

Jung + gesund

Zecken:

**Die Sommer-
plage aus
dem Gras**

Ernährung:

**Wie viel Obst
braucht mein
Kind wirklich?**

Teenager:

**Laute Musik
ruiniert das
Gehör!**

Allergien:

**Hilfe bei
Neurodermitis,
Heuschnupfen und Co.**

Unfallverhütung:

**So bleibt Grillen
eine gesunde Sache**

**Gesundheitstipps
für Sonne,
Sand und Meer**



Clever einkaufen zahlt sich aus: **Bio-Qualität zum Babypreis!**



Alle Gläschen
in Bio-Qualität



Milasan[®]

Ein Tipp unter Freundinnen: Für die gesunde Ernährung der Kleinen gibt's jetzt Milasan Bio-Glaskost mit dem deutschen Öko-Kennzeichen – zum Babypreis. Erhältlich bei führenden Drogerie- und Supermärkten. Für nähere Informationen steht Ihnen gerne unser Elternservice unter der gebührenfreien Servicenummer 0800-550 01 38 zur Verfügung oder auch im Internet unter www.milasan.de.



jung+gesund

Liebe Eltern,

überall lesen und hören Sie etwas von neuen Versorgungsformen, hausarztzentrierter Versorgung, integrierter Versorgung usw.

Sie fragen sich sicher: Was bringt das für mich? Was mache ich bei solchen Angeboten mit meinen Kindern?

Das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das seit dem 01.01.2004 in Kraft ist, möchte die Versorgungsstrukturen ändern, Grenzen zwischen Praxis und Klinik durchlässiger machen und die Kassenärztlichen Vereinigungen entmachten. Wer zuerst zu seinem Hausarzt geht, soll einen Bonus durch Erstattung von Zuzahlungen erhalten. Durch den Einsatz der Kinder- und Jugendärzte sind Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr von Zuzahlungen befreit (müssen allerdings fast alle nicht verschreibungspflichtigen Medikamente nach vollendetem 12. Lebensjahr selbst bezahlen).

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte möchte bundesweit mit den Krankenkassen ein zukunftsweisendes Versorgungskonzept für Kinder- und Jugendliche anbieten. Wie könnte dies aussehen?

Eltern schreiben ihre Kinder für mindestens 1 Jahr in ein kinder- und jugendärztliches Versorgungsnetz ein und verpflichten sich, von Notfällen abgesehen, immer zuerst eine Kinder- und Jugendarztpraxis in Anspruch zu nehmen. Dieses Versorgungsnetz garantiert, wo immer möglich, eine qualifizierte Versorgung durch Kinder- und Jugendärzte rund um die Uhr. Da die Krankenkassen bei einem solchen Versorgungssystem durch Einsparungen bei Medikamenten und wesentlich geringere Krankeneinweisungen erhebliche Kosten sparen, können sie als Anreiz Bonusprogramme anbieten.

Wir könnten uns Folgendes vorstellen und werden darüber mit den Krankenkassen verhandeln:

- ▶ Bonuspunkte bei kompletter Impfung nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)
- ▶ Bonuspunkte bei kompletter Durchführung aller gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen
- ▶ Bonuspunkte bei normalem Körpergewicht (Body-Mass-Index BMI)
- ▶ Bonuspunkte für kariesfreies Gebiss

Was könnte die Kasse für diese Bonuspunkte anbieten:

- ▶ Zusätzliche kostenlose Vorsorgeuntersuchungen
- ▶ Übernahme der Kosten für Reiseimpfungen und andere sinnvolle Impfungen (z.B. Meningokokken C)
- ▶ Sportgeräte (z.B. Tennis-, Judo-, Fußballausrüstung, Fahrrad mit Schutzhelm usw.)
- ▶ Beiträge für Sportvereine, Jahreskarte für Schwimmbad usw.

Was halten Sie davon? Schreiben Sie uns.

Schreiben Sie Ihre Kinder nicht voreilig in ein Hausarztnetz ein. Das bringt Ihren Kindern keinerlei Vorteile. Der Hausarzt für Kinder und Jugendliche ist der Kinder- und Jugendarzt, der ja an der hausärztlichen Versorgung teilnimmt.

Bitte denken Sie auch daran, dass Arztbesuche beim Kinder- und Jugendarzt zuzahlungsfrei sind, dass alle gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen und von der STIKO empfohlenen Impfungen von den Krankenkassen bezahlt werden. Vernachlässigen Sie nicht die nötige Gesundheits-



vorsorge für Ihre Kinder. Der Rückgang der Fallzahlen bei den Kinder- und Jugendärzten und der Rückgang der Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen im ersten Quartal 2004 sind bedenklich und können zu dauerhaften Schäden bei den unterversorgten Kindern führen. Dies ist mit dem GMG nicht beabsichtigt.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer und viel Spaß bei der Lektüre des vorliegenden Heftes. Nutzen Sie auch unsere aktuellen Informationen in www.kinderaerzte-im-netz.de.

Herzlichst

Dr. W. Hartmann, Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V.

jung+gesund

Zeitschrift für Kinder- und Jugendgesundheit
Ratgeber der Kinder- und Jugendärzte
2. Jahrgang, Heft 2, Juni 2004

Herausgeber: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.,
Präsident: Dr. med. Wolfram Hartmann,
Mielenforster Str. 2, 51069 Köln,
Telefon: 0221/68909-0, Telefax: 0221/683204.

Chefredakteurin: Dr. med. Gunhild Kilian-Kornell,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Redaktion: Regine Hauch, Christel Schierbaum,
Lajos Schöne, Monika Traute.

Anschrift der Redaktion: jung+gesund,
Redaktion, Mengstr. 16, 23552 Lübeck,
Telefon: 0451/7031-206, Telefax: 0451/7031-284,
E-mail: jungundgesund@schmidt-roemhild.de.

Verlag: Schmidt-Römhild, Mengstr. 16, 23552 Lübeck,
Telefon: 0451/7031-01, Telefax: 0451/7031-253.

Bezugspreis: Einzelheft 1,50 €, Jahresabo, 4 Hefte, 5,00 €
inkl. MwSt. und Versand, für Mitglieder des Berufsverbandes
der Kinder- und Jugendärzte – soweit verfügbar – zur
Abgabe in der eigenen Praxis kostenfrei.

Fotos: ABDA (3), Chiron/Behring (3), Consilium
infectiorum (1) DAK/Kohlbecher (1) Foto: DAK/Schläger (1)
DAK/Wigger (1) www.kinderaerzte-im-netz.de (6),
Heidi Velten (Titel, 4)

Layout: Atelier Schmidt-Römhild, Lübeck, Werner Knopp
Druck: CW Niemeyer Druck GmbH, Hameln

Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder Unterlagen
lehnt der Verlag die Haftung ab.

© 2004. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge
und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede
Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts-
gesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und
strafbar.

Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und
Bearbeitung in elektronischen Systemen.

bvkgj.
Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**SCHMIDT
RÖMHILD**

ISSN: 1612-6084

INHALT

Zecken: Die Sommerplage aus dem Gras	4
Reisen: Reisefieber – Gesundheitstipps für Sonne, Sand und Meer	6
Nachgefragt: Obst und Gemüse auch für kleine Vitaminmuffel	8
Teenager: Laute Musik ruiniert das Gehör!	9
Schuhe und Füße: Freiheit für den großen Onkel	10
Hautsache: Warzen – nicht schön, aber meist harmlos	11
Allergien: Heuschnupfen und Co. auf dem Vormarsch	12
Grillen: Kindersichere Würstchen	13
Gut zu wissen: Infos	14

Die Sommerplage aus dem Gras

In Wald und auf der Heide drohen durch diese winzigen Blutsauger gefährliche Infektionen. Lesen Sie, wie Sie Ihr Kind und sich selbst davor am besten schützen

Beschauliche Familienwanderungen durch Felder und Auen, erholsame Ferien auf dem Bauernhof oder eine flotte Freizeit im Zeltlager – für Stadtkinder eine immer seltener gewordene Begegnung mit der Natur. In manchen Gegenden ist selbst diese Begegnung riskant geworden. Schuld sind die Zecken, die ihren Namen „gemeiner Holzbock“ sehr zurecht tragen.

Die Zecke (*Ixodes ricinus*) benötigt für ihre Entwicklung über die Stadien Larve und Nymphe zur ausgewachsenen Schildzecke das Blut von Wirbeltieren. Beim Stechen und Saugen kann sie mit ihrem Speichel gefährliche Krankheiten übertragen.

Zeckenkrankheit Nr. 1: Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

FSME ist die bedeutendste, von Zecken übertragbare Virusinfektion in Europa. Ihr Erreger ist ein Virus, das in Zecken bestimmter Gebiete (siehe unten) gehäuft vorkommt. Wenn es beim Stechen mit dem Speichel des Tieres in die Blutbahn gelangt, kann es eine Entzündung des Zentralen Nervensystems, also des Gehirns und/oder der Hirnhäute verursachen. Sieben bis 14 Tage nach dem Zeckenstich treten Beschwerden auf, die einer Sommergrippe ähneln: Müdigkeit, leichtes Fieber, Kopfschmerzen, Magendrücken. Bei den meisten Betroffenen klingen die Symptome ohne Folgen ab. In jedem zehnten Fall flammt jedoch die Krankheit nach einer Woche Pause wieder auf und es kann zu einer Infektion des zentralen Nervensystems kommen, mit Sprachstörungen, Anfällen, Gleichgewichtsstörungen und Lähmungen. Hat sich die Infektion derart manifestiert, so endet sie in 0,5 bis zwei Prozent der Fälle tödlich. Bei Kin-

dern ist häufig Bauchweh das erste Symptom, was zunächst zum falschen Verdacht z.B. auf eine Bliddarmentzündung führen kann.

Wann und wo ist die Ansteckungsgefahr am größten?

Zecken gibt es überall im Grünen und sie haben – je nach Witterung – zwischen April und November „Saison“. Sie lassen sich keineswegs, wie häufig angenommen, von Bäumen hinunterfallen, sondern lauern am Wegesrand, im Park, auf dem Golfplatz, aber auch im eigenen Garten auf Gräsern, Sträuchern und Büschen bis zu einer Höhe von 1,5 Metern auf ihre Opfer.

Das Risiko einer FSME-Übertragung durch Zecken ist in Deutschland vor allem in Baden-Württemberg und Bayern groß. Einzelerkrankungen treten auch in Hessen (im Odenwald und östlich von Marburg), Thüringen, Rheinland-Pfalz und im Saarland auf. Die Zahl der als FSME-Risikogebiet deklarierten Landkreise nahm in den letzten Jahren stetig zu. Im letzten Jahr wurde die höchste Zahl an FSME-Infektionen nach Einführung der Meldepflicht beobachtet. Im europäischen Ausland gibt es die meisten Infektionen in Österreich, Russland und Lettland, gefolgt von Tschechien, Slowenien, West-Ungarn, Litauen, Polen, Estland, Südostschweden, Kroatien, der Schweiz und Albanien.

So hoch ist das FSME-Risiko wirklich

Auch in den Risikogebieten ist nur jede 100. bis jede 25. Zecke mit dem FSME-Virus infiziert und selbst von dieser Zecke wird nicht bei jedem Stich das Virus tatsächlich übertragen. Dennoch darf die Gefahr nicht unterschätzt werden: Allein in Deutschland erkrankten im letzten Jahr 277 Menschen an der Zecken-Hirnhautentzündung, 15 Prozent mehr als im Jahr zuvor.

Nur eine Impfung schützt vor FSME!

Gegen die Virusinfektion FSME gibt es keine medikamentöse Behandlung: Antibiotika sind nur gegen Bakterien, nicht jedoch gegen Viren wirksam. Eine Ansteckungsgefahr besteht für alle Kinder und Erwachsene, die in den Risikogebieten wohnen oder die während der Zeckensaison dorthin reisen, dort wandern, campen oder ihre Freizeit in der Natur verbringen. Der Impfstoff steht altersgerecht zur Verfügung: als Kinderimpfung von einem bis elf Jahren und als Erwachsenenimpfstoff ab 12 Jahren. Geimpft wird drei Mal, zunächst im Abstand von ein bis drei Monaten, und die dritte Impfung nach neun bis zwölf Monaten. Eine Auffrischung erfolgt dann alle drei bis fünf Jahre. Wird der Impfschutz kurzfristig benötigt, kann das Kind nach einem verkürzten Impfschema mit drei Teilimpfungen an den Tagen 0, 7 und 21 geimpft werden.

So rücken Sie der Zecke zu Leibe

Theoretisch könnte man Zeckenstiche durch vollkommen geschlossene Kleidung weitgehend verhindern. Aber wer tut das schon seinem Kind an, mitten im schönsten Sommer? Insektenabwehrende Mittel sind hilfreich, ihre Wirksamkeit ist jedoch begrenzt, außerdem werden sie nicht von jedem Kind auf der Haut gut vertragen. Zur inneren

Anwendung gegen Insektenstiche werden immer wieder frischer Knoblauch oder die Einnahme von Vitamin B empfohlen, ihre Wirkung ist leider ungewiß.

Deshalb ist es besonders wichtig, nach Wanderungen durch Niederhol das Kind gründlich zu duschen und seinen Körper nach Zecken abzusuchen. Sie sind manchmal so winzig, dass sie auf den ersten Blick wie Schmutzpartikel aussehen. Besonders häufig verkriechen sich die Blutsauger in Knie- und Achselhöhle und in die Leistenbeuge. Bei Kindern finden sie sich auch oft am Haaransatz hinter den Ohren und im Genitalbereich.

Hat man eine Zecke entdeckt, sollte man sie mit einer Pinzette oder den Fingernägeln so nahe wie möglich an der Haut greifen und mit einem Ruck herausziehen. Nicht quetschen und auch nicht drehen! Zecken haben kein Gewinde: Ihr beißendes Mundwerkzeug enthält sägeblattartige Widerhaken. Beim Herumdrehen könnte zusätzlich infektiöser Speichel in die Haut gelangen und so die Infektionsgefahr erhöhen.

