

Kinderkrankenhaus Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ Nordseeheilbad Norderney

Träger: Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“, Bad Harzburg

Ärztlicher Jahresbericht 1974

Leitender Arzt:

Professor Dr. med. Wolfgang Menger

Ärztlicher Jahresbericht 1974

Einleitung	4
I. Übersicht	6
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. Krankheiten 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. Lungenfunktions-Labor	42
XI. Veröffentlichungen	43
Personalia	44
Anhang: Statistischer Bericht der Verwaltung	45

Ärztlicher Jahresbericht 1974

Einleitung

Dieses ist der 25. Ärztliche Jahresbericht des Kinderkrankenhauses Seehospiz „Kaiserin Friedrich“ auf Norderney. Seit 1959 verwenden wir Hollerith-Karten der IBM. Zum vierten Mal wurde der Computer der 4. Generation benutzt, das Programm blieb wieder unverändert, damit der Vergleich von Jahr zu Jahr erleichtert ist.

Die Zahl der Kinder, über die wir berichten, ist um 113 niedriger als im Vorjahr. Teilweise ist das darauf zurückzuführen, daß die Station der großen Mädchen, Station 2, einige Monate geschlossen war, da sie vollständig renoviert wurde. Die Zahl der Einweisungen von Norderneyer Kindern ist um 23 % gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Die Verteilung der chronisch-kranken Kinder auf die Bundesländer hat sich nicht wesentlich verschoben, nur Bayern und Berlin sind stärker vertreten als vorher. Wie schon in den vergangenen Jahren kommen nur verhältnismäßig wenig Kinder aus den Großstädten. Asthma bronchiale ist unverändert mit großem Abstand die häufigste Einweisungsdiagnose. Die durchschnittliche Wartezeit der chronisch-kranken Kinder lag weiterhin bei etwa einem halben Jahr. Die am stärksten vertretenen Altersstufen sind weiterhin die Jahre vor der Einschulung.

Bei chronischen Entzündungen im Bereich der Atemwege bemühen wir uns, diese durch physikalische und medikamentöse Therapie zum Abklingen zu bringen, um anschließend durch systematische Ausnützung der klimatischen Bedingungen unter Berücksichtigung von Alter, Organbefund und Kräftezustand eine Verringerung der Entzündungsbereitschaft zu erzielen. Bei diesen Krankheiten fertigen wir regelmäßig eine Röntgen-Aufnahme der Nasennebenhöhlen an, wenn uns kein Röntgenbefund bei der Aufnahme vorliegt. Die Beseitigung einer Nasennebenhöhlenentzündung sehen wir als Voraussetzung dafür an, daß rezidivierende oder chronische Krankheiten im Bereich der Atemwege abklingen können. Nicht nur bei Asthma bronchiale und rezidivierender Bronchitis, sondern auch bei der Neurodermitis constitutionalis fanden wir häufig Sinusitiden, bei letzterer immerhin in 23 %. Der Anteil der bei uns nachgewiesenen Sinusitiden ist deutlich geringer als noch im vergangenen Jahr, ein Zeichen dafür, daß die Diagnose bei der vorausgegangenen Behandlung häufiger gestellt und die Therapie mit Erfolg durchgeführt wurde. Die konservative Behandlung mit Thermo- und Inhalation war nicht immer erfolgreich, bei jüngeren Kindern erschien häufig eine Adenotomie erforderlich. Die Behandlungsdauer liegt nach dem statistischen Bericht der Verwaltung im Durchschnitt bei 59 Tagen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, daß Kinder, die über den Jahreswechsel 1973/74 ebenso, wie die Kinder, die zum Jahreswechsel 1974/75 stationär behandelt wurden, jedesmal gezählt wurden, womit sie im Anhang der Verwaltung immer in zwei aufeinanderfolgenden Jahren berücksichtigt werden müssen. Außerdem sind in dieser Zahl auch die akut-kranken Kinder enthalten, von denen nur 10 % länger als 14 Tage behandelt wurden. Bei Schulkindern war die Behandlungszeit kürzer als bei den Kleinkindern. Die Adaptation an das Klima der Nordsee vollzieht sich bei älteren Kindern durchschnittlich schneller als bei Kleinkindern, bei denen außerdem interkurrente fieberhafte Infekte der Luftwege sehr viel häufiger auftreten. Zahlreiche Kinder wiesen bereits schwere Schäden an den inneren Organen und an der Haut auf. Die Zahl der Wiederaufnahmen war wie immer verhältnismäßig gering, da viele Kinder nach einer stationären Behandlung in unserem Hause in den folgenden Jahren mit Familienangehörigen bei einem Aufenthalt im Nordseeklima ambulant behandelt werden konnten.

Die Dosierung der klimatischen Reize gelingt durch Ausnutzung des Strandes für Spaziergänge und Spiel sowie der Parkanlagen und des Kiefernwäldchens, gegebenenfalls der gedeckten Hallen zwischen den Stationen bei ungünstiger Witterung. Für die Aller kleinsten steht außerdem eine geschützte Terrasse zur Verfügung. Die Behandlung wird durch Bäder im Sommer in der See und ganzjährig im Meerwasser-Wellenschwimmbad ergänzt. Die Krankengymnastik konnte weiter sehr intensiv gestaltet werden. Die Schulkinder erhielten wie früher Unterricht durch eine Lehrerin unseres Hauses.

Der zweite Kurs unserer Kinderkrankenpflegeschule arbeitete wie in den vorausgegangenen Jahren im Kinderkrankenhaus „Im Borntal“ in Bad Sachsa, das ebenfalls eine Zweiganstalt unseres Diakonissen-Mutterhauses „Kinderheil“ in Bad Harzburg ist. Das Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unseres Hauses wurde wieder durchgeführt und mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. Theoretische Kenntnisse sind unerlässlich für jeden, der in der Betreuung der Kinder verantwortlich mitarbeiten will.

Am 22. und 23. März 1974 führten wir im Krankenhaus eine Konferenz über das Asthma bronchiale im Kindesalter durch, wozu wir aus der ganzen Bundesrepublik acht Pädiater eingeladen hatten, die sich besonders mit Kindern mit diesem Leiden beschäftigen und alle Richtungen der beruflichen Tätigkeit repräsentierten. Den Anlaß dazu sahen wir in der Tatsache, daß durch die 3. Novelle zum Bundes-Sozialhilfe-Gesetz Hilfen für die Behandlung der schwerkranken Asthmatiker angeboten wurden, die aber zu wenig bekannt sind. Die hier erarbeiteten „Empfehlungen zur Beurteilung und Begutachtung des kindlichen Asthmas“ wurden von dem damaligen Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde, Herrn Professor Dr. K. H. Schäfer, Hamburg, der Frau Bundesminister Dr. Focke zugeleitet und fanden inzwischen verbreitete Anerkennung.

Im Berichtsjahr wurde eine Reihe von Bauvorhaben durchgeführt. Die Station 2 der großen Mädchen wurde neu gestaltet. Es wurden zwei Tagesräume und ein Eßraum eingerichtet, die Schlafzimmer haben jetzt nur noch zwei bis vier Betten. Außer dem Stationszimmer ist noch ein gesondertes Behandlungszimmer sowie ein Raum für Hydrotherapie vorhanden.

Die Röntgenabteilung war von Mitte Mai bis Mitte August 1974 geschlossen, da eine ganz neue Röntgenanlage, Futuralix-20, mit Monitor, Bandaufnahme-Gerät und automatischem Filmentwickler durch die Firma Koch & Sterzel, Essen, eingebaut wurde. Das Labor erhielt für die Bakteriologie einen weiteren Raum, nachdem vorher die Arzlebibliothek in einen Raum des kleinen Wohnheims verlegt worden war. Die zentrale Warmwasserversorgung wurde erneuert. Eine Transformatoren-Station wurde hinter Station 5 an der Tannenstraße errichtet. Für die Schwesternschule begann der Aufbau eines größeren Unterrichts-Saales und eines Demonstrations-Saales.

Im Jahre 1974 wurden im Seehospiz stationär behandelt:

Belegung am 1. 1. 1974	242
Aufnahme von Kindern im Berichtsjahr	1 793
Aufnahme von Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr	+ 10
Gesamtzahl der Personen, die im Jahre 1974 in unserem Hause aufgenommen waren	2 045
Belegung am 1. 1. 1975	- 227
Der Bericht wird demnach erstattet über folgende Patienten	<u>1 818</u>

Im Jahresbericht 1974 sind erfasst:

Einweisungen aus dem Binnenlande	1 540
Kinder aus Norderney	268
Mitarbeiterinnen	10
	<u>1 818</u>

Wohnorte der Kinder aus dem Binnenlande:

Großstädte über 500 000 Einwohner	141
Großstädte mit 100 000 bis 500 000 Einwohnern	192
Mittelstädte mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern	289
Kleinstädte unter 30 000 Einwohnern	446
Gemeinden	472
	<u>1 540</u>

Die im Seehospiz behandelten Kinder kamen aus folgenden Gebieten:

	Asthma bronchiale	Asthma und Neuroder- mitis	Neuroder- mitis constitutio- nalis	Heu- schnupfen	Krankheiten der Luftwege	Sonstige Krankheiten	Einweisun- gen aus Norderney	Summe
Norderney und Ostfriesland	12	7	4	—	4	—	123	150
Baden-Württemberg	64	32	23	1	20	6	10	156
Bayern	39	24	4	—	10	3	4	84
Berlin	13	1	1	—	1	—	3	19
Bremen	6	8	5	—	2	—	4	25
Hamburg / Schleswig-Holstein	21	4	1	—	3	—	2	31
Hessen	66	36	24	1	14	3	15	159
Niedersachsen	214	119	72	—	39	7	18	469
Nordrhein-Westfalen	243	155	92	1	65	12	86	654
Rheinland-Pfalz	26	9	4	—	4	1	3	47
Saargebiet / Ausland	5	2	5	—	1	1	—	14
	709	397	235	3	163	33	268	1 808

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	—	7	13	—	1	—	21
1 Jahr	—	18	39	1	4	—	62
2 Jahre	—	24	44	—	3	—	71
3 "	—	24	40	—	8	—	72
4 "	—	48	74	—	14	3	139
5 "	1	69	97	—	27	2	196
6 "	—	83	68	—	21	—	172
7 "	—	37	67	—	24	2	130
8 "	—	52	63	—	37	6	158
9 "	1	33	51	—	42	5	132
10 "	—	26	38	1	48	4	117
11 "	—	26	25	1	36	10	98
12 "	—	16	27	2	32	11	88
13 "	—	10	6	1	34	7	58
14 "	—	3	3	—	13	4	23
15 "	—	1	1	—	1	—	3
	2	477	656	6	345	54	1 540

Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurde uns kein Kind mit der Diagnose „Tuberkulose“ eingewiesen. Die Untersuchungen hier ergaben ebenfalls in keinem Falle klinische Zeichen einer aktiven Tuberkulose. Die jüngsten tuberkulin-positiven und nicht schutzgeimpften Kinder stammen aus Gastarbeiter-Familien.

