassotherapie am Schwarzen Meer in Eforie / Nord-Rumänien vom 27. - 31. Mai 1969.  
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **16**, 443-446 (1969).
- 148) **Menger und Kocoglu:** Paranasale Sinusitiden im Säuglings- und Kindesalter und ihre Beziehung zu den Bronchitiden  
Med. Welt **20**, 1686 - 1693 (1969).
- 149) **Menger:** Therapie mit maritimen Aerosolen.  
Z. angew. Bäder- u. Klimaheilk. **16**, 486-498 (1969).
- 150) **Chlebarov und Stahl:** Ergebnisse einer Pricktestung mit Standard-Inhalationsallergenen bei Kindern.  
Mschr. Kinderheilk. **117**, 671-175 (1969).
- 151) **Menger:** Die Heilkräfte des Meeres und des Meeresklimas.  
Heilbad und Kurort **9**, 2-4 (1969).
- 152) " Untersuchung der Reaktionen auf das Reizklima des Gebirges und der Nordsee bei denselben Personen.  
Arch. physik. Ther. **21**, 509-513 (1969).
- 153) **Chlebarov:** Hauptpflege mit Öl-Emulsion-Badezusätzen während der Nordsee-Klimabehandlung von hautkranken Kindern.  
Kosmet. Dermat. **31**, 9-11 (1969).
- 154) " Objektivierung der Nordseeklimawirkung mittels der titrierenden Mediaphorese.  
Arch. physik. Ther. **21**, 515-518 (1969).
- 155) " Behandlung von Hautkrankheiten durch Thalassotherapie.  
Kur- und Badearzt **5** (1969).
- 156) **Hoffmann:** Der Einfluß des Wetters auf Exacerbationen beim endogenen Ekzem bei Kindern an der Nordsee.  
Inaug.-Diss., Mainz 1968.
- 157) **Behrendt:** Untersuchung über die Streptokokken- und Staphylokokken-Besiedlung des Nasenrachenraumes von Kindern im Verlauf einer Klimakur an der Nordsee.  
Inaug.-Diss., Hamburg 1969.
- 158) **Christlieb:** Der Einfluß mechanischer Reize, Wind und Wellen, auf die Hautfunktionen (Messung der Hautdurchblutung mit dem Fluvographen an der Nordsee).  
Inaug.-Diss., Mainz 1969.

## b) Vorträge:

- 143) **Menger:** Über die Wirkung maritimer Aerosole.  
Mitgliederversammlung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde e. V. (FGM),  
Norden, 2. 2. 1969.
- 144) " Pädiatrische Prävention und Therapie an der See.  
XX. Fortbildungskurs in Bäder- und Klimaheilkunde und physikalischer Medizin,  
Bad Nauheim, 11. 2. 1969.
- 145) " Der therapeutische Wert des Nordseeklimas.  
Fremdenverkehrsverband Nordsee-Niedersachsen-Bremen e. V., Oldenburg, 12. 5. 1969.
- 146) " Die Wirkung der Thalassotherapie an der Nordsee bei Kindern mit Erkrankungen der Atemwege.  
XIV. Internationaler Kongress für Thalassotherapie, Eforie / Nord-Rumänien, 27.-31. 5. 1969.

- 147) **Chlebarov** Behandlung von Hautkrankheiten im Kindesalter mit Nordseeschlick.  
**u. Menger:** XIV. Internationaler Kongress für Thalasso-therapie, Eforie-Nord/Rumänien, 27.-31. 5. 1969.
- 148) **Menger,** Der Einfluß des Wetters auf Exacerbationen bei der Neurodermitis constitutionalis bei Kindern  
**Hoffmann u.** an der Nordsee.  
**Brezowsky:** Kongress der Internationalen Gesellschaft für Biometeorologie, Montreux/Schweiz, 31. 8. - 6. 9. 1969.
- 149) **Chlebarov:** Vegetative Reaktometrie bei Kindern im Zusammenhang mit Lufttemperatur und Luftfeuchtigkeit.  
Kongress der Internationalen Gesellschaft für Biometeorologie, Montreux/Schweiz, 31. 8. - 6. 9. 1969.
- 150) **Menger und** Langfristige Untersuchungen zur Akklimatisation und Abhärtung an der Nordsee.  
**Chlebarov:** 74. Kongress der Deutschen Gesellschaft für physikalische Medizin,  
Timmendorferstrand/Ostsee, 4. - 6. 10. 1969.
- 151) **Chlebarov** Objektivierung des Kältereizes.  
**u. Menger:** 74. Kongress der Deutschen Gesellschaft für physikalische Medizin,  
Timmendorferstrand/Ostsee, 4. - 6. 10. 1969.
- 152) **Menger:** Nebenwirkungen von antibiotischer und Steroid-Langzeitbehandlung bei chronischen Lungen-  
krankheiten.  
III. Internationales Symposium, Davos/Schweiz, 23. - 24. 10. 1969.
- 153) **Menger:** Spätprognose von Infektionen der Atemwege bei Kindern.  
Rundtischgespräch beim III. Internationalen Symposium, Davos/Schweiz, 23. - 24. 10. 1969.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz:

- Menger:** Sommer-Semester 1969: Klimatherapie.  
" Winter-Semester 1969/70: Untersuchungen zur Klimatherapie.  
" Seminar für Meereshelkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 16. 4. 1969 bis 16. 7. 1969  
mit 11 Doppelstunden.