Weitere, ausführliche Informationen zum FSME-Risiko und zur Schutzimpfung finden Sie im Internet unter www.impfe-sorgenfrei.de

Lajos Schöne

Zeckenkrankheit Nr. 2: Die Wanderröte (Borreliose)

Sie wird auch Lyme-Krankheit oder Erythema migrans genannt, zu deutsch: Wanderröte. Die Erreger sind schrauben- oder korkenzieherähnliche Bakterien. Schätzungsweise zehn bis 30 Prozent aller Zecken sind mit diesen Erregern verseucht, und zwar nicht nur in bestimmten Gebieten, wie von den FSME-Viren, sondern überall in Deutschland, Österreich und der Schweiz! Die Infektion verläuft in drei Stadien: Am Anfang rötet sich die Haut um die Stichstelle, es entsteht ein auffällig roter Fleck, der sich langsam vergrößert, dann in der Mitte verblasst und ringförmig von der Stichstelle weg wandert. Im Stadium 2 kommt es zu Fieber, Krankheitsgefühl, Mattigkeit, Kopf- und Gliederschmerzen. Wird die Krankheit nicht frühzeitig behandelt, kann es in einem Stadium 3 noch nach Jahren chronisch verlaufende Spätsymptome geben: Lang andauernde, schmerzhafte Gehirn- und Nervenentzündungen, Gelenk- und Herzentzündungen und Lähmungen. Eine Impfung gegen Borreliose gibt es bisher nicht. Die FSME-Impfung wirkt nur gegen die FSME-Viren, nicht jedoch gegen die bakteriellen Erreger der Wanderröte. Eine wirksame Behandlung ist jedoch möglich. Sobald die Diagnose feststeht, setzt der Arzt Antibiotika ein.



Foto: Chiron/Behring

Rickettsiose – die unbekanntere Zeckenkrankheit

Urlauber in Griechenland oder in der Türkei müssen mit einer weiteren, von Zecken, Läusen, Milben und Flöhen übertragenen Krankheit rechnen. Eine Infektion mit der Bakterienart Rickettsien führt zunächst zu Fieber und Hautausschlag. Sie kann im weiteren Verlauf auch eine Herzmuskelentzündung verursachen. Eine relativ häufige Rickettsiose ist das durch Zecken übertragene afrikanische Zeckenbissfieber, das gelegentlich bei Safari-Touristen auftritt. Rickettsien sind weltweit verbreitet und können vor allem bei Trekking-Touren mit Übernachtungen im Freien und überwiegendem Aufenthalt in der Natur übertragen werden.



Foto: Chiron/Behring



Reisefieber –



Gesundheitstipps für Sonne, Sand und Meer

Zahlreiche Urlaubskataloge wurden gewälzt, Internetangebote durchforstet – wo geht der Familienurlaub denn dieses Jahr hin? Wenn Ihr Kind unter fünf Jahren ist, bieten sich Ferien am Meer, auf dem Bauernhof oder im Mittelgebirge an. Babys und Kleinkinder vertragen am besten ein gemäßigtes Klima und Höhen bis 1.500 m. Auch ein dem Alter Ihres Kindes entsprechendes Freizeitprogramm sollten Sie berücksichtigen – klären Sie vorab, ob vermutlich Spielkameraden vor Ort sind, ob Spielplätze, Sportangebote oder gar eine spezielle Animation samt Kinderbetreuung zur Verfügung stehen. Binden Sie Ihre Kinder so früh wie möglich in die Urlaubsplanung mit ein. Überlegen Sie zusammen, wie man die oft unterschiedlichen Interessen verbinden kann.

Medizinische Vorsorge ist das A&O

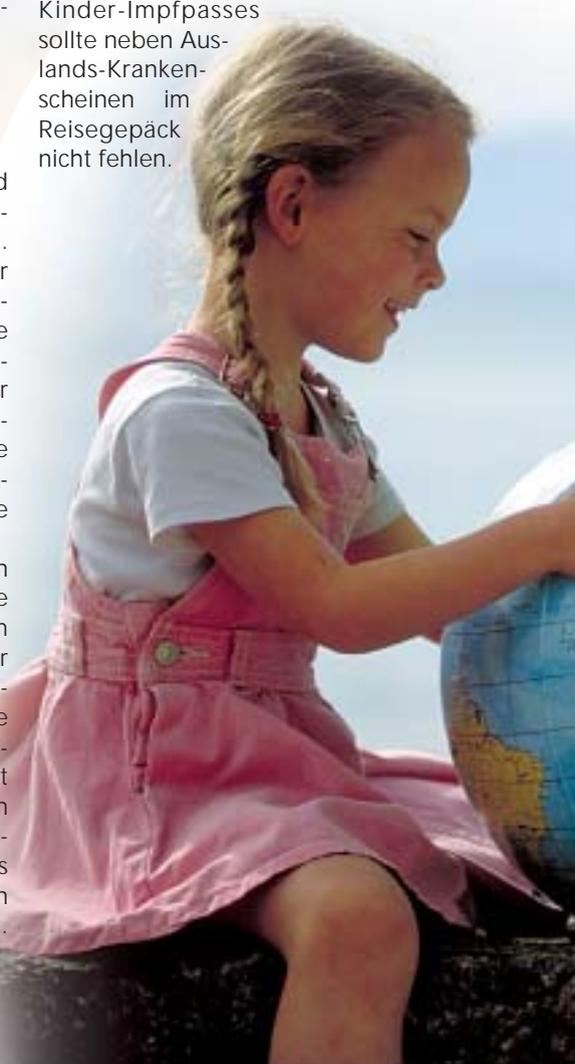
Vor der Abreise berät Ihr Kinder- und Jugendarzt Sie umfassend zu allen reisedechnisch relevanten Punkten. Denn Ortswechsel bedeuten für Kinder oft eine große Umstellung. Sie reagieren häufig empfindlich auf veränderte Tagesabläufe, ungewohnte Nahrungsmittel und Hitze. Kinder sind zudem für Infektionskrankheiten auf Reisen anfälliger als Erwachsene. Damit Sie für alle Fälle gewappnet sind, stellen Sie in Absprache mit dem Arzt eine kindgerechte Reiseapotheke (s. Kasten) zusammen.

Ist Ihr Kind chronisch krank, packen Sie ausreichend nötige Medikamente ein und erkundigen sich vorab, wo es im Urlaubsgebiet einen deutsch- oder englischsprachigen Arzt gibt. Ihr Kinder- und Jugendarzt stellt Ihnen eine Bescheinigung über die genaue Erkrankung Ihres Kindes aus, damit der Arzt am Urlaubsort schneller reagieren kann. Nehmen Sie ein kleines Wörterbuch der Landessprache mit, was Ihnen notfalls bei den wichtigsten Fragen und Erklärungen weiterhilft.

Vorbeugende Impfungen nicht vergessen

Impfungen sollten möglichst rechtzeitig durchgeführt werden, damit bei der Abreise ein ausreichender Impfschutz besteht. Spätestens einen Monat vor Urlaubsantritt sollten Sie den Impfstatus Ihres Kindes überprüfen lassen. Für Kinder werden in Deutschland Standardimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung, Keuchhusten, Hämophilus influenzae B, Hepatitis B, Masern, Mumps und Röteln empfohlen. Ihr Kinder- und Jugendarzt berät Sie über individuell notwendige (Reise-) Impfungen (z.B. Hepatitis A, FSME, Gelbfieber) sowie gegebenenfalls über eine Malaria-Vorsorge. Eine Kopie des Kinder-Impfpasses sollte neben Auslands-Krankenscheinen im Reisegepäck nicht fehlen.