Die Tuberkulin-Proben werden mit Hamburger forte-Salbe und G. T. 1 : 1000 und G. T. 1 : 100 durchgeführt.

II. Allergische bzw. atopische Krankheiten

1. Asthma bronchiale und asthmatische Bronchitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	59
	LVA Münster	1
	LVA Hannover	28
	LVA Oldenburg-Bremen	7
	LVA, sonstige	66
	BfA Berlin	59
	Landschaftsverband Münster	8
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	189
	Ersatzkassen	194
	Selbstzahler	34
	Sonstige Kostenträger	64
		<hr/> 709

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	11	5	16
1 Jahr	32	14	46
2 Jahre	24	19	43
3 "	18	11	29
4 "	40	21	61
5 "	57	33	90
6 "	42	21	63
7 "	43	22	65
8 "	53	19	72
9 "	45	15	60
10 "	31	20	51
11 "	30	7	37
12 "	26	11	37
13 "	23	8	31
14 "	4	3	7
15 "	1	—	1
	<hr/> 480	<hr/> 229	<hr/> 709

Der Anteil der Kinder mit der Diagnose Asthma bronchiale oder asthmatische Bronchitis mit oder ohne Neurodermitis constitutionalis ist mit 72 % fast ebenso hoch wie im vergangenen Jahr. Auch bei der Verteilung auf die Kostenträger hat sich kaum etwas geändert. Die fünf Jahre alten Kinder sind wieder am häufigsten vertreten. Bei der Aufnahme waren die Befunde an den Nasennebenhöhlen - an Hand der Röntgenaufnahmen beurteilt - nicht mehr im gleichen Umfang wie früher pathologisch. Unter physikalischer und medikamentöser Therapie gelang es hier meist, in Verbindung mit der Einwirkung des Nordseeklimas gute Behandlungsergebnisse zu erzielen. Bei den Kleinkindern ist es oft noch schwieriger als bei den älteren. Einige Kinder wiesen wieder sehr schwere Deformationen des Brustkorbes im Sinne des Thorax piriformis auf, aber nicht mehr so häufig wie in früheren Jahren. Bei 42 % der Kinder war eine Corticoid-Behandlung in der Anamnese angegeben worden, bei den Kindern, die gleichzeitig eine Neurodermitis constitutionalis aufwiesen, sogar in 48 %. Das Absetzen von den Corticoiden gelang meistens ohne große Schwierigkeiten, wobei oft Inhalationen und medikamentöse Behandlung hinzugenommen werden mußten. Wenn durch vorausgegangene Corticoid-Behandlung eine schwere Depression der Nebennierenrindenfunktion durch Thorn-Test festgestellt wurde, dauert es mindestens vier Monate, bis eine einigermaßen ausreichende Besserung der Nebennierenrindenfunktion erreicht wird. Die Zahl der Wiederaufnahmen betrug 19 %. Nur bei jedem zehnten dieser Kinder war der Aufnahmebefund nicht wesentlich besser als bei der vorigen stationären Behandlung.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	4
Asthma bronchiale	165
Neurodermitis constitutionalis	19
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	28
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	14
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	19
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Keine familiäre Belastung	352
Keine näheren Angaben bekannt	105
	<hr/>
	709

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Neurodermitis constitutionalis	25
Heuschnupfen	21
Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergie	20
Früher Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	3
Früher Neurodermitis und Nahrungsmittelallergie	5
Neurodermitis und Heuschnupfen	1
Rezidivierende Urticaria	5
Außer Asthma keine weiteren allergischen Erscheinungen	514
Keine näheren Angaben bekannt	115
	<hr/>
	709

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	263
„ 2. Lebensjahr	151
„ 3. bis 4. Lebensjahr	140
„ 5. „ 6. „	66
„ 7. „ 8. „	31
„ 9. „ 10. „	11
„ 11. „ 14. „	7
Nicht bekannt	40
	<hr/>
	709

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	312
Krankenhaus	80
Krankenhaus mehrfach	78
Kuren im Binnenland	30
„ im Gebirge	30
„ an der See	143
„ im Binnenland und Gebirge	2
„ im Binnenland und an der See	10
„ im Gebirge und an der See	20
Keine näheren Angaben	4
	<hr/>
	709

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	576
2. „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	93
3. „ „ „ „ „ „ „ „	18
4. „ „ „ „ „ „ „ „	7
5. „ „ „ „ „ „ „ „	1
2. „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	13
3. „ „ „ „ „ „ „ „	1
	<hr/>
	709

Brustformen:

Normale Thoraxform	450
Flacher Thorax	32
Trichterbrust, leicht	13
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	11
Hühnerbrust	10
Harrison'sche Furche, rachitisch	65
Thorax piriformis, leicht	110
Thorax piriformis, schwer	12
Falschförmiger Asthmatorax	5
	<hr/>
	709

Nebenbefunde von Asthma und Neurodermitis:

Asthmainfiltrat	9
Auffallende psychische Überlagerung	8
Cor pulmonale	1
Kombination mit folliculärer Hyperkeratose	75
Kombination mit Ichthyosis starken Grades	8
Bakterielle Superinfektion stärkeren Grades	1
Superinfektion mit Pilzen	6
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen, Angulus infectiosus	1

Befund bei der Aufnahme:

Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	270 Kinder
Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	29 Kinder
Heuschnupfen als Begleitkrankheit	19 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung:	
Cushing mit/ohne Minderwuchs	14 Kinder
Minderwuchs	52 Kinder
außerdem Hirsutismus oder Osteoporose	43 Kinder

Nebenbefunde:

Absenceähnliche Zustände	1
Adipositas	25
Akne juvenilis	4
Anfallsleiden, cerebrales	1
Anarchie links, Verdacht auf	1
Beckennieren	1
Brechungsanomalie	17
Candida albicans	2
Cerebralparese, Verdacht auf	1
Conjunctivitis	18
Coxa valga	2
Doppelnieren beiderseits	1
Dystrophie	1
Eisenmangelanämie	5
Epidermophythie	2
Facialisparese	2
Gehörgangsekzem	1
Genua valga	2
Haemangiom, großes	2
Hepatomegalie	1
Hernia umbilicalis	7
Herpes labialis	1
Herzgeräusche	31
Herzinsuffizienz	2
Hirnschaden, frühkindlicher, mit cerebralen Krampanfällen	1
Hordeolum	1
Hüftdysplasie beiderseits, Verdacht auf	1
Hüftgelenkoperation beiderseits, Zustand nach	2
Hydrocephalus, Verdacht auf	1
Hypacidität	2
Hypertelorismus	1
Hypoglossusparese rechts	1
Hypospadie 1. und 2. Grades	1
Hypotonie	1
Ichthyosis vulgaris	8
Infektanfälligkeit	36
Interdigitalmykose	12
Intertrigo	3
Klumpfußoperation links, Zustand nach	1
Konjunktivitis	9
Kreislaufschwäche	3
Kryptorchismus	30
Mollusca contagiosa	1
Mongolismus	1
Morbus Reddinghausen	1
Mykose am rechten Oberarm	1
Nasenseptumsubluxation	1
Nephrektomie und Ureterotomie links, Zustand nach	1
Obstipation, chronische	1
Onychophagie	9
Osteomyelitis-Operation, Narbe nach	1
Otitis media, chronische	5
Panaritium	1
Pankreasinsuffizienz	2
Pediculosis capitis	2
Phimose	27
Phlegmone	1
Polymikroadenie	190
Pseudocroup, rezidivierend, mit Pneumonie	1
Plösis	3
Pyodermie	1
Pyurie	1
Rachitis, floride	1
Rachitische Zeichen, starke	2
Rectusdiastase	1
Retardierung, geistige	2
Retardierung, geistig und statomotorisch	3
Retardierung, sprachliche	1
Retardierung, statomotorische	4

Rhinitis	53
Schädeldeformität	1
Schiefhals	1
Schulterblatthochstand, angeboren	1
Schwerhörigkeit	1
Seborrhoea capitis	1
Sehschwäche, erhebliche	1
Sichelfüße beiderseits	1
Strabismus convergens oder divergens	11
Struma	9
Tibiafraktur links, Zustand nach	1
Tinea corporis	1
Tinea pedum	1
Trichophytie	1
Trommelschlegelfinger und -zehen	1
Vegetative Dystonie	1
Verbrennungsnarbe am rechten Unterarm	1
Verhaltensstörung	1
Verrucae planae et vulgares	1
Vitium cordis	2
Vorhofseptumdefekt, Verdacht auf	1
Vulvitis	1
Windel-Dermatitis	2
Zahnfistel	1

Interkurrente Erkrankungen:

Absenzen	1
Abscesse	3
Appendizitische Reizung	1
Arzneimittel-Exanthem	6
Bronchitis, afebril	2
Buccale Entzündung, akute	1
Bursitis praepatellaris links	1
Candida-Infekt	2
Cystopyelitis	5
Encephalitis	1
Entero-Colitis	1
Entzündung des Scrotums und Penis	1
Erbrechen, unklares	5
Exanthem, allergisches	1
Exanthema subitum	1
Exanthem, unklares	6
Furunkel	1
Gastroenteritis	1
Gehörgangsekzem	1
Herdnephritis	1
Herpes labialis	6
Hordeolum	5
Impetigo contagiosa	24
Interdigitalmykose	6
Intertrigo	3
Kopfschmerzen, starke	1
Leukozyturie	1
Lymphadenitis colli	4
Mollusca contagiosa	1
Mykosen, andere	3
Myocarditis	1
Nabelkoliken	2
Panaritium	5
Paronychie	3
Parullis	1
Pediculosis capitis	2
Pfeiffersches Drüsenfieber	2
Phlegmone	2
Pyodermie	2
Stomatitis aphthosa	4
Trichophytie	2
Trommelfell-Perforation rechts	1
Vegetative Dysregulation	1
Vulvitis	1
Zahnfistel	5
Zahnschmerzen bei Caries	7

