

Highlights vom Deutschen Kinderärztekongress

STEIGENDE PRÄVALENZ BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Kopfschmerzen durch Schulstress und Alkohol

— Immer mehr Kinder und Jugendliche klagen über Kopfschmerzen. Prof. Dr. Andreas Straube, München, verwies auf eine Studie der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft: In der Region um Greifswald berichteten 69% der 12- bis 15-Jährigen (59% der Jungen, 79% der Mädchen) über Kopfschmerzen in den vergangenen drei Monaten. Zu den Risikofaktoren für das wiederholte Auftreten von

Kopfschmerzen zählten weibliches Geschlecht (Odds Ratio 2,4), Abitur als angestrebter Schulabschluss (OR 1,7), Probleme mit Rückenschmerzen (OR 2,7), Trennung der Eltern (OR 1,3), Alkoholkonsum von mehr als zwei Gläsern pro Woche (OR 1,4), Musikhören und Spielen am PC für jeweils mehr als eine Stunde täglich (OR jeweils 1,3 verglichen mit weniger als 30 Minuten täglich).

DARM PERFORIERT

Gefährliches Magnetspielzeug

— Ein 17 Monate altes Mädchen kam mit unklarem akutem Abdomen in die Passauer Kinderklinik. Im Röntgenbild fielen zwei strahlendichte runde Fremdkörper sowie klare Zeichen einer Darmperforation auf. Bei der Laparotomie fanden sich drei Dünndarmperforationen sowie zwei Metallkugeln und ein Plastikstab mit magnetischen Enden. Diese Teile eines Magnetspielzeugs hatten sich über be-

nachbarte Darmwände angezogen, die Wände mazeriert und zu den Perforationen geführt. Die Ingestion musste länger zurückliegen, da die Mutter zwei Wochen vorher das Spielzeug aus dem Kinderzimmer entfernt hatte.

Gut, dass hier zunächst geröntgt wurde. Bei einer MRT-Untersuchung hätten die Metallteile im Darm weitere Komplikationen verursachen können.

WIE NIMMT MAN KLEINEN KINDERN DIE ANGST VORM ARZTBESUCH?

Zuerst den Teddybär untersuchen!

— Angst vor dem Arzt ist ein weitverbreitetes Problem bei Kindern. In der Münchener Teddy-Studie suchten Mitarbeiter der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital bei Kindergartenkindern nach Ansätzen für eine Angstreduktion. Zum Einsatz kamen die Untersuchung eines Teddys, ein Bilderbuch und ein Puppentheater zum Thema „Arztbesuch“ sowie ein neutrales Memoryspiel. Vor und nach der Intervention gaben die Kinder anhand einer Visualskala Auskunft zu ihrer Angst vor dem Arztbesuch. Auch die Eltern wurden befragt.

Von 229 Kindergartenkindern berichteten 55,9% über Angst vor dem Arzt. Diese wurde durch alle Interventionen reduziert, wobei die Teddy-Untersuchung am meisten brachte. Allerdings reagierten Kinder ängstlicher Mütter auch häufiger mit einer Angstverstärkung auf das Arztspiel.

Ängstlichen und traumatisierten Müttern sollte man vielleicht ebenfalls eine Intervention zur Angstreduktion anbieten.



Foto: Archiv

Doktorspiel mit Teddy kann Ängste reduzieren.

BRONCHIALE DYSFUNKTION

Asthma-Fehlalarm bei adipösen Kindern

— Eine Adipositas wird als Risikofaktor für die Manifestation eines Bronchialasthmas diskutiert. Die an der Fachklinik Gaißach erhobenen Daten sprechen dagegen: Kinder und Jugendliche mit einem Body-Mass-Index über der 97. Perzentile waren nicht häufiger an Asthma erkrankt als in diesem Alter zu erwarten. Auch eine andere von Prof. Dr. Claus-Peter Bauer angeführte Studie zeigte keine erhöhte Asthmarate bei adipösen Kindern. Eine gewichtsinduzierte bronchiale Dysfunktion kann bei ihnen allerdings zu erheblichen subjektiven Beschwerden führen, vor allem zu einer Belastungsdyspnoe.

VERZÖGERTE SPRACHENTWICKLUNG

Kurztest erfasst „Late Talker“

— Eine Sprachentwicklungsverzögerung wächst sich nicht bei allen Kindern aus. Bei jedem dritten „Late Talker“ sind zum Zeitpunkt der Einschulung noch deutliche sprachliche Schwächen nachweisbar. Die Eltern sollten daher frühzeitig zu sprachförderndem Verhalten angeleitet werden. Unter Umständen ist auch eine gezielte Intervention angezeigt.

„Late Talker“ können im Alter von zwei Jahren mit Elternfragebögen zum Wortschatz erfasst werden. Wegen ihres Umfangs werden sie in der Praxisroutine aber kaum eingesetzt. Prof. Dr. Waldemar von Suchodoletz, München, präsentierte einen kurzen Fragebogen, gedacht als Screeningverfahren für 21–24 Monate alte Kinder. Die Mütter können ihn vor der U7 im Wartezimmer ausfüllen. Davon erhofft man sich eine deutlich verbesserte Früherkennung von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung.

Der SBE-2-KT (Sprachbeurteilung durch Eltern – Kurztest für die U7) ist frei abrufbar unter www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/SBE-2-KT.pdf.

DR. MED. ULRIKE WEPNER ■

■ Quelle: 104. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, München, 11.–14. September 2008