Damit der Urlaub mit Kindern zum entspannten Erlebnis wird, spielt die richtige Vorbereitung eine große Rolle. Bevor Sie mit Ihrer Familie in die verdienten Ferien starten, sollten Sie sich zu möglichen Gesundheitsrisiken auf Reisen von Ihrem Kinder- und Jugendarzt ausführlich beraten lassen. Mit vorbeugenden Impfungen, einer umfangreichen kindgerechten Reiseapotheke, gutem Sonnenschutz und dem Einhalten wichtiger Vorsorgemaßnahmen vor Ort trotzen Sie den meisten Gefahren...



Vorsichtsmaßnahmen für unterwegs

Leidet Ihr Kind bei längeren Fahrten oder Flügen unter der Reisekrankheit, helfen leichtes Essen und vorbeugende Medikamente gegen Übelkeit und Erbrechen, um fit in den Urlaub zu starten. Machen Sie bei Autofahrten öfter Frischluft-Pausen und lenken Sie Ihr Kind mit Geschichten ab. Auch Zimt-Tee und Traubenzucker sind empfehlenswert.

Um das Gesundheitsrisiko für Ihre Familie unterwegs zu minimieren, sollten Sie bestimmte Vorsichtsmaßnahmen beachten. Viele Reiseziele entsprechen nicht dem in Deutschland gewohnten Hygienestandard. Verwenden Sie daher – selbst zum Zähneputzen – nur abgekochtes oder fabrikversiegeltes Wasser. Meiden Sie generell Eiswürfel und Kugel- bzw. Softis. Lassen Sie sich nicht vom farbenfrohen Angebot der ausländischen Märkte täuschen, essen Sie nur geschälte oder gekochte Früchte. Vor allem Krabbelkinder, die alles in den Mund stecken, sind anfällig für Würmer, Salmonellen und Hepatitis A – bei ihnen sollten Sie ganz besonders auf gute Hygiene achten.

Kommt es doch zu einer Durchfallerkrankung, müssen die kleinen Patienten viel trinken. Gerbstoffhaltiger Schwarz- oder Grüntee hilft oft. Auch stilles Wasser mit einem hohen Mineralstoffgehalt ist ratsam.

Spezielle Hefe-Präparate oder pektinhaltige Lebensmittel (z.B. geschälter Apfel, der an der Luft bräunlich wird) regenerieren ebenfalls die Darmflora. Hält der Durchfall über mehrere Tage an, suchen Sie einen Arzt auf.

Selbst bei Wolken frühzeitig eincremen

Der richtige Sonnenschutz für Kinder ist ein Muss im Koffer! Generell sollte Babyhaut von der Sonne fern gehalten werden, da die ersten 12 Monate noch kein Schutzmechanismus besteht. Auch Kleinkinder dürfen sich nur mit luftdurchlässiger und schützender Kleidung sowie Kopfbedeckung für kurze Zeit in der prallen Sonne aufhalten. Cremes Sie die empfindliche pigmentarme Baby- und Kinderhaut etwa eine halbe Stunde vor dem Rausgehen, auch bei bewölktem Wetter, mit wasserfestem Sonnenschutzmittel (Lichtschutzfaktor > 15) ein – Nacken und Fußrücken dürfen nicht vergessen werden.

Bekommt Ihr Kind trotz aller Vorsichtsmaßnahmen einen Sonnenbrand, kühlen Sie die Haut, am besten mit kalten Umschlägen oder Quarkauflagen. Achten Sie darauf, dass Ihr Kind viel trinkt, der Körper verliert bei einem Sonnenbrand viel Flüssigkeit. Bei Anzeichen eines Sonnenstichs wie Fieber, hochroter Kopf sowie vermehrte Ansprechbarkeit benachrichtigen Sie sofort einen Notarzt.

Keine Chance für Moskitos und Parasiten

Moskitonetze am Kinderwagen, vor dem Fenster und überm Bett schützen Ihren Nachwuchs vor lästigen Mücken. Im Freien verhindern lange Hosen und Strümpfe sowie helle Kleidung Mückenstiche. Chemischer Insektenschutz (Repellents) ist hingegen für Kinder unter zwei Jahren ungeeignet.

Lassen Sie Ihre Kleinen nie unbeaufsichtigt in der Nähe von Wasser spielen. Kinder sollten auch auf unbekanntem Terrain nicht barfuß laufen. Selbst im Wasser sind Badeschuhe sinnvoll, um nicht nur Verletzungen, sondern auch den Befall von Parasiten (z.B. Hakenwürmern) zu vermeiden.

Die kindgerechte Reiseapotheke

- ▶ **Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden müssen**
- ▶ **Wundheilsalbe**
- ▶ **Hautdesinfektionsmittel**
- ▶ **Pflaster/Verbandsmaterial/Schere/Pinzette**
- ▶ **Fieberthermometer**
- ▶ **Zäpfchen/Saft gegen Fieber**
- ▶ **Mittel gegen Übelkeit/Erbrechen/Durchfall**
- ▶ **Fenchel-Kümmel-/Zimt-Tee gegen Magen-Darm-Probleme**
- ▶ **Traubenzucker/Elektrolytlösungen**
- ▶ **Präparate für evtl. Allergien**
- ▶ **abschwellende Nasentropfen**
- ▶ **Antihistamin-Gel zur Behandlung von Insektenstichen**
- ▶ **Mückenschutz**

Bei Akut-Erkrankungen umdisponieren

Endlich! Sie haben sich bestens informiert, Ihre Familie ist reisefit, übermorgen soll's losgehen – doch dann bekommt Ihr Kind plötzlich die Windpocken. Verreisen Sie auf keinen Fall ohne Rücksprache mit Ihrem Kinder- & Jugendarzt mit einem akut erkrankten Kind! Auch bei einer Mittelohrentzündung dürfen Kinder z.B. nicht fliegen! Sie müssen die Reise leider absagen – zum Glück greift die Reiserücktrittsversicherung. Vielleicht müssen Sie aber nicht gänzlich auf den Urlaub verzichten, sondern können ein Ziel in der näheren Umgebung wählen. Wir wünschen Ihnen in jedem Fall einen schönen Urlaub und eine gesunde Rückkehr!

Monika Traute

Obst und Gemüse

auch für kleine Vitaminmuffel

Obst und Gemüse sind gesund. Jedes Kind weiß das. Äpfel, Birnen, Beeren, Paprika, Kohl und Co. sind voller wertvoller Inhaltsstoffe wie Vitaminen, Mineralstoffen, sekundären Pflanzenstoffen und Ballaststoffen – und sie machen nicht dick. Darüber hinaus sind sie ein preiswertes Lebensmittel, wenn sie gerade Saison haben. Dennoch weigern sich viele, Obst und Gemüse zu essen. Wie Eltern ihre kleinen Vitaminmuffel eines Besseren belehren können, weiß die Ernährungswissenschaftlerin Dr. Ute Alexy vom Dortmunder Forschungsinstitut für Kinderernährung.