Differenzierte Asthma-Diagnose und Verlauf

Diagnose unter Berücksichtigung der Anamnese										
Verlauf während der Behandlung in Norderney	Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmathorax (Thorax piriformis oder leicht falförmig)	Asthma mit Emphysem (und falförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl
Nie asthmatische Beschwerden, hier kein objektiver Befund	7 0-0	46 15-15	13 4-3	—	191 39-22	12 1-1	28 6-2	—	—	297 65-43
Nie asthmatische Beschwerden, aber objektiver Befund	—	33 7-14	15 5-5	—	60 24-11	19 7-1	26 11-2	1 0-0	—	154 54-33
Nur am Anfang asthmatische Beschwerden oder typischer Auskultationsbefund	—	4 0-2	3 0-3	6 1-4	20 6-2	5 1-1	13 4-3	—	—	51 12-15
Nur einmal oder zweimal Erscheinungen	—	10 1-3	10 5-2	6 1-3	27 8-4	13 3-3	7 0-2	—	—	73 18-17
Mehrfach leichte Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	1 0-0	3 2-1	6 1-3	13 4-2	5 1-0	4 1-1	—	—	32 9-7
Mehrfach leichte Beschwerden während der ganzen Zeit	—	—	9 3-4	19 4-10	10 4-5	12 2-1	9 1-1	2 0-1	—	61 14-22
Mehrfach starke Beschwerden erst von der 4. Woche ab	—	—	—	—	1 0-0	—	—	1 0-0	—	2 0-0
Starke oder häufige Beschwerden während der ersten 6 Wochen	—	—	1 0-1	4 1-2	—	1 0-1	6 1-1	1 0-0	—	13 2-5
Starke und anhaltende Beschwerden	—	—	—	7 2-3	1 0-0	8 3-0	4 1-1	—	2 0-2	22 6-6
Status asthmaticus	—	—	—	1 0-1	1 0-1	—	1 1-0	1 0-1	—	4 1-3
	7 0-0	94 23-34	54 19-19	49 10-26	324 85-47	75 18-8	98 26-13	6 0-2	2 0-2	709 181-151

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

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	2	Scharlach und Röteln	1
Masern	9	Scharlach und Windpocken	2
Mumps	6	Windpocken	15
Röteln	12	Windpocken und Röteln	1
Scharlach	10		

Differenzierte Asthma-Diagnose und Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose	Therapie									
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (u. anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	Gesamtzahl	
Keine spezielle Therapie erforderlich	6	45	10	—	153	11	29	—	—	254
Nur Hustensaft	1	26	16	—	88	12	16	—	—	159
Wenig Asthmamittel	—	21	22	26	68	25	32	3	—	197
Mehrfach Asthmamittel	—	1	3	9	10	14	11	1	—	49
Häufig Asthmamittel	—	—	3	9	4	12	9	2	1	40
Corticoid-Präparate, wenn bis zur Aufnahme verabreicht, abgebaut	—	1	—	1	—	—	1	—	—	3
Corticoid-Präparate nach früherer Dauerbehandlung hier vorübergehend erforderlich	—	—	—	4	—	1	—	—	1	6
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten, Absetzen der Corticoide gelang nicht	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	7	94	54	49	324	75	98	6	2	709

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	311
Adenoide vorhanden	11
Tonsillenhypertrophie vorhanden	188
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	10
Chronische Tonsillitis vorhanden	25
Adenotomie war durchgeführt	13
Tonsillektomie war durchgeführt	128
Adenotonsillektomie war durchgeführt	23
	709

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	68
Fieberhafte Rhinopharyngitis	187
Grippaler Infekt	19
Fieberhafter Infekt m. asthmatischen Erscheinungen	78
Fieberhafte Bronchitis	39
Bronchopneumonie	14
Segment- oder Lobärpneumonie	1
Otitis media	39
Angina lacunaris	103

Verlaufsbeurteilung bei Asthma bronchiale

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verstorben	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	10	25	13	3	2	1	—	2	56
Februar	12	32	4	3	1	—	—	1	53
März	26	34	7	1	—	—	—	—	68
April	23	17	9	4	1	—	—	1	55
Mai	28	23	14	4	1	—	—	—	70
Juni	24	18	8	3	2	1	—	—	56
Juli	18	21	6	5	2	—	—	2	54
August	39	31	12	1	1	—	—	—	84
September	29	24	4	3	2	—	—	1	63
Oktober	20	22	8	—	4	—	—	—	54
November	18	38	9	2	2	—	—	—	69
Dezember	3	14	6	1	1	2	—	—	27
	250	299	100	30	19	4	—	7	709

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat 2 11
 " " 2 152
 " " 3 483
 " " 4 51
 " " 5 7
 " " 6 3
 über 6 2 2

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt 149
 Durch Facharzt 49
 Verlegung direkt in Klinik 1
 Wiederholung an der Nordsee 316
 Wiederholung im Gebirge 4

709

2. Asthma und Neurodermitis

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	46
	LVA Hannover	18
	LVA Oldenburg-Bremen	11
	LVA, sonstige	41
	BfA Berlin	31
	Landschaftsverband Münster	1
	Krankenkassen	113
	Ersatzkassen	95
	Selbstzahler	16
	Sonstige Kostenträger	25
		397

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	3	—	3
1 Jahr	3	1	4
2 Jahre	10	1	11
3 "	17	1	18
4 "	27	10	37
5 "	45	17	62
6 "	40	11	51
7 "	19	13	32
8 "	24	21	45
9 "	24	11	35
10 "	20	12	32
11 "	25	8	33
12 "	13	6	19
13 "	5	3	8
14 "	5	1	6
15 "	1	—	1
	281	116	397

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	2
Asthma bronchiale	81
Neurodermitis constitutionalis	41
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	17
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	30
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	8
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	2
Asthma, Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Keine familiäre Belastung	146
Keine näheren Angaben	69
	397

Allergie in der eigenen Anamnese:

Außer Asthma und Neurodermitis keine weiteren allergischen Erscheinungen	252
Heuschnupfen	22
Nahrungsmittelallergie	46
Nahrungs- und Arzneimittelallergie	17
Heuschnupfen und Nahrungsmittelallergie	1
Rezidivierende Urticaria	2
Keine Angaben bekannt	57
	397

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	234
" 2. Lebensjahr	58
" 3. bis 4. Lebensjahr	61
" 5. " 6. "	13
" 7. " 8. "	4
" 9. " 10. "	3
Nicht bekannt	24
	397

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	175
Krankenhaus	20
Krankenhaus mehrfach	32
Kuren im Binnenland	9
" im Gebirge	19
" an der See	126
" im Binnenland und Gebirge	2
" im Binnenland und an der See	3
" im Gebirge und an der See	11
	<hr/>
	397

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	283
2. " " , bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	65
3. " " " " " " " "	25
4. " " " " " " " "	6
5. " " " " " " " "	1
2. " " , bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	13
3. " " " " " " " "	2
4. " " " " " " " "	2
	<hr/>
	397

Brustformen:

Normale Thoraxform	227
Flacher Thorax	17
Trichterbrust, leicht	9
Trichterbrust, stark	3
Asymmetrischer Thorax	8
Hühnerbrust	5
Harrison'sche Furche, rachitisch	26
Thorax piriformis, leicht	80
Thorax piriformis, schwer	20
Fahförmiger Asthmatorax	2
	<hr/>
	397

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	191
Adenoide vorhanden	8
Tonsillenhypertrophie vorhanden	94
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	3
Chronische Tonsillitis vorhanden	19
Adenotomie war durchgeführt	4
Tonsillektomie war durchgeführt	65
Adenotonsillektomie war durchgeführt	13
	<hr/>
	397

Besondere Befunde:

Asthmainfiltrat	2
Auffallende psychische Überlagerung	2
Cor pulmonale, Rechtsinsuffizienz	—
Folliculäre Hyperkeratose	87
Ichthyosis vulgaris	21
Bakterielle Superinfektion ausgedehnt	38
Superinfektion mit Pilzen	20
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	13
Erythrodermie	1
Heuschnupfen	9
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	157 Kinder
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	34 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Osteoporose, Hirsutismus)	36 Kinder
Minderwuchs	55 Kinder

Nebenbefunde:

Abscesse	1
Adipositas	10
Akne juvenilis	3
Alopecia	1
Astigmatismus	1
Blindheit linkes Auge	1
Brechungsanomalie	6
Dystrophie	2
Eisenmangelanämie	4
Epidermophytie	3
Fovea coccygea	1
Heiserkeit, chronische	1
Hernia inguinalis	1
Hernia umbilicalis	3
Herpes labialis	1
Herzgeräusche	3
Hüftgelenksluxation links	1
Hypacidität	1
Hyperkeratosis palmarum et plantarum	1
Hypersekretionsgastritis	1
Hypospadias glandis	2
Ichthyosis vulgaris	14
Impetigo contagiosa	2
Infektanfälligkeit	10
Interdigitalmykose	7
Kleptomanie	1
Konjunktivitis	3
Krampfbereitschaft	1
Kryptorchismus	15
Lispeln	2
Lymphknotenvergrößerung	39
Mollusca contagiosa	2
Narbe nach Pferdebiß	1
Otitis media chronica	3
Panaritium	1
Pachyonychia congenita	1
Paronychie	1
Phimose	29
Rachitische Zeichen, starke	1
Retardierung, geistig und körperlich	2
Retardierung der Knochenkernentwicklung	2
Retardierung, statomotorische	2
Rhinitis	21
Scabies	3
Scaphocephalus	1
Schwerhörigkeit	1
Sehstörung	1
Skoliose, linkskanvexe	1
Systolicum 2. Grades	1
Stammeln	1
Strabismus convergens oder divergens	13
Struma	7
Tinea corporis	1
Unterarmfraktur links, distale, Zustand nach mit Fehlstellung	1
Vegetative Dystonie	2
Verhaltensstörung	1
Verrucae planae et vulgares	2
Zahnfehlstellung	1

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
Bis zu 2 Monaten	72
" " 3 "	287
" " 4 "	30
" " 5 "	4
über 6 Monate	2
	397

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	40
Fieberhafte Rhinopharyngitis	86
Grippaler Infekt	17
Fieberhafter Infekt mit asthmatischen Erscheinungen	10
Fieberhafte Bronchitis	16
Bronchopneumonie	9
Segment- oder Lobärpneumonie	3
Otitis media	11
Angina lacunaris	49

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	3
Masern	1
Röteln	8
Röteln und Windpocken	2
Scharlach	4
Scharlach und Windpocken	1
Windpocken	4