## Personalia

- Veränderungen: Dr. med. Hilal Cheikh-Ali trat als Assistenzarzt am 1. 8. 69 ein.  
Wulf Dürhold schied am 30. 6. 69 als Assistenzarzt aus.  
Irmtraud Kohler war nochmals als Assistenzärztin vom 8. 9. 69 bis 30. 11. 69 bei uns tätig.  
Inge Lindemann trat am 1. 1. 69 als Medizinalassistentin ein, seit dem 1. 2. 69 war sie Assistenzärztin.  
Herbert-Wolfgang Weiland ist seit dem 1. 9. 69 als Assistenzarzt tätig.  
Reiner Wolf schied am 30. 6. 69 als Assistenzarzt aus.  
Dr. med. Ludger Ferrari war als Medizinalassistent vom 1. 10. 69 bis 31. 12. 69 tätig.  
Dr. med. Ute Stumpp war als Medizinalassistentin vom 15. 5. 69 bis 31. 8. 69 tätig.  
Eva Brendel, Dipl.-Psychologin der Psychosomatischen Abteilung der Univ.-Kinderpoliklinik in  
München, war als Gast vom 3. 1. 69 bis 29. 3. 69 tätig.  
Dr. biol. Sophia Samsonova war als Biochemikerin vom 6. 3. 69 bis 16. 8. 69 tätig.

Zur Famulatur waren im Jahre 1969 im Seehospiz:

- cand. med. Hilke Bakker, Univ. Hamburg  
cand. med. Helga Fedder, Univ. München  
cand. med. Marianne Huber, Univ. Homburg  
cand. med. Sylvia Pförtner, Univ. Münster/Westf.  
cand. med. Wolfgang Simon, Univ. Münster/Westf.

Als Doktoranden führten experimentelle Arbeiten im Seehospiz durch:

- cand. med. Ingeborg Bise, Univ. Mainz  
cand. med. Ekkehard Weymar, Univ. Mainz

# Anhang

## Statistischer Bericht der Verwaltung

### Belegung 1969

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	2 171	130 875	359	60
Personal	7	87	—	12
Summe	2 178	130 962	359	60

### Zu- und Abgänge

		1968		1969	
Bestand 1. Januar		257		280	
z u	Kinder	1 972		1 891	
	Personal	12	1 984	7	1 898
Jahressumme		2 241		2 178	
a b	Kinder	1 948		1 935	
	Personal	13	1 961	6	1 941
Bestand 31. Dez.		280		237	

### Übersicht über die Kostenträger

	1968	1969
B. f. A. Berlin	147	190
LVA Düsseldorf	548	394
LVA Hannover	141	88
LVA, übrige	137	204
Landschaftsverband Münster	48	36
Sozialämter, verschiedene	46	39
Krankenkassen Ostfriesland	101	57
Krankenkassen, übrige	909	1000
Knappschaften	41	32
Selbstzahler	123	137
Freiplätze	—	1
Jahres - Summe	2 241	2 178

## Personal-Übersicht

		Bestand 1. 1. 69	Bestand 1. 1. 70
1.	Leiter und Chefarzt	2	2
2.	Oberarzt und Assistenzärzte	7	8
3.	Mutterhaus-Schwestern	53	48
4.	Freie Schwestern	10	5
5.	Schwestern-Schülerinnen	22	24
6.	Schwestern-Hilfen	10	22
7.	Diakonische Helferinnen	4	5
8.	Kindergärtnerinnen	5	1
9.	Kinderpflegerinnen	25	22
10.	Lehrkräfte	1	1
11.	Krankengymnasistinnen	3	2
12.	Technische Assistentinnen	2+)	2+)
13.	Praktikantinnen	21	15
14.	Büro - Angestellte	10	12
15.	Hausangestellte	36	34
16.	Männliche Mitarbeiter	8	8
Insgesamt:		219	211

+ ) 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 - 785  
**Telegramme:** SEEHOSPIZ Norderney  
**Postscheck:** Hannover 354 14  
**Bank:** Norderneyer Bank, Norderney  
**z. Z. gültiger Pflegesatz:** 42,80 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.