Warum sind Obst und Gemüse überhaupt so wichtig?

Obst und Gemüse versorgen uns mit vielen Vitaminen und Mineralstoffen, z. B. Vitamin C, Carotin (einer Vorstufe von Vitamin A), Folsäure, Vitamin B1 und B6, Magnesium, Kalium, Eisen. Sie sind fett- und energiearm, das heißt, sie können in großen Mengen gegessen werden, ohne dick zu machen. Obst und Gemüse enthalten außerdem viele Ballaststoffe, die für eine gute Darmfunktion sorgen. Wer reichlich Ballaststoffe isst, hat ein geringeres Risiko für bestimmte Darm-erkrankungen. Obst und Gemüse enthalten auch sogenannte sekundäre Pflanzenstoffe. Das ist eine ganze Gruppe von Substanzen, die unsere Gesundheit fördern. Manche wirken antibakteriell, andere senken den Blutcholesterinspiegel oder den Blutdruck. Viele Substanzen wirken antioxidativ, d.h.

sie wehren sog. freie Radikale ab, die den Zellkern schädigen und damit die Krebsentstehung begünstigen können.

Sind Obst und Gemüse denn heute noch so vitaminreich wie früher?

Manche Leute behaupten, dass die Böden durch die intensive landwirtschaftliche Nutzung sowie durch den sauren Regen an Nährstoffen verarmt seien, so dass die auf diesen Feldern wachsenden Pflanzen (also Obst, Gemüse oder Getreide) weniger Nährstoffe enthalten als früher. Allerdings wird dabei nicht berücksichtigt, dass die Landwirte heute so düngen, dass die Nährstoffe, die dem Boden durch das Pflanzenwachstum entzogen werden, gezielt ersetzt werden. Langzeituntersuchungen von Ackerböden haben daher keine Verarmung an Mineralstoffen festgestellt. Der pH-Wert (Säuregehalt) des Bodens wird zudem durch Kalken reguliert, so dass auch eine Auswaschung durch sauren Regen nicht zu befürchten ist.

Was können Eltern tun, wenn ihre Kinder kein Obst oder Gemüse mögen?

Von Anfang an sollten Kinder daran gewöhnt werden, dass zu jeder Mahlzeit eine Portion Obst oder Gemüse gehört. Eine Portion pro Tag kann durch Saft (reinen Saft, kein Fruchtsaftgetränk oder –nektar!) ersetzt werden. Kinder mögen es knackig, z.B. Rohkost von Gurke, Möhre, Paprika, Kohlrabi oder Radieschen. Und sie essen gern mit den Fingern: Obst und Gemüse mundgerecht in kleine Stücke geschnitten werden daher eher gegessen als ein ganzer Apfel. Kinder matschen auch gerne: zum Beispiel Gemüsestücke in einen Dip auf der Basis von Kräuterquark. Gemüse lässt sich außerdem gut verstecken: püriert in Soßen oder Suppen; oder in Aufläufen. Lehnt ein Kind zeitweilig Gemüse völlig ab: Gelassen bleiben und statt dessen auf ausreichend Obst und Kartoffeln achten. Kinder möchten gerne selbst ausprobieren, also beim Kochen mithelfen. Auch jüngere Kinder können mit einem

stumpfen Messer helfen, die gekochten Kartoffeln klein zu schneiden. Backen Sie Pizza und lassen Sie jedes Kind „seine“ Ecke selbst mit Zucchini, Zwiebelwürfeln, Champignons, roter, grüner und gelber Paprika belegen. Was auch hilft: ein Angebot schaffen. Stellen Sie einen Teller mit geschnittenem Obst oder Gemüse zum Knabbern ins Wohnzimmer – oder auch anstelle von Chips oder Salztangen abends vor den Fernseher. Wenn Sie einen Garten haben, können Sie ein kleines Gemüsebeet für Ihre Kinder einrichten und Obststräucher zum selber pflücken im Sommer anpflanzen. So lernen Kinder auch, dass das Gemüse nicht in Kartons in Supermärkten wächst.

Wichtig ist immer das Vorbild der Eltern. Sehen Kinder ihre Eltern nie einen Apfel essen, werden sie auch andere Lebensmittel bevorzugen lernen. In diesem Zusammenhang sind auch die gemeinsamen Mahlzeiten von Bedeutung.

Übrigens: Auch für die Gesundheit der Erwachsenen ist es gut und wichtig, viel Obst und Gemüse zu essen!

Regine Hauch

Literaturtipps

Viele Informationen und praktische Tipps rund um die gesunde Ernährung von Kindern enthält die Broschüre „lecker und gesund“ der CMA Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft. Die Broschüre ist gegen Einsendung eines frankierten Rückumschlags (DIN A5) kostenlos bei der CMA erhältlich. Schreiben Sie an: CMA Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft mbH, Referat Wissenschafts-PR, Stichwort: lecker und gesund, Postfach 20 03 20, 53133 Bonn

außerdem empfehlenswert: Forschungsinstitut für Kinderernährung: optimIX: Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. Zu bestellen bei FKE-Broschürenvertrieb, Baumschulenberg 1, D-59348 Lüdinghausen (siehe auch: www.fke-do.de) Preis: 2,00 € zzgl. Versandkosten



Musik ist cool, logo.
Doch der Weg vom
Walkman zum Hörgerät ist
kürzer als die meisten Kids
ahnen, warnen Kinder-
und Jugendärzte

„PASS AUF DEINE LAUSCHER AUF!“

Foto: www.kinderarzte-im-netz.de

Die meisten Erwachsenen hassen Lärm. Kinder und Jugendliche lieben ihn, die Lieblingsmusik kann oft nicht laut genug sein. Doch damit strapazieren sie nicht nur Geduld und Nerven ihrer Eltern, sie setzen auch ihr eigenes Gehör aufs Spiel. Nach aktuellen Schätzungen haben in Deutschland bereits etwa neun Millionen Teenager einen Hörschaden, Tendenz steigend. Für die Zukunft ahnen die Fachleute Schlimmes voraus: Sie befürchten, dass ein Drittel der Jugendlichen aufgrund von Hörschäden durch Freizeitlärm mit spätes-tens 50 Jahren ein Hörgerät benötigen wird.

Frage Nr. 1: Wie laut ist zu laut?

Viele Menschen können schon von Lärmpegeln von etwa 85 Dezibel (dB) aufwärts einen Lärmschaden erleiden, wenn die Geräusche über längere Zeit auf das Ohr einwirken. Zum Vergleich: Ein Staubsauger erzeugt 70 dB, auf einer befahrenen StraÙe werden 80 dB gemessen. Aus den Kopfhörern des Walkman wird das Ohr mit durchschnittlich 95 dB belastet, jeder dritte Jugendliche beschallt sich aber mit Schalldruckpegeln von über 110 dB. Bei Rockkonzerten im

Zuhörerbereich werden zwischen 95 und 105 dB gemessen, in Berliner Diskotheken betrug der gemessene Schallpegel zwischen 96 und 105 dB.