Interkurrente Erkrankungen:

Abscesse	1
Acetonämisches Erbrechen	1
Arzneimittel-Exanthem	3
Atelektase	1
Balanitis	1
Bronchitis, afebril	1
Candida-Infekt	3
Entero-Colitis	2
Exanthem, allergisches	3
Exanthem, unklares	2
Gastroenteritis	5
Gehörgangsekzem	1
Herpes labialis	5
Impetigo contagiosa	20
Interdigitalmykose	4
Konjunktivitis	9
Lymphadenitis colli	3
Lymphangitis im Bereich des linken Sprunggelenks nach Distorsion	1
Mollusca contagiosa	3
Mundsoor	1
Mykose	5
Nagelbettmykose	1
Panaritium	8
Paronychie	3
Pediculosis capitis	1
Pyelonephritis	1
Pyodermie	1
Pyurie	1
Rhinitis	1
Scabies	1
Stomatitis aphthosa	1
Strophulus infantum	1
Tinea corporis	2
Urticaria	1
Verhaltensstörung	2
Zahnschmerzen bei Caries	5

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	81
Durch Facharzt	23
Wiederholung an der Nordsee	237
" " im Hochgebirge	1
Verlegung in Klinik	-
Adenotomie wurde 7 mal, Tonsillektomie 19 mal und Adenotonsillektomie 6 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 (seborrhöische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Asthma bronchiale											
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	2 1-0	1 0-0	2 2-0	—	5 0-1	—	—	—	—	1 0-0	11 3-1
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	2 0-0	1 0-1	17 3-8	2 1-1	2 0-0	1 0-0	—	1 0-0	—	1 0-0	27 4-10
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit geleg. Atembehinderung)	4 0-1	2 0-1	8 3-3	1 0-0	4 1-1	1 0-0	—	—	1 0-1	1 0-1	22 4-8
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, ev. Thorax piriformis)	—	3 1-0	6 1-1	3 1-1	3 0-2	1 1-0	—	—	1 0-0	1 0-0	18 4-4
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	16 3-2	1 0-0	89 27-8	24 9-2	27 7-2	24 5-2	2 0-0	1 0-0	—	4 1-0	188 52-16
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	7 3-0	—	17 5-5	6 0-1	5 2-1	—	—	—	—	7 2-0	42 12-7
Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht falsförmig)	7 4-0	—	34 7-3	14 3-2	14 2-3	14 5-4	1 0-0	1 1-0	—	2 1-0	87 23-12
Asthma mit Emphysem (und falsförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	—	1 0-0	—	—	—	1 0-1	—	2 0-1
	38 11-3	8 1-2	173 48-28	50 14-7	61 12-10	41 11-6	3 0-0	3 1-0	3 0-2	17 4-1	397 102-59

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

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Asthma-Diagnose											
Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	3	4	2	—	14	4	6	—	—	—	33
Nach Befund und Anamnese kein sicherer Anhalt für Asthma	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern ohne Atemnot	4	10	5	3	50	5	9	—	—	—	86
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern (keine Deformierung des Thorax, keine Anfälle, aber typischer Befund mit gelegentlicher Atembehinderung)	3	11	12	8	89	21	39	2	—	—	185
Asthmatische Bronchitis bei Kleinkindern mit Atemnot (und anhaltend spastischem Befund, evtl. Thorax piriformis)	4	10	5	3	50	5	9	—	—	—	86
Asthma bronchiale (ohne Deformierung des Thorax, typische Anfälle nur anamnestisch und selten)	1	2	1	5	24	10	11	—	—	—	54
Asthma bronchiale (typische Anfälle ohne Thoraxdeformierung)	3	11	12	8	89	21	39	2	—	—	185
Asthma mit Asthmatorax (Thorax piriformis oder leicht faßförmig)	1	2	1	5	24	10	11	—	—	—	54
Asthma mit Emphysem (und faßförmigem Thorax mit starrem Schultergürtel)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Asthma bronchiale mit Bronchiektasen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gesamtzahl	11	27	22	18	188	42	87	2	—	—	397
Nur Hustensaft und / oder indifferente Salben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Corticoide nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Corticoide nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2

Asthma und Neurodermitis-Therapie

Differenzierte Neurodermitis-Diagnose											
Therapie											
Keine spezielle Therapie erforderlich	16	—	13	1	3	—	—	—	—	—	33
Nur Hustenscft und / oder indifferente Salben	16	1	39	9	18	2	—	—	—	1	86
Wenig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. wenig Corticoidsalben	3	4	96	28	29	12	2	3	6	185	
Mehrfach Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. Corticoidsalben	2	2	18	11	5	10	—	—	6	54	
Häufig Asthmamittel und / oder differente Salben, evtl. viel oder häufig Corticoidsalben	—	1	7	1	6	15	1	—	4	36	
Corticoidc nicht bis zur Aufnahme, aber hier erforderlich	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
Dauerbehandlung mit Corticoid-Präparaten	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2	
	38	8	173	50	61	41	3	3	17	397	

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	7	11	6	3	1	1	1	28
Februar	4	12	9	2	2	1	1	29
März	7	15	14	2	2	1	1	41
April	1	11	19	1	1	1	1	33
Mai	11	14	8	3	1	1	1	37
Juni	1	7	11	4	1	1	1	23
Juli	7	21	8	1	1	1	1	36
August	16	18	12	4	1	1	1	51
September	2	15	9	3	1	1	1	30
Oktober	8	16	4	1	2	1	1	31
November	6	24	11	2	1	1	1	44
Dezember	1	6	6	1	1	1	1	14
	71	170	117	25	10	2	2	397

3. Neurodermitis constitutionalis

Kostenträger:

LVA Düsseldorf	50
LVA Hannover	13
LVA Oldenburg-Bremen	3
LVA, sonstige	34
BfA Berlin	22
Landschaftsverband Münster	2
Sozialämter	—
Krankenkassen	50
Ersatzkassen	40
Selbstzahler	4
Sonstige Kostenträger	17
	235

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	—	—	—
1 Jahr	3	1	4
2 Jahre	7	2	9
3 "	8	5	13
4 "	15	8	23
5 "	15	14	29
6 "	16	19	35
7 "	9	11	20
8 "	11	7	18
9 "	12	4	16
10 "	15	10	25
11 "	6	8	14
12 "	11	7	18
13 "	1	4	5
14 "	2	3	5
15 "	—	1	1
	131	104	235

Die Zahl der Kinder mit Neurodermitis constitutionalis ist gegenüber dem vorausgegangenen Jahr etwas höher. Die Zahl der Corticoid-Schäden ist verhältnismäßig hoch, besonders mit Rubeosis der Wangen und Atropie der Haut perioral oder an den Fingern. Nach der Anamnese wurden Corticoide per os häufiger angewendet als noch im Vorjahr, nämlich in 26 % gegenüber 16 %. Corticoid-Salben sind fast selbstverständlich, wie man inzwischen weiß, führen aber auch diese zu Hautschäden. Wir bemühen uns daher stets, Corticoid-Salben, wenn erforderlich, nur möglichst kurz anzuwenden. Corticoide per os wurden niemals verabreicht. Bei den meisten Kindern tritt schon innerhalb von 2 Wochen ein deutlicher Erfolg ein, meistens bessert sich unter der Wirkung des Klimas auch der Juckreiz. Durch Wiederholung der Behandlung im Nordseeklima läßt sich fast regelmäßig eine Verringerung der Befunde erzielen.

Allergie in der Familie und näheren Verwandtschaft:

Sehr starke familiäre Belastung	—
Asthma bronchiale	22
Neurodermitis constitutionalis	56
Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	6
Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis	14
Asthma sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	1
Asthma und Neurodermitis sowie Heuschnupfen oder Nahrungsmittelallergie	—
Keine familiäre Belastung	100
Keine näheren Angaben	35
	<hr/>
	235

Allergie in der eigenen Anamnese:

Früher Asthma bronchiale	11
Heuschnupfen	4
Nahrungsmittelallergie	29
Arzneimittelallergie	—
Asthma bronchiale und Nahrungsmittelallergie	—
Rezidivierende Urticaria	2
Außer Neurodermitis constitutionalis keine weiteren allergischen Erscheinungen	154
Keine näheren Angaben	35
	<hr/>
	235

Beginn der Krankheit:

Im Säuglingsalter	153
„ 2. Lebensjahr	27
„ 3. bis 4. Lebensjahr	21
„ 5. „ 6. „	6
„ 7. „ 8. „	1
„ 9. „ 10. „	3
„ 11. „ 14. „	—
Nicht bekannt	24
	<hr/>
	235

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	156
Krankenhaus	20
Krankenhaus mehrfach	11
Kuren im Binnenland	2
„ im Gebirge	1
„ an der See	45
„ im Binnenland und an der See	—
„ im Gebirge und an der See	—
	<hr/>
	235

Behandlung im Seehospiz:

1. Stationäre Behandlung	202
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund besser als bei der vorigen	16
3. „ „ „ „ „ „ „ „	6
4. „ „ „ „ „ „ „ „	2
5. „ „ „ „ „ „ „ „	—
2. „ „ „ bei Aufnahme Befund nicht wesentlich besser als bei der vorigen	8
3. „ „ „ „ „ „ „ „	1
4. „ „ „ „ „ „ „ „	—
5. „ „ „ „ „ „ „ „	—
	<hr/>
	235

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	114
Adenoide vorhanden	3
Tonsillenhypertrophie vorhanden	70
Adenoide und Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	5
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	38
Adenotonsillektomie war durchgeführt	1
	<hr/>
	235

Besondere Befunde:

Auffallende psychische Überlagerung	—
Folliculäre Hyperkeratose	55
Ichthyosis vulgaris	13
Impetigenisierung	25
Superinfektion mit Pilzen	13
Superinfektion mit Bakterien und Pilzen	10

vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem kurzfristig, auch wiederholt	49 Kinder
vorher Corticoid-Behandlung per os oder per injektionem langfristig	11 Kinder
Komplikationen der Corticoid-Behandlung (Cushing-Gesicht, Minderwuchs, Hirsutismus)	53 Kinder
Heuschnupfen	2 Kinder

Nebenbefunde:

