

## Forschung kurz notiert

### Babyschlaf – Beratung wirkt!

„Schlafprobleme“ sind bei Säuglingen ein häufiges Problem. Die Interventionen sind jedoch uneinheitlich und bleiben oft der Eigeninitiative der Eltern überlassen. Eine US-amerikanische Studie untersuchte den Einfluss von regelmäßiger „Heimberatung“ auf das Schlafverhalten im ersten Lebensjahr. Im Alter von 3, 16, 28 und 40 Wochen erhielten die Säuglinge bzw. deren Familien eine aufsuchende Visite, in deren Rahmen auch Schlafberatung erfolgte (u. a. über Bettgehzeiten, Schlafdauer, Schlafplatz, Verhalten bei Erwachen). Verglichen mit einer Kontrollgruppe hatten die dermaßen betreuten Säuglinge weniger Schlafprobleme und eine höhere Gesamtschlafdauer. Letztere glich sich allerdings bis zum Alter von 12 Monaten in der betreuten und nicht betreuten Gruppe an.

*Pediatrics (2016) 137:e20160762; PMID 27354460*

### „CPAP-Versagen“ bei Frühchen – ein ungünstiger Prognosefaktor

Bei (auch extremen) Frühgeborenen hat sich CPAP als Alternative zur Intubation weitgehend durchgesetzt und wird primär angestrebt. Allerdings ist diese Therapieform nicht immer erfolgreich. Eine Studie aus Australien und Neuseeland untersuchte Inzidenz und assoziiertes Outcome bei „CPAP-Versagen“. Bei einem

Gestationsalter von 25–28 SSW erhoben die Autoren ein solches Therapieversagen in 43%, bei einem Gestationsalter von 29–31 SSW betrug das Therapieversagen 21%. „CPAP-Versagen“ war mit höheren Raten von Pneumothorax, bronchopulmonaler Dysplasie, anderen Morbiditäten und Todesfällen assoziiert. Des Weiteren waren Beatmungsabhängigkeit und Spitalsaufenthalt verlängert. Die Autoren votieren daher für alle Maßnahmen, die zu einer erfolgreichen CPAP-Therapie beitragen können.

*Pediatrics (2016) 137:e20150712; PMID 26908666*

### Screening auf Psychopathologie bei Vorschulkindern

Eine norwegische Studie untersuchte die Treffsicherheit eines Elternfragebogens zur Erkennung von Psychopathologie bei Vorschulkindern. Verwendung fand dafür der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQP4-16). 1038 Vorschulkinder wurden im Alter von 4 Jahren mit diesem Tool beurteilt, im Alter von 6 Jahren erfolgte eine Verlaufskontrolle. Der Fragebogen zeigte für ins Schulalter persistierende psychopathologische Störungen eine zufriedenstellende Treffsicherheit (Spezifität 86,1%, Sensitivität 79,3%). Allerdings zeigte sich bei den 4-Jährigen auch eine hohe Rate falsch-positiver Ergebnisse durch transiente Störungen. Der Fragebogen ist (wie wohl auch andere) daher als Screening-Tool nur sehr bedingt geeignet.

*Pediatrics (2016) 137:e20161813; PMID 27638933*

### Fußballverletzungen in den USA

Fußball erfreut sich in den USA zunehmender Beliebtheit, seit 1990 kam es zu einer Zunahme der aktiven Spieler um 90%. Da-



mit einher ging aber auch ein Anstieg der Sportverletzungen. Eine retrospektive Analyse erhob für die Jahre 1990 bis 2014 (25 Jahre) die Häufigkeit und Art fußballassoziierter Verletzungen bei 7- bis 17-Jährigen. Pro Jahr wurden durchschnittlich fast 120.000 Verletzungen registriert, wobei es im 25-Jahres-Verlauf zu einer Zunahme um 111,4% kam. 12- bis 17-Jährige waren signifikant häufiger betroffen (72,7% der Unfälle) als jüngere Kinder, erwartungsgemäß waren Jungen (55,5%) häufiger betroffen als Mädchen. Attacken durch Gegenspieler (38,5%) und Stürze (28,7%) waren die häufigsten Ursachen. Bei den Verletzungen handelte es sich v. a. um Zerrungen und Verstauchungen (34,6%), Frakturen (23,2%) und Weichteilverletzungen (21,9%). Gehirnerschütterungen nahmen im 25-Jahres-Verlauf um das 16-fache zu. Die Autoren leiten v. a. aus letzterer Beobachtung die Notwendigkeit zusätzlicher präventiver Maßnahmen ab.

*Pediatrics (2016) 137:e20160346; PMID 27621412*

### Suizide bei Schulkindern

Suizidalität ist leider auch bei Schulkindern ein Thema, allerdings gibt es dazu kaum systematische Untersuchungen. Eine US-amerikanische Studie untersuchte nun in 17 US-Bundesstaaten und

für den Zeitraum 2003–2012 die Charakteristika derartiger Todesfälle im Vergleich mit Suiziden bei Jugendlichen. Suizide ereigneten sich häufiger unter männlichen und schwarzafrikanischen Schulkindern, die Selbsttötung erfolgte v. a. durch Erhängen, Strangulation bzw. Ersticken im häuslichen Umfeld. Probleme mit Familienmitgliedern waren signifikant häufiger als Probleme mit Freund/Freundin. Schulkinder hinterließen nur selten einen Abschiedsbrief. Im Vergleich mit Jugendlichen waren Schulkinder eher durch ADHS vorbelastet als durch Depression oder Dysthymie. Die Autoren betonen, dass das Wissen um die unterschiedlichen Charakteristika in verschiedenen Altersgruppen Vorbedingung sei für die Umsetzung effizienter Präventionsmaßnahmen.

*Pediatrics (2016) 137:e20160436; PMID 27647716*

### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. R. Kerbl**  
LKH Hochsteiermark/Leoben  
Abteilung für Kinder und Jugendliche  
Vordernbergerstraße 42  
8700 Leoben  
Österreich  
reinhold.kerbl@kages.at

Monatsschr Kinderheilkd 2017 · 165:6  
DOI 10.1007/s00112-016-0211-y  
© Springer-Verlag  
Berlin Heidelberg 2016

### Redaktion

J. Freiherst, Aalen  
R. Kerbl, Leoben  
G. Krandick, Oberhaching  
P. Voitl, Wien