Die Stärke der Lärmbelastung lässt sich an folgenden Beispielen abschätzen:

- ▶ Kann man sich bei einer Distanz von einem Meter zwischen Sprecher und Hörer in normaler Lautstärke unterhalten, beträgt die Schallintensität höchstens 70 dB.
- ▶ Ist die Verständigung mit erhobenen Stimmen möglich: 80 dB.
- ▶ Wird die Verständigung auch mit Rufen schwierig: 90 dB.
- ▶ Gelingt Verständigung nur noch mit größtem Stimm-aufwand: 100 dB.
- ▶ Ab 105 dB ist keine Verständigung mehr möglich.

Frage Nr. 2: Warum ruiniert Lärm die Ohren?

Im Innenohr übersetzen feinste Sinnes-härchen den Schall in Nervenimpulse. Ist die Lärmbelastung zu groß, knicken die filigranen Härchen wie gemähte Grashalme. Ist der Krach nur kurz, können sie sich zwar wieder erholen, bei anhaltendem Lärm werden jedoch mehr und mehr Härchen für immer geschädigt.

Die Folge:

- ▶ Hohe Töne werden kaum noch oder gar nicht mehr wahrgenommen.
- ▶ Es können Dauer-Hörgeräusche wie Summen oder Ohrenpfeifen entstehen.
- ▶ In Lärm erfüllter Umgebung, zum Beispiel in einer Gesprächsrunde, können einzelne Stimmen oder Geräusche nur noch schwer herausgehört werden.

Doch nicht nur das Gehör leidet: Kinder, die einer ständigen Lärmkulisse von mehr als 68 Dezibel ausgesetzt sind, zeigen typische Zeichen einer Beeinträchtigung des vegetativen Nervensystems. Ihr Organismus schüttet vermehrt das Stresshormon Adrenalin aus. Folge: Die Durchblutung der Haut nimmt ab, die Muskelspannung steigt und Stoffwechselreaktionen werden beschleunigt.

Frage Nr. 3: Wie schützt man das kostbare Gehör?

Gewiss: Diskotheken können Sie nicht verbieten, und Sie können Ihren Kindern und Halbwüchsigen auch den Walkman nicht vom Kopf reißen. Doch genauso, wie Sie sie vor den Folgen des Rauchens und des Alkohols warnen, sollten Sie Kinder auch vor den Gefahren großer Lautstärken warnen. Eine Stunde Musik aus dem Kopfhörer am Tag sollte die Grenze sein. Bei der Anschaffung des Walkmans gilt außerdem: Besonders gefährlich sind die kleinen Kopfhörer, bei denen das Ohrstück in den äußeren Gehörgang gedrückt wird. Etwas sicherer sind diejenigen, bei denen zwischen Ohr und Ohrstück noch etwas Schaumgummi angebracht ist.

Vor kurzem wurde an der Fachhochschule München ein Präventionskonzept entwickelt, das sich an Kinder und Jugendliche im Alter von zehn bis 20 Jahre richtet. Mit Hilfe einer Lärm-CD soll versucht werden, die Musikhörge-wohnheiten dieser Zielgruppe zu verändern. Die CD vermittelt mit animierten Darstellungen bildhaft die Schall- und Lärmwirkungen. Das Projekt mit dem ursprünglichen Motto: „Pass auf Deine Lauscher auf ... Du hast nur diese beiden!“, firmiert mittlerweile als „Ear-action“. Die CD wird an Schulen verteilt. Es gibt sie aber auch im Internet als kostenlosen Download unter www.earaction.de.

Lajos Schöne

Freiheit für den großen Onkel



Foto: www.kinderaerzte-im-netz.de

Schuhe und Sandalen müssen sorgfältig angepasst werden

Barfuß läuft es sich am schönsten und am gesündesten. Doch auch wenn die Tage wieder länger werden und die Sonne endlich wieder wärmt: Ohne Schuhe geht es hierzulande nicht. Sie wärmen und schützen die Füße vor Verletzungen. Und sie sorgen dafür, dass sie sich gesund entwickeln – vorausgesetzt sie passen genau.

Raus aus den dicken Winterstiefeln, rein in leichte Schuhe und Sandalen. Sicherlich freut sich Ihr Kind schon darauf. Doch bevor Sie sich zusammen auf den Weg ins Schuhgeschäft machen, sollten Sie sich die Füße Ihres Kindes einmal genau ansehen. Kinderfüße sind empfindlich und falsches Schuhwerk kann schwere und oft irreparable Schäden wie Senk- und Knickfüße, aber auch Wirbelsäulen-, Knie- und Hüftgelenksschäden verursachen. Stellen Sie deshalb vor dem Schuhkauf Ihr Kind barfuß auf ein Blatt Papier und zeichnen Sie die Umrisse seiner Füße nach. So bekommen Sie ein genaues Bild der Fuß-Größe und -Form, mit dessen Hilfe Sie die richtigen Schuhe für Ihr Kind aussuchen können. Geräte, die in den Geschäften Länge und Breite des Kinderfußes messen, sind dagegen häufig ungenau. Auch die Größenauszeichnung der Schuhe ist oft falsch.

„Die will ich haben!“

Kinder haben oft ganz genaue Vorstellungen davon, welche Schuhe oder Sandalen sie gerne hätten. Mädchen achten vor allem auf schöne Farben und Formen, Jungen lieben es dagegen

bequem. Hauptsache, die Schuhe haben Klettverschlüsse. Sie sollten diese Vorlieben so weit wie möglich berücksichtigen. Denn Ihr Kind muss die Schuhe schließlich mögen, sonst wird es sie nicht oder nur widerwillig anziehen. Ach-

- ten Sie aber auch darauf, dass die Schuhe, die sich Ihr Kind ausgesucht hat
- ▶ in Länge und Weite genau passen
- ▶ der mittlere Leistenrand gerade verläuft
- ▶ das Zehenprofil dem des Kinderfußes entspricht, also vorne nicht zu spitz zuläuft
- ▶ die Sohle flexibel ist und sich um die eigene Achse „wringen“ läßt
- ▶ der Schuh fest an der Fessel sitzt
- ▶ der Schaft versteift aber nicht starr ist
- ▶ der Schuh möglichst keinen Absatz hat.

Unnötig für den gesunden Fuß ist ein Fußbett. Einlagen sollten nur in Absprache mit dem Kinder- und Jugendarzt getragen werden und immer nur für kürzere Zeit und kombiniert mit Fußgymnastik.

Da gute Kinderschuhe teuer sind, versuchen viele Eltern, gut erhaltene Schuhe von älteren an jüngere Kinder weiterzugeben. Nach wenigen Tagen haben Schuhe jedoch schon die individuelle Prägung des Trägers. Das Kind muss dann seine Füße an ein fremdes Fußbett anpassen. Gerade bei Sandalen, die häufig ohne Strümpfe getragen werden, kann es zudem zur Übertragung von Pilzinfektionen kommen. Mit neuen, gut passenden Schuhen hat Ihr Kind dagegen die besten Voraussetzungen, ein Leben lang auf gesunden Füßen zu stehen.