Adipositas	9
Adiposogigantismus	2
Akne juvenilis	1
Alopecia areata	1
Anfallsleiden, cerebrales	1
Aortenitium, Verdacht auf	1
Brechungsanomalie	4
Bronchitis	9
Candia-Infektion	1
Cyste am linken Oberlid	1
Dakryocystitis bei Tränenangstenose	1
Epidermophyite	2
Fluor vaginalis	1
Furunkel	4
Haemangiom, großes	1
Harnwegsinfekt, chronischer	2
Hernia umbilicalis	1
Herzgeräusche	12
Hyperhidrosis manuum	1
Hypospadias glandis	1
Keilwirbelbildung im 8.-12. BWK	1
Klumpfußoperation beiderseits, Zustand nach	1
Konjunktivitis	2
Kryptorchismus	9
Lymphknotenvergrößerung	20
Mykose	2
Naevus pigmentosus, großer	1
Narbe nach Verbrennung	1
Narbe nach Verbrühung	1
Nasenbluten, häufig spontanes	1
Paronychie	2
Pediculosis capitis	1
Phimose	9
Polymikroadenie	63
Pulmonalstenose, Verdacht auf	1
Retardierung, allgemeine	1
Retardierung, geistige	3
Retardierung, körperliche	1
Rhinitis	12
Strabismus convergens oder divergens	7
Struma	6
Turricephalus	1
Vegetative Dystonie	2
Zahnfehlstellung	1

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	17
Fieberhafte Rhinopharyngitis	45
Grippaler Infekt	5
Fieberhafte Bronchitis	6
Bronchopneumonie	1
Otitis media	12
Angina lacunaris	27

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	2
Keuchhusten und Mumps	1
Masern	2
Masern und Mumps	1
Mumps	1
Röteln	1
Röteln und Windpocken	1
Scharlach	4
Windpocken	4

Interkurrente Erkrankungen:

Abscesse	1
Appendicitis	1
Arzneimittel-Exanthem	1
Balanitis	1
Bronchitis, afebril	1
Candida-Infektion	3
Cheilitis	1
Cystopyelitis	2
Erythrasma in rechter Axille	1
Furunkel	3
Fußmykose	1
Gastroenteritis	1
Herpes labialis	1
Hordeolum	5
Impetigo contagiosa	7
Interdigitalmykose	3
Keratitis	1
Konjunktivitis	6
Lymphadenitis colli	2
Mykosen	3
Nagelmykose	1
Obstipation, chronisch-spastische	1
Panaritium	2
Pyodermie	1
Scabies	1
Stomatitis aphthosa	2
Trommelfellperforation links	1
Zahnfistel	1
Zahnschmerzen bei Caries	3

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	4
" " 2 Monaten	63
" " 3 "	156
" " 4 "	8
" " 5 "	4
	235

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	66
Durch Facharzt	18
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee " im Hochgebirge	104 1

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 (sebarrhoische Reaktion)	Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	Gesamtzahl
Nie neurodermitische Veränderungen der Haut	7 1-1	-	7 1-1	-	-	-	-	-	-	-	14 2-2
Auffallend rasche Besserung	-	-	5 1-0	1 0-0	-	-	-	-	-	-	6 1-0
Bei Aufnahme leichter Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	4 1-1	40 5-4	10 2-0	9 2-0	7 2-1	1 1-0	-	2 0-0	-	73 13-6
Bei Aufnahme starker Befund mit kontinuierlicher Besserung	-	-	8 0-0	11 0-4	11 2-0	8 1-2	-	-	-	2 0-1	40 3-7
Ein Schub am Anfang, danach Abklingen	-	-	5 0-0	2 0-0	2 2-0	1 0-0	-	-	-	-	10 2-0
Ein Schub im Verlauf der Behandlung, danach Abklingen	-	1 0-0	14 1-2	5 1-0	6 1-1	3 1-0	2 0-0	-	-	5 1-1	36 5-4
Mehrere Schübe, danach Abklingen	-	1 0-0	7 1-0	11 1-1	3 0-1	14 1-2	-	1 0-0	2 0-0	6 0-0	45 3-4
Geringer oder mäßiger Befund mit Verschlechterung oder ungenügender Rückbildung	-	1 0-0	-	-	-	1 1-0	-	-	-	-	2 1-0
Starker Befund mit mäßiger Rückbildung	-	-	-	-	-	1 0-0	1 0-0	1 0-0	-	5 0-1	8 0-1
Starker Befund mit ungenügender Rückbildung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 0-0	1 0-0
	7 1-1	7 1-1	86 9-7	40 4-5	31 7-2	35 6-5	4 1-0	2 0-0	4 0-0	19 1-3	235 30-24

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	Nur indifferente Salben	Differente Salben zeitweilig, evtl. wenig Corticoid-Salben	Differente Salben mehrfach, evtl. Corticoid-Salben	Differente Salben viel, viel oder häufig Corticoid-Salben	Ausschleichen nach Dauerbehandlung mit Corticoid-Tabletten zu Hause, Ekzemsalben u. häufig Corticoid-Salben
Neurodermitisneigung, jetzt erscheinungsfrei	7	-	-	-	-	7
Frühexsudatives Ekzematoid Rost (Säuglingsekzem; Ekzema verum infantum)	-	2	2	3	-	7
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Lichen-Reaktion)	9	17	53	7	-	86
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Lichen-Reaktion)	-	6	23	10	1	40
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte ekzemartige Reaktion)	2	6	17	6	-	31
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte ekzemartige Reaktion)	-	5	18	11	1	35
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (lokalisierte Prurigo-Reaktion)	-	-	2	2	-	4
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (disseminierte Prurigo-Reaktion)	-	-	1	-	1	2
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (seborrhische Reaktion)	1	-	1	2	-	4
Neurodermitis constitutionalis sive atopica (generalisierte gemischte Formen)	-	-	12	4	3	19
Gesamtzahl	19	36	129	45	6	235

Verlaufsbeurteilung bei Neurodermitis constitutionalis

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, nicht ganz symptomfrei bei Entlassung)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	1	5	10	—	—	—	—	16
Februar	4	18	3	2	1	—	—	28
März	1	10	3	1	—	—	—	15
April	3	8	5	—	—	—	—	16
Mai	1	8	7	3	—	—	—	19
Juni	4	2	5	—	—	—	—	11
Juli	5	6	10	2	1	—	1	25
August	5	16	6	—	1	—	—	28
September	4	7	10	1	—	—	1	23
Oktober	3	8	5	1	1	—	—	18
November	4	10	11	—	—	—	—	25
Dezember	1	6	4	—	—	—	—	11
	36	104	79	10	4	—	2	235

4. Heuschnupfen

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	1
	LVA, sonstige	1
	BfA Berlin	1
		3

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
11 Jahre	2	—	2
13 "	1	—	1
	3	—	3

Beginn der Krankheit:	Im 3. Lebensjahr	1
	" 7. bis 8. "	2
		3

Alle Kinder waren zum erstmalig zur Behandlung im Seehospiz.

Allergie in der Familienanamnese:

bei einem Kind bestand eine familiäre Belastung

Ernährungszustand reduziert	
" " reichlich	

Allergie in der eigenen Anamnese:

Neigung zu asthmatischer Bronchitis bestand bei einem Kind

Allgemeinzustand noch befriedigend	1
" " noch befriedigend	2

3

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	2
Tonsillenhypertrophie	1
	3

Infektanfälligkeit bestand bei einem Kind
Neurodermitis-Verdacht bei einem Kind

Folliculäre Hyperkeratose bei einem Kind
Adipositas bestand bei 2 Kindern

Dauer der Behandlung:

Bis zu 2 Monaten	3
	3

Verlaufsbeurteilung:

Sehr gut	3
	3

III. Krankheiten der Luftwege

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	36
	LVA Münster	—
	LVA Hannover	5
	LVA Oldenburg-Bremen	—
	LVA, sonstige	23
	BfA Berlin	8
	Landschaftsverband Münster	1
	Sozialämter	—
	Krankenkassen	40
	Ersatzkassen	26
	Selbstzahler	13
	Sonstige Kostenträger	11
		163

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
1 Jahr	6	2	8
2 Jahre	5	3	8
3 "	7	5	12
4 "	13	5	18
5 "	9	5	14
6 "	10	9	19
7 "	4	5	9
8 "	13	8	21
9 "	9	5	14
10 "	2	5	7
11 "	2	7	9
12 "	5	4	9
13 "	7	3	10
14 "	2	2	4
	95	68	163

Diagnosen:

Infektanfälligkeit	47
Rezidivierende Bronchitis	87
Chronische Bronchitis	7
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	3
Mucoviscidose	10
Sinusitis paranasalis	7
Bronchitiden, rezidivierende, bei schwerer Kyphoskoliose	1
Pseudocroup, rezidivierender	1
	163

Beginn der jetzigen Krankheit:

Im Säuglingsalter	73
" 2. Lebensjahr	23
" 3. bis 4. Lebensjahr	32
" 5. " 6. "	14
" 7. " 8. "	4
" 9. " 10. "	1
" 11. " 14. "	1
Nicht bekannt	15
	163

Vorausgegangene Behandlung:

Nur Hausarzt	94
Krankenhaus	18
Krankenhaus mehrfach	15
Kuren im Binnenland	1
" im Gebirge	8
" an der See	23
" im Binnenland und Gebirge	1
" im Gebirge und an der See	1
" im Binnenland und an der See	2
	<hr/>
	163

Befund bei der Aufnahme:

EZ normal,	AZ gut	92
EZ "	AZ noch befriedigend	8
EZ "	AZ beeinträchtigt	3
EZ reduziert,	AZ gut	9
EZ "	AZ noch befriedigend	22
EZ "	AZ beeinträchtigt	7
EZ stark reduziert,	AZ noch befriedigend	—
EZ " "	AZ beeinträchtigt	3
EZ reichlich,	AZ noch befriedigend	16
EZ "	AZ beeinträchtigt	3
		<hr/>
		163

Körperhaltung:

Gute Haltung	82
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	48
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	20
Hohlrücken	4
Kyphose	1
Kyphoskoliose	5
Kyphoskoliose durch Krankheiten	2
Kyphoskoliose durch Mißbildungen	1
	<hr/>
	163

Brustformen:

Normale Thoraxform	119
Flacher Thorax	7
Trichterbrust, leicht	5
Trichterbrust, stark	1
Asymmetrischer Thorax	5
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	16
Thorax piriformis	6
Leicht faßförmiger Thorax	3
	<hr/>
	163

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	64
Adenoide vorhanden	2
Tonsillenhypertrophie vorhanden	40
Adenoide und Tonsillenhypertrophie	5
Chronische Tonsillitis vorhanden	6
Adenotomie war durchgeführt	1
Tonsillektomie war durchgeführt	34
Adenotonsillektomie war durchgeführt	11
	<hr/>
	163

Empfohlen wurde:

Tonsillektomie 13 mal,
Adenotomie 3 mal
Adenotonsillektomie 2 mal

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	14
Fieberhafte Rhinopharyngitis	36
Grippaler Infekt	5
Fieberhafte Bronchitis	10
Bronchopneumonie	2
Segment- oder Lobärpneumonie	1
Otitis media	8
Angina lacunaris	22

Nebenbefunde:

Adipositas	11
Akne juvenilis	5
Analprolaps	1
Brechungsanomalie	5
Caries, schwere	1
Chromosomen-Aberration	1
Cor pulmonale	1
Down-Syndrom	2
Dysrhaphe-Syndrom	1
Eisenmangel-Anämie	3
Fluor vaginalis	1
Haemangiom, großes	1
Harnleiterplastik, rechts	1
Hemiplegie, spastische rechtsseitige	1
Hepatomegalie bei Mucoviscidose	1
Hepatopathie	1
Hernia umbilicalis	1
Herzgeräusche, akzidentelle	8
Hüftgelenksluxation	1
Ichthyosis vulgaris	12
Infektanfälligkeit	9
Interdigitalmykose	4
Konjunktivitis	3
Kreislaufschwäche	2
Kryptorchismus	10
Lymphknotenvergrößerung	14
Myopie mit Astigmatismus bei beidseitigem Kolobom	1
Naevus pigmentosus, großer	1
Neurodermitis constitutionalis	2
Neurovegetative Labilität	1
Olekranon-Absprengung, links	1
Oligophrenie	1
Otitis media chronica	1
Phimose	10
Polymikroadenie	36
Progenie und Oclusionsanomalie	1
Psoriasis vulgaris	1
Retardierung, geistig und statomotorisch	1
Retardierung, sprachlich	1
Rhinitis	6
Rubinstein-Syndrom	1
Skoliose, linkskonvexe thoracale, mit starker Buckelbildung	1
Spina bifida occulta	1
Stottern	1
Strabismus convergens oder divergens	8
Struma	2
Thymushyperplasie	1
Unterarmfraktur, Zustand nach	1
Ventrikelseptumdefekt	1
Verdauungsinsuffizienz	1
Verhaltensstörung	1
Vitium cordis congenitum	1

Inferkurrente Erkrankungen:

Blepharitis	1
Cystopyelitis	3
Djarrhoe	1
Erbrechen, unklares	1
Folliculitis am Gesäß	1
Harnwegsinfekt	1
Herpes labialis	1
Herpes zoster	1
Impetigo contagiosa	2
Interdigitalmykose	3
Konjunktivitis	3
Krampfanzfall, generalisierter tonischer	1
Lymphadenitis collii	1
Mykosen	2
Panaritium	2
Pankreatitis, chron. rezidiv. bei Mucoviscidose	1
Pilzinfektion rechtes Ohr	1
Pyodermie	1
Stomatitis aphthosa	1
Trommelfellperforation, traumatische	1
Zahnschmerzen bei Caries	2

Infektionskrankheiten:

Masern	2
Mumps und Windpocken	1
Röteln	1
Röteln und Windpocken	1
Scharlach	1
Windpocken	4

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	3
" " 2 Monaten	70
" " 3 "	80
" " 4 "	7
" " 5 "	1
" " 6 "	2
	<hr/> 163

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	38
Durch Facharzt	26
In Klinik	1
Wiederholung an der Nordsee	41
" im Mittelgebirge	—

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

Diagnosen	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Verschlechtert	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Infektanfälligkeit	25 2-2	18 3-4	3 0-2	1 1-0	—	—	—	—	47 6-8
Rezidivierende Bronchitis	28 7-2	46 14-11	6 1-1	3 1-1	3 0-1	—	—	1 0-0	87 23-16
Chronische Bronchitis	1 1-0	3 1-0	3 2-0	—	—	—	—	—	7 4-0
Rezidivierende Bronchopneumonie	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Deformierende Bronchitis und Bronchiektasen	1 0-0	—	1 0-1	—	1 0-1	—	—	—	3 0-2
Mucoviscidose	2 0-2	2 0-2	1 0-1	1 0-1	—	3 0-3	1 0-1	—	10 0-10
Sinusitis paranasalis	1 1-0	3 2-1	—	1 0-1	1 0-1	1 0-1	—	—	7 3-4
	58 11-6	72 20-18	14 3-5	6 2-3	5 0-3	4 0-4	1 0-1	1 0-0	161 36-40

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

Weiter war der Verlauf bei:

Bronchitiden, rezidivierende, bei schwerer Kyphoskoliose
Pseudocroup, rezidivierender

ausreichend 1
sehr gut 1

2

Verlaufsbeurteilung bei Krankheiten der Luftwege

Beginn der Behandlung im Monat	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	Verschlechtert	Gesamtzahl
Januar	4	9	2	2	1	1	1	1	18
Februar	5	8	3	1	1	1	1	1	17
März	4	6	1	1	1	1	1	1	10
April	2	9	4	1	1	1	1	1	16
Mai	7	2	2	1	1	1	1	1	14
Juni	4	2	1	1	1	1	1	1	7
Juli	2	11	1	1	1	3	1	1	16
August	15	9	1	2	1	1	1	1	27
September	6	5	1	1	1	1	1	1	12
Oktober	1	8	1	1	1	1	1	1	11
November	8	2	1	2	1	1	1	1	13
Dezember	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	59	72	14	7	5	4	1	1	163

IV. Sonstige Krankheiten

Kostenträger:	LVA Düsseldorf	5
	LVA Hannover	1
	LVA, sonstige	10
	BfA Berlin	2
	Krankenkassen	7
	Ersatzkassen	5
	Selbstzahler	1
	Sonstige Kostenträger	2
		<hr/> 33

Alter bei der Aufnahme	Jungen	Mädchen	Zusammen
Säuglinge	1	—	1
2 Jahre	—	—	—
3 "	—	—	—
4 "	—	—	—
5 "	—	1	1
6 "	1	3	4
7 "	2	2	4
8 "	—	2	2
9 "	1	6	7
10 "	—	2	2
11 "	2	1	3
12 "	2	3	5
13 "	2	1	3
14 "	—	1	1
	<hr/> 11	<hr/> 22	<hr/> 33

Diagnosen:

Allergische Diathese	1	
Dyshidrotisches Ekzem, Kontaktdermatitis	1	
Epidermolysis bullosa hereditaria dystrophica 2*		
Ichthyosis congenita	2	
Ichthyosis vulgaris	5	
Psoriasis vulgaris	10	
Strophulus infantum	1	
Urticaria papulosa infantum	1	23
Adipositas	2	
Dystrophie	1	
Dystrophie mit Infektanfälligkeit	1	
Kreislaufstörungen	1	
Microcephalie, familiär	1	
Proportionierter Minderwuchs unklarer Genese	1	
Psychovegetative Labilität	1	
Spastische Diplegie bei infantiler Cerebralparese nach Zwillingsfrühgeburt	1	
Zöliakie	1	10
		<hr/> 33

* Brüder

Zustand der Rachen- und Gaumentonsillen:

Rachen- und Gaumentonsillen unauffällig	19
Adenoide vorhanden	1
Tonsillenhypertrophie vorhanden	4
Chronische Tonsillitis vorhanden	2
Adenotomie war durchgeführt	—
Tonsillektomie war durchgeführt	7
Adenotonsillektomie war durchgeführt	—
	<hr/>
	33

Körperhaltung:

Gute Haltung	15
Schlaffe Haltung mit ausgleichbarem Rundrücken	13
Rundrücken, schlecht ausgleichbar	2
Hohlrunder Rücken	—
Kyphose	2
Kyphoskoliose durch Krankheiten	1
	<hr/>
	33

Brustformen:

Normale Thoraxform	26
Flacher Thorax	5
Trichterbrust, leicht	—
Trichterbrust, stark	—
Hühnerbrust	1
Harrison'sche Furche, rachitisch	1
Thorax piriformis, leicht	—
	<hr/>
	33

Infekte der Luftwege:

Fieberhafter, symptomarmer Virusinfekt	2
Fieberhafte Rhinopharyngitis	6
Grippaler Infekt	—
Fieberhafte Bronchitis	1
Otitis media	—
Angina follicularis	3

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Adipositas	4
Brechungsanomalie	2
Bronchitis	2
Dystrophie	1
Eisenmangelanämie	2
Exanthem unklarer Genese	3
Gefäßfehlbildung mit atypischer Basilarisschlinge im Kleinhirnbrückenwinkel links, Verdacht auf	1
Hyperhidrosis	1
Hypothyreose	1
Impetigo contagiosa	1
Infektanfälligkeit	1
Interdigitalmykose	2
Kopfschmerzen, häufig starke	1
Kryptorchismus	1
Leukozyturie	1
Lymphadenitis colli	1
Lymphknotenvergrößerung	2
Polymikroadenie	3
Pyodermie	2
Retardierung, geistige	1
Retardierung der Knochenkernentwicklung	1
Stammler	1
Strabismus convergens oder divergens	1
Syndaktylien und Kontraktionen an Knien, Händen und Füßen	2
Tinea corporis	1*
Trichophytie	1
Urticaria	1
Urticaria factitia	1
Vegetative Dystonie	2

* Brüder

Behandlungsdauer:

Bis zu einem Monat	2
" " 2 Monaten	13
" " 3 "	14
" " 4 "	2
" " 5 "	—
Über 6 Monate	2
	<hr/>
	33

Infektionskrankheiten:

Keuchhusten	1
Röteln	1
Scharlach	1

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Facharzt	4
Durch Hausarzt	16
Wiederholung an der Nordsee	5
in Klinik	1

Verlaufsbeurteilung bei sonstigen Krankheiten

Diagnosen	Verlaufsbeurteilung							Gesamtzahl
	Sehr gut (günstiger Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Gut (leicht gestörter Verlauf, Entlassung symptomfrei)	Befriedigend (stärker gestörter Verlauf, bei Entlassung nicht ganz symptomfrei)	Ausreichend	Nicht befriedigend	Unbeeinflusst	Vorzeitig abgeholt	
Untereentwicklung	1	1	1	1	1	1	1	1
Kreislaufstörungen, orthostatische	1	1	1	1	1	1	1	1
Psychovegetative Labilität	1	1	1	1	1	1	1	1
Adipositas	1	1	1	1	1	1	1	2
Psoriasis vulgaris	2	3	3	1	1	1	1	10
Hautkrankheiten außer Neurodermitis constitutionalis und Psoriasis vulgaris	4	2	3	3	1	1	1	13
Sonstige	1	3	1	1	1	1	1	6
	8	9	7	5	2	1	1	33

Verlaufsbeurteilungen 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	Vorzeitig abgeholt	Gesamtzahl
Januar	1	1	1	1	1	1	1	1
Februar	2	1	1	1	1	1	1	4
März	1	1	1	1	1	1	1	3
April	1	1	1	1	1	1	1	1
Mai	1	1	1	1	1	1	1	3
Juni	1	1	1	1	1	1	1	2
Juli	1	1	1	1	1	1	1	5
August	3	1	1	1	1	1	1	4
September	1	4	1	2	1	1	1	8
Oktober	1	1	1	1	1	1	1	1
November	1	1	1	1	1	1	1	1
Dezember	1	1	1	1	1	1	1	1
	8	9	7	5	2	1	1	33

V. Einweisungen aus Norderney

Durch Norderneyer Ärzte wurden 268 Kinder eingewiesen.