Regine Hauch

Auf falschen Sohlen -

Unnötig verordnete Einlagen machen Kinderfüße häufig krank. Viele Eltern machen sich Sorgen, dass ihr Kind Platt-, Knick- oder Knicksenkfüße hat. Diese Sorge ist zum Glück meist unberechtigt. Was von außen betrachtet platt oder „irgendwie komisch geformt“ aussieht, ist zum Glück meist entwicklungsbedingt normal. Einlagen sind hier völlig überflüssig und sogar schädlich. Günstig ist dagegen, wenn das Kind viel barfuß läuft und damit seine Muskulatur kräftigt. Eine Behandlung durch Einlagen ist nur nötig, wenn die Fußfehlbildung sehr ausgeprägt ist und die Entwicklung zum gesunden Fuß ausbleibt, wenn die Fußknochen von Geburt an deformiert sind, wenn das Kind Schmerzen beim Gehen und Stehen hat, wenn sich die Abknickung der Ferse deutlich sichtbar auch an den Schuhen abzeichnet oder wenn sich im Zehenstand kein Längsgewölbe bildet. Wichtig ist es daher, dass die Eltern die Vorsorgeuntersuchungen beim Kinder- und Jugendarzt jedesmal wahrnehmen. Bei diesen Untersuchungen wird regelmäßig auch der Fuß untersucht, zunächst auf angeborene, später auf erworbene Fehlbildungen. Wenn nötig, bekommt das Kind dann individuell angepasste Einlagen, die korrigieren, stützen oder entlasten. Da auch die beste Einlage eine Behinderung des Fußes in seinem normalen Bewegungsablauf bedeutet, sollten Kinder dann immer auch genug ausgleichende, kräftigende Fußgymnastik machen.

Warzen: nicht schön, aber meist harmlos

Warzen: plötzlich sind sie da und stören ganz gewaltig. Nicht nur weil sie unschön aussehen, sondern weil sie auch schmerzen oder jucken können. Warzen verbreiten sich besonders gerne in Schwimmbädern. Kinder bekommen sie häufiger als Erwachsene. Vorbeugung hält das Übel in Grenzen.



Foto: ABDA

Guck mal, was habe ich da?“ Die neunjährige Valerie streckt ihrer Mutter den rechten Fuß entgegen. Unter der Fußsohle ist eine runde, hornige Warze zu sehen. „Wenn ich laufe, tut sie mir weh. Und jetzt juckt sie auch,“ sagt Valerie und kratzt über die rissige Hauterhebung. Am nächsten Tag stellt die Mutter Valerie beim Kinder- und Jugendarzt vor. Er rät davon ab, die Warze operativ zu entfernen. „Ein Eingriff kann Narben verursachen und dein Fuß könnte darauf sehr empfindlich reagieren,“ erklärt er Valerie und rät ihr, zunächst abzuwarten, ob die Warze nicht von selbst verschwindet, so wie andere Infekte auch. Denn um nichts anderes als einen Infekt handelt es sich bei Warzen. Sie werden meistens durch Viren hervorgerufen. So wie es eine Reihe unterschiedlicher Warzen gibt, so gibt es auch eine Reihe unterschiedlicher Warzenerreger. Das Immunsystem von Kindern ist noch angreifbarer, deshalb bekommen sie häufiger Warzen als Erwachsene. Gerade im Schwimmbad oder in der Turnhalle kann es schnell passieren, dass die Viren durch direkten Körperkontakt, oder über die Schüppchen der Haut, die am Boden liegen, übertragen werden. In die durch Schweiß und Wasser aufgeweichte Haut können die Viren nämlich besonders leicht eindringen. „Normale“

Warzen wachsen meist an den Händen und Füßen, am Rücken findet man häufiger Dellwarzen, sie sind rund und zentral gedellt. Sie werden von einer völlig anderen Erregergruppe verursacht als „normale“ Warzen.

Wie Valerie, so kratzen viele Kinder die Warzen auf. Dadurch verteilen sich die Viren auf der Haut und neue Warzen können entstehen. Besonders leicht können sie sich auf feuchter oder sehr trockener und rissiger Haut ausbreiten. Deshalb hilft bei vielen Kindern schon vorbeugendes regelmäßiges Eincremen. Sind Warzen erst einmal gewachsen, bleiben sie viele Monate, oft sogar Jahre, bevor sie von alleine verschwinden. Kinder- und Jugendärzte raten daher auch in den meisten Fällen, die Spontanheilung abzuwarten oder raten, sie durch Besprechen zum Verschwinden zu bringen. Tatsächlich hilft dies in vielen Fällen.

Wenn sich die Warzen allerdings zunehmend vermehren oder an störenden Stellen sind, kann man versuchen, sie zu entfernen. Dazu gibt es je nach Art und Ort der Warze unterschiedliche Verfahren. Haben Kinder sehr viele Warzen, sollte man sie in jedem Fall dem Kinder- und Jugendarzt vorstellen, denn manchmal steckt ein Immundefekt dahinter.

Regine Hauch

Die meisten Warzen verschwinden spontan nach etwa zwei Jahren. Bevor Eltern sich dennoch entscheiden, die Warzen ihres Kindes entfernen zu lassen, sollten sie sich informieren, ob der konsultierte Arzt etwas von kindlicher Haut versteht.

Was der Arzt gegen Warzen tun kann:

Lack für die Warze: Mit einem salicylsäurehaltigem Lack werden die Hornschichten der Warzen aufgeweicht. In einigen Fällen kann auch ein spezielles, salicylsäurehaltiges Pflaster helfen.

„Vereisen“: Die betroffenen Stellen werden mit flüssigem Stickstoff betupft oder besprüht. Diese Kältetherapie führt zum Absterben der betroffenen Zellen.

Operation: Operativ kann die Warze mit einem Laser, einem Skalpell, einem scharfen Löffel oder einem lötkolbenähnlichen Gerät entfernt werden. Dellwarzen werden in der Regel mit einer speziell gebogenen Pinzette relativ schmerzlos ausgedrückt oder aber wie andere Warzen s. o. behandelt.



Foto: Consilium infectorum

Was Kinder selbst gegen Warzen tun können

- ▶ Im Schwimmbad und in der Sauna Badeschlappen tragen
- ▶ Regelmäßig die Haut eincremen, gerade wenn sie rissig, trocken oder spröde ist
- ▶ Nach Berührung der Warzen Hände waschen.
- ▶ Immer ein eigenes Handtuch benutzen.
- ▶ Warzen nicht aufkratzen.

Die Gründe der Zunahme von Allergien sind umstritten. Vieles spricht für die „Schmuddeltheorie“ in unserem auf höchste Reinlichkeit bedachten Umfeld – je weniger Keime in der Kindheit abgewehrt werden müssen, umso höher ist das Allergierisiko. Kleine Infektionen der oberen Atemwege und des Magen-Darm-Trakts in den ersten drei Lebensjahren stärken hingegen das Immunsystem.