Kostenträger:	Krankenkassen in Ostfriesland	99
	Andere Krankenkassen	43
	Ersatzkassen	70
	Selbstzahler	28
	Sonstige Kostenträger	28
		<hr/> 268

Alter bei der Aufnahme	Interne Krankheiten		Infektionskrankheiten		Zusammen
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
S Säuglinge	13	14	1	2	30
1 Jahr	7	4	—	1	12
2 Jahre	11	9	1	2	23
3 "	10	8	2	3	23
4 "	6	4	3	6	19
5 "	8	7	9	6	30
6 "	15	4	9	10	38
7 "	6	1	3	7	17
8 "	3	6	5	3	17
9 "	5	5	1	3	14
10 "	4	6	4	3	17
11 "	3	4	—	1	8
12 "	7	—	3	3	13
13 "	2	1	—	—	3
14 "	1	3	—	—	4
	<hr/> 101	<hr/> 76	<hr/> 41	<hr/> 50	<hr/> 268

Einheimische	116
Kinderkurheime	83
Kurgastkinder	67
Einweisungen von auswärts (Kliniken)	2
	<hr/> 268

Behandlungsdauer:

Bis zu 5 Tagen (Beobachtungsfall)	30
" " 14 Tagen	212
" " 1 Monat	16
" " 2 Monaten	8
" " 3 "	1
" " 4 "	1
	<hr/> 268

Behandlungserfolg:

Geheilt	161
Gebessert	77
Befriedigend	7
Nicht befriedigend	6
Unverändert	9
Vorzeitig abgeholt	5
Verschlechtert	—
Verstorben	3
	<hr/> 268

Empfohlene Weiterbehandlung:

Durch Hausarzt	112
Durch Facharzt	7
In Klinik	2
Verlegung direkt in die Klinik	11
Klimabehandlung an der Nordsee	3

Diagnosen:

Abdominalbeschwerden, unklare	1	Hirnschaden, frühkindlicher,	1
Abszefß über linkem Ohr	1	nach asphyktischem Syndrom	1
Acetonämisches Erbrechen	2	Ikterus neonatorum	1
Adipositas	1	Infekt der Luftwege	1
Anfallsleiden, hirnorganisches, Verdacht auf	1	Infekterbrechen, Zustand nach	1
Angina lacunaris oder follicularis	7	Intoxikation mit Ilvico	1
Anorexia nervosa	2	Intoxikation mit Spülmittel, Verdacht auf	1
Appendicitis	1	Intoxikation mit Tabletten	1
Appendicitis acuta	1	Kniegelenkerguß, links, bei Haemophilie A**	1
Asphyktisches Syndrom nach Sectio	1	Krämpfe, tonisch-klonische, ungeklärter Genese	1
Asphyxie infolge Hirnblutung	1	Kreislaufschwäche, akute, bei Anfallsleiden cerebral	1
Aspiration von Nahrungsmittel, tot eingeleitet	1	mit fragl. amaurotischer Idiotie Tay-Sachs***	2
Asthma bronchiale	36	Larynxstenose nach Verbrühung	1
Bauchtrauma, stumpfes, nach Fahrradsturz,		Lobpneumonie	1
Verdacht auf Nierenverletzung	1	Lymphadenitis colli	1
Bronchitis acuta	2	Mangelgeburt	1
Bronchopneumonie	11	Meningeale Reizung bei grippalem Infekt	1
Colitis ulcerosa, Verdacht auf	1	Meningismus bei fieberhaftem Infekt	1
Coma diabetikum	1	Mucoviscidose, schwere (Exitus letalis)	1
Comotio cerebri	3	Mundbodenphlegmone	1
Diabetes mellitus z. B.	1	Neugeborene, Pflegekinder	2
Dysfermentie, Stuhlverhaltung	1	Oberbauchkoliken bei Askaridenbefall	1
Dyspepsie	3	Obstipation	3
Dystrophie	1	Oesophagusstenose, Verdacht auf	1
Dystrophie infolge Nahrungsverweigerung	1	Osteosarkom, metastasierendes	1
Entero-Colitis	4	Otitis media	3
Enuresis	1	Periodontitis	1
Epiphysen-Lösung an Femur z. B.	1	Pharyngolaryngotracheitis	1
Erysipel am rechten Oberschenkel	1	Pseudocroup	5
Fieberkrampf	1	Pyelonephritis bei Doppelniere links	1
Fieberkrampf bei Otitis media rechts		Pyrospasmus	1
und Pharyngitis	1	Retentio testis inguinalis beiderseits	1
Fieberkrampf bei Virusinfekt	1	Risikokind nach Sectio	1
Fieberkrampf, Zustand nach	1	Risikokinder nach Sectio, Zwillingsgeburt	2
Frühgeburt	2	Segmentpneumonie	2
Gastritis bei hochfieberhaftem Infekt	1	Subileus	1
Gastroenteritis (Coli 0 25)		Stomatitis und Gingivitis	1
mit acetonämischer Reaktion	1	Tonsillarabszefß rechts	1
Gelenksblutung im linken Sprunggelenk,		Verbrühung 1. und 2. Grades	1
rezidivierend, bei Haemophilie A*	3	Verbrühung 2. Grades	1
Grippaler Infekt	16	Verbrühung 2. und 3. Grades	1
Haemophilie A, Nasenbluten*	1	Viruspneumonie	1
Haemorrhagische Diathese	1	Viruspneumonie bei Asthma bronchiale	1
Harnwegsinfekt, hochfieberhaft	1	WPW-Syndrom	1
Hernia incarcerata dextra	1		
Hernia inguinalis	2		
Hernia inguinalis, Zustand nach Operation	1		

177

* 1 Kind, dreimal aufgenommen, ** dessen Bruder

*** 1 Kind, zweimal aufgenommen

Infektionskrankheiten:

Bronchopneumonie bei Pertussis	1	Röteln	1
Enteritis	1	Salmonella enteritidis	1
Enteritis mit grippalem Infekt	1	Salmonella infantis	1
Exanthema subitum, z. B. Masern	1	Salmonella typhi murium	1
Gastroenteritis	1	Salmonellose, S. Manchester	1
Grippe	2	Salmonellose, Verdacht auf	1
Hepatitis, Verdacht auf	1	Scharlach	35
Keuchhusten	2	Scharlach und Windpocken	2
Masern	17	Viruspneumonie beiderseits	1
Meningeale Reizung bei hochfieberhaftem Infekt	1	Windpocken	10
Mumps	8		
Mumps und Scharlach	1		

91

Nebenbefunde und interkurrente Erkrankungen:

Abscesse	3	Intertrigo	1
Acetonurie	1	Konjunktivitis	9
Adipositas	1	Kreislaufschwäche, postinfektiös	1
Amputation des linken Oberschenkels, Zustand nach	1	Kryptorchismus	10
Anfallsleiden, hirnorganisches	2	Leukozyturie, starke	1
Angina lacunaris	7	Lymphadenitis colli	1
Appendektomie, Zustand nach	1	Lymphknotenvergrößerung	19
Arzneimittlexanthem	3	Meningismus	1
Bronchitis	5	Mundsoor	3
Bronchopneumonie	2	Mykose	2
Cerebralschädigung	8	Nabelgranulom	1
Cystopyelitis	1	Nabelkoliken	2
Dekubitus rechter Fuß	1	Neurodermitis	7
Down-Syndrom	3	Obstipation, chronische	2
Dyspepsie, parenterale	3	Otitis media	9
Dystonie, vegetative	1	Otitis media, chronische	1
Dystrophie	2	Paronychie	1
Eisenmangelanämie	5	Pharyngitis	10
Erbrechen, unklares	1	Phimose	7
Exanthem unklarer Genese	4	Polymikroadenie	40
Exophthalmus beiderseits	1	Prellung linkes Daumengelenk	1
Exsikkose	1	Psoriasis vulgaris	1
Gastritis	1	Pyelitis, akute, Verdacht auf	1
Gastroenteritis	3	Pyurie	1
Genua valga erheblichen Grades	1	Rectusdiastase	1
Harnwegsinfekt, akuter	1	Retardierung, mental	1
Hernia inguinalis	1	Retardierung, statomotorisch	1
Hernia umbilicalis	2	Rhinitis	26
Herpes labialis	1	Soor	1
Herzgeräusche	11	Spina bifida occulta	1
Herzinsuffizienz, beginnende	1	Splitterverletzung linkes Auge, Zustand nach Op.	1
Hyperbilirubinämie bei Frühgeburt	1	Sprachstörung	1
Hypogammaglobulinämie	2	Stomatitis aphthosa	2
Hypospadias glandis	1	Strabismus convergens oder divergens	6
Ichthyosis congenita	1	Struma	2
Ichthyosis vulgaris	1	Trinkschwäche	2
Impetigo contagiosa	3	Verrucosis rechter Handrücken	1
Infektanfälligkeit	3	Vitium cordis congenitum, Verdacht auf	3
		Xanthelasma	1

VI. Hausgemeinschaft

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

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

Angina follicularis	1	Enteritis	1
Angina lacunaris	2	Grippaler Infekt	2
Asthma bronchiale	1	Retrotonsillarabszess	1
Commotio cerebri, Verdacht auf	1	Scharlach, Verdacht auf	1

10

Ambulante Behandlungen	einschließlich Injektionen	726
	davon 86 mal mit längerer Bettruhe	
Einstellungsuntersuchungen		221

VII. Ambulanz

Eingriffe:	Gipsverbände	4	
	Mollusca contagiosa, Auskratzungen	2	
	Verbände	7	
	Wundversorgungen	21	34
Bestrahlungen:	Höhensonne	36	
	Mikrowellen	4 116	
	Solluxlampe	20	4 172
Allergen-Scrotch-Testungen:	63 Kinder		886
Inhalationen mit dem Pari-Aerosolgerät:	Biomaris	102	
	Biomaris-Bepanthen	164	
	Biomaris-Mucolyticum	10	
	Biomaris-Otriven	4 011	
	Biomaris-Priatan	153	
	Biomaris-Tacholiquin	733	
	Mucolyticum-Aqua-dest.	10	
	Tacholiquin-Priatan	82	
Tacholiquin-Priatan-Biomaris	86	5 351	

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

VIII. Röntgen-Abteilung

Aufnahmen:	a) Organe	Lunge und Herz	428	
		Magen-Darm-Kanal	30	
		Halsweichteile, Rachenmandel	132	
	b) Knochen	Schädel	40	
		Nasennebenhöhlen	1 552	
		Mastoid, Kiefer, Nasenbein	6	
		Wirbelsäule	43	
		Becken, Hüftgelenke	17	
		Extremitäten	115	2 363
Durchleuchtungen:	Oesophagus, Magen, Darm	12		
	Thorax, Herz, Nieren, Nasennebenhöhlen	21	33	
Elektrokardiogramme:	In Ruhe	42		
	mit Stehen und Belastung	28		
	mit Herzschall	28	98	

IX. Laboratorium

a) Klinische Untersuchungen:

Blutbilder	4 238	
weiße Blutbilder	289	
rote Blutbilder	40	
BKS, davon 87 Mikrosenkung	167	
Leukozyten	35	
Haematokrit	5	
Blutungszeit	19	
Gerinnungszeit	19	
Thrombozyten	17	
Reticulozyten	4	
Blutgruppe und Rh-Faktor	2	
Osmotische Resistenzbestimmung	2	
Thorn-Teste	197	
Astrup (Blutgasbestimmungen)	43	
Eosinophile (Nasenabstrich, Sputum)	15	
Elektrophorese	23	
Elektrolyte Na, K, Ca	28	
Liquor-Untersuchungen (Zellzahl, Pandy, Zucker)	6	
Urinstatus	3 760	
Urin-Kontrollen (Eiweiß und Sediment)	je 609	
Urin-Zucker	63	
Weitere Urinuntersuchungen (Gallenfarbstoff, Azeton, Esbach, Diazo, Fölling, Sulkowitsch)	177	
Diastase	66	
Stuhl auf Ausnutzung	254	
Trypsinnachweis (Filmtest)	208	
Blut	13	
Lamblien	3	
Wurmeier und Analabstriche	119	11 030

b) Chemische Untersuchungen:

Blutzucker	260	
Harnstoff	7	
Harnstoff - N	8	
Bilirubin	32	
Magensaft	7	
Transaminasen GOT und GPT	164	478

c) Bakteriologische Untersuchungen:

Hautschuppen auf Pilze	21	21
		<hr/> 11 529

X. Lungenfunktions-Labor

Spirometrie bei 866 Kindern	2 280
-----------------------------	-------

XI. Wissenschaftliche Veröffentlichungen und Vorträge

a) Veröffentlichungen :

- 187) **Menger:** Asthma bronchiale als diagnostisches und therapeutisches Problem des Pädiaters. Praxis der Pneumologie 28, 71 - 78 (1974).
- 188) **Menger, Samsonova, Chlebarov:** Säure-Basen-Haushalt und Atemgase im Blut bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis während der Behandlung im Nordseeklima. Z. Physik. Med. 1, 32 - 40 (1974).
- 189) **Weymar:** Untersuchungen zu Veränderungen der Serum-Eiweiß-Fraktionen bei kranken Kindern an der Nordsee. Inaug.-Diss. Mainz 1972.
- 190) **Klauer:** Hautwiderstandsmessungen zur Bestimmung der vegetativen Reaktionslage kranker Kinder an der Nordsee. Inaug.-Diss. Mainz 1972.
- 191) **Hagen:** Längsschnittuntersuchungen des Dermographismus bei kranken Kindern an der Nordsee. Inaug.-Diss. Mainz 1974.
- 192) **Debsi:** Spirometrische Untersuchungen über die Wirkung der Klimabehandlung an der Nordsee bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis. Inaug.-Diss. Hamburg 1974.

b) Vorträge:

- 193) **Menger:** Im Winter an die Nordsee. Telefon-Interview beim Norddeutschen Rundfunk, Reisemagazin, Norderney, 12. Januar 1974.
- 194) **Menger:** Thalassotherapie im Kindesalter. Vortrag beim XXV. Fortbildungskurs für Physikalische Medizin, Balneologie und Bioklimatologie, Bad Nauheim, 12. 2. 1974.
- 195) **Menger, Samsonova, Chlebarov:** Die Nebennierenrindenfunktion bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis unter dem Einfluß des Nordseeklimas. Mitgliederversammlung der Forschungsgemeinschaft für Meeresheilkunde (FGM), Wangerooge, 5. 5. 1974.
- 196) **Menger:** Behandlungsergebnisse bei chronischen Sinupathien. Fortbildungstagung des Berufsverbandes der Kinderärzte Deutschlands, Travemünde, 12. 6. 1974.
- 197) **Menger, Samsonova, Chlebarov:** Stimulierung der Nebennierenrinde im Nordseeklima bei Kindern mit Asthma bronchiale und Neurodermitis constitutionalis. Österreichisch-Deutsch-Schweizerischer Kongreß für Balneologie, Medizinische Klimatologie und physikalische Medizin, Salzburg, 13. - 16. 10. 1974.

c) Vorlesungen an der Universität Mainz

- Menger:** Sommer-Semester 1974: Klimatherapie.
- " Seminar für Meeresheilkunde für Mitarbeiterinnen des Seehospizes vom 23. 5. 1974 bis 23. 7. 1974 mit 7 Doppelstunden.

Personalia

- Veränderungen: Benjamin Baffoe-Bonnie schied als Assistenzarzt am 31.3.74 aus.
Andreas Fehér trat als Assistenzarzt am 11.2.74 ein.
Werner Floss trat als Assistenzarzt am 1.2.74 ein.
Ulrich Frenzel schied als Assistenzarzt am 30.4.74 aus.
Dr. Siegwart Günther, Facharzt für Hautkrankheiten, schied am 28.2.74 aus.
Charles-Eric Gyampoh schied als Assistenzarzt am 15.2.74 aus.
Ernst Günter Kleinholz, Facharzt für Kinderkrankheiten, trat als Assistenzarzt am 1.5.74 ein.
Irmtraud Kohler übernahm wieder als Assistenzärztin eine Urlaubsvertretung vom 25.3.74 bis 23.4.74.
Dr. med. Abdul Muayed, früher bei uns als Assistenzarzt, übernahm eine Urlaubsvertretung vom 5.8. bis 31.8.74.
Dr. Emilia Serban trat als Assistenzärztin am 25.9.74 ein.
Dr. Gerold Schädel war Medizinalassistent vom 1.6. bis 30.9.74.
Fritz Wigger schied als Assistenzarzt am 31.12.74 aus.
Dr. med. Dorothea Willfang trat als Assistenzärztin am 15.7.74 ein.
Dr. med. Rainer Winkelmann schied als Assistenzarzt am 30.4.74 aus.

Zur Famulatur waren im Jahre 1974 im Seehospiz:

- cand. med. Annette Bachmann, Univ. Würzburg
- cand. med. Arnold Benning, Univ. Freiburg
- cand. med. Wolf Dobinsky, Univ. Freiburg
- cand. med. Hans Grieffenhagen, Univ. Mainz
- cand. med. Manfred Jungchen, Univ. Berlin
- cand. med. Heino Rose, Univ. Bonn
- cand. med. Detlev Schemmel, Univ. Kiel
- cand. med. Gisela Schuhmacher, Univ. Freiburg

Anhang

Statistischer Bericht der Verwaltung

Belegung 1974

	Zahl der Patienten	Verpflegungs-Tage	Jahresdurchschnitt	
			je Tag	Behandlungs-dauer
Kinder	2 035	121 418	333	59
Personal	10	131	—	13
Summe	2 045	121 549	333	

Zu- und Abgänge

		1973		1974	
Bestand 1. Januar		256		242	
z u	Kinder	1 906		1 793	
	Personal	13	1 919	10	1 803
Jahressumme		2 175		2 045	
a b	Kinder	1 920		1 808	
	Personal	13	1 933	10	1 818
Bestand 31. Dez.		242		227	

Übersicht über die Kostenträger

	1973	1974
B. f. A. Berlin	135	133
LVA Düsseldorf	254	238
LVA Hannover	83	78
LVA, übrige	279	229
Landschaftsverband Münster	17	12
Sozialämter, verschiedene	47	46
Krankenkassen Ostfriesland	116	131
Krankenkassen, übrige	1 093	1 040
Knappschaften	45	30
Selbstzahler	106	108
Jahres - Summe	2 175	2 045

Personal-Übersicht

	1. 1. 75
Ärztlicher Dienst	10
Pflegedienst	140
Medizinisch-technische Kräfte	12
Klinisches Hauspersonal	34
Personal des Wirtschafts-, Versorg.- und Techn. Dienstes	39
Verwaltungspersonal	14
Sonderdienste, Aus- und Fortbildungspersonal	12
Arztsekretärinnen	7
Schwesternschülerinnen	22
Insgesamt:	290

Die Postanschrift lautet:

Kinderkrankenhaus SEEHOSPIZ „Kaiserin Friedrich“

2982 Nordseebad Norderney

Postfach 520

Träger:

Diakonissen-Mutterhaus „Kinderheil“

3388 Bad Harzburg

Kleine Krodostraße 6

Fernruf: Norderney 04932 - 785

Telegramme: SEEHOSPIZ Norderney

Postscheck: Hannover (BLZ 25010030) 354 14 - 303

Bank: Oldenburgische Landesbank AG, Norderney
(BLZ 28321816) 16766

z. Z. gültiger Pflegesatz: 90,00 DM täglich, einschl. Kurtaxe und ärztlicher
Betreuung; für Selbstzahler ärztliche Sondergebühren

Aufnahme-Bedingungen werden auf Wunsch zugesandt

Sämtliche Anfragen können gerichtet werden
an die Verwaltung des SEEHOSPIZes.