Mögliche Risikofaktoren ausschalten

Die Ernährung spielt eine große Rolle bei der Allergieprävention (s. auch *Kasten*). Leiden Sie als Eltern bereits unter Allergien, so sollten Sie Ihr Kind möglichst sechs Monate voll stillen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Ihr Kind später an Neurodermitis, Heuschnupfen oder Asthma erkrankt, wird dadurch erheblich

reduziert. Vermeiden Sie auch „Staubfänger“ in Form von Bettvorlegern, dicken Gardinen, Federbetten oder Rosshaarmatratzen in den eigenen vier Wänden. Nikotinkonsum ist absolutes Tabu – rauchen Sie oder Ihr Partner, trägt Ihr Kind ein stark erhöhtes Asthmarisiko.

Besteht kein familiäres Allergierisiko, wächst Ihr Kind von klein auf mit Tieren auf und darf sich richtig „schmutzig“ machen, so hat sein Immunsystem so reichlich zu tun, dass es meistens keine Allergien entwickelt!

Heuschnupfen und Co. auf dem Vormarsch

Allergien stellen hierzulande das häufigste Gesundheitsproblem bei Kindern dar. Etwa ein Drittel aller Kinder und Jugendlichen in Deutschland ist betroffen. Bereits

jedes sechste Kind reagiert auf Pflanzenpollen allergisch, jedes achte Kind unter 10 Jahren leidet an Asthma, jedes zehnte Kleinkind an Neurodermitis. Die Tendenz ist steigend.

Immunsystem langsam trainieren

Trotz aller Anstrengungen lassen sich Allergien nicht immer verhindern. Um kleinen Allergikern den „allergischen Marsch“ zum späteren Asthma zu ersparen, sollten sie konsequent behandelt werden. Bei vielen Kindern hilft eine Hyposensibilisierung, eine langsame Gewöhnung an die Allergene – Ihr Kinder- und Jugendarzt wird Sie ausführlich zur Therapie und zur Vorsorge beraten. Weitere Informationen rund um das Thema „Allergien“ finden Sie auch auf der Internetseite des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte unter www.kinderaerzte-im-netz.de.

Monika Traute

Was ist eigentlich eine Allergie?

Unser Organismus ist darauf spezialisiert, körperfremde Stoffe wie z.B. Bakterien frühzeitig zu erkennen und zu bekämpfen. Bei Allergikern ist diese natürliche Abwehrreaktion außer Kontrolle geraten. Ihr Immunsystem reagiert überempfindlich und kämpft auch gegen harmlose Substanzen aus der Umwelt – meist Eiweißbestandteile von Pollen, Haustieren, Hausstaubmilben-Kot oder Kuhmilch, so genannte Allergene.

Jedes dritte Baby kommt heute mit einem erhöhten Allergierisiko auf die Welt. Die Veranlagung für Allergien wird vererbt. Sind Sie oder Ihr Partner betroffen, dann trägt Ihr Nachwuchs ein Risiko von 20 bis 40%. Sind Sie beide vorbelastet, steigt die Wahrscheinlichkeit schon auf 40 bis 60%, oder sogar auf bis zu 80%, wenn Sie beide an der gleichen Allergie leiden.

Nahrhafter Allergieschutz von Anfang an

Sollten Sie Ihr allergiegefährdetes Kind nicht sechs Monate voll stillen können, empfiehlt sich zum (Zu-)Füttern in den ersten Monaten ausschließlich hypoallergene Säuglingsnahrung (*einzige Ausnahme: nachgewiesene Kuhmilch-Unverträglichkeit*). Diese so genannte H.A.-Nahrung enthält Milcheiweiß, welches in sehr kleine Bruchstücke aufgespalten ist. So wird es vom Immunsystem Ihres Babys – genau wie Muttermilch – nicht als artfremdes Eiweiß erkannt, eine Abwehrreaktion bleibt in der Regel aus.

Studien zeigen, dass sich allergische Erkrankungen in den ersten fünf Lebensjahren um 50% verringern, wenn die Kinder in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten konsequent allergenarm ernährt werden. Sie sollten daher auch zwischendurch keine von der H.A.-Nahrung abweichenden Probenütchen benutzen und mit Beikost erst im zweiten Lebenshalbjahr anfangen. Führen Sie diese behutsam ein und geben Sie Ihrem Kind pro Woche nur eine neue Zutat. Meiden Sie dabei potenzielle Allergieauslöser wie Kuhmilch, Zitrusfrüchte, Nüsse, Hühnereier, Sojaprodukte, Schokolade oder Fisch. H.A.-Nahrung können Sie auch nach Einführung der Beikost weiterfüttern. Lassen Sie sich hinsichtlich der richtigen Ernährung zur Allergievorsorge von Ihrem Kinder- und Jugendarzt beraten.

Kindersichere Würstchen

Sommerzeit ist Grillsaison. Für Kinder sind die Familienpicknicks, bei denen sie mit den Eltern am Feuer sitzen, Würstchen oder Stockbrot garen dürfen, besonders schön. Gegrilltes Fleisch und Gemüse schmeckt nicht nur wunderbar. Wenn man ein paar Tipps beherzigt, ist Grillen auch eine gesunde Sache. Doch der Umgang mit Feuer erfordert Vorsicht und auch Können. Oberste Regel: lassen Sie auch ältere Kinder nie unbeaufsichtigt mit dem Grillfeuer alleine.

Gut aufgelegt: Was sich am besten zum Grillen eignet

Am besten geeignet sind leicht fettdurchzogene und gut abgehangene Fleischstücke gleichmäßiger Dicke. Wichtig: Fleisch und Würstchen dürfen nicht gepökelt sein: Das Nitrit aus dem Pökelsalz kann bei hohen Temperaturen mit Eiweißstoffen aus dem Fleisch zu krebserregenden Nitrosaminen reagieren. Vom Schwein sind Schnitzel, Koteletts, Nacken und Filet geeignet. Vom Rind kann man alle Variationen des Steaks zubereiten. Geflügel kann als Ganzes gegrillt werden, aber auch als Teilstücke wie Putenschnitzel oder Hähnchenschenkel. Besonders vielseitig, lecker und preiswert: Hühnerflügel. Als Fisch eignen sich Lachs, Thunfisch, Sardinen und Makrelen. Kinder lieben Bratwürste. Wer mal etwas Neues ausprobieren will: orientalische Merguez aus Lammfleisch. Gibt's in marokkanischen und türkischen Geschäften. Auch Gemüse, auf kleine Spieße gesteckt oder im speziellen Grill-Wok (gibt's im Kochladen und im Kaufhaus), schmeckt gegrillt wunderbar: Paprika, vorgegarte Auberginen, Champignons, Tomaten, Lauchzwiebeln, Maiskolben, Kartoffeln in Alufolie. Obst kann man ebenfalls auf den Grill legen, besonders gut: karamalisierte Ananas.



Foto: www.kinderärzte-im-netz.de

Kleine Grillschule

Immer noch die ungefährlichste und zünftigste Art ein Feuerchen zu entfachen ist das 3-Stufen-Modell: zerknüllte Zeitung anzünden, trockene Spähne oder Zweige auflegen und – wenn diese brennen – Holzkohle nachlegen. Unter Aufsicht von Erwachsenen können Kinder dabei ruhig auch helfen und auf diese Art den vorsichtigen Umgang mit Feuer lernen. Ist die Grillparty zu Ende, sollten die Eltern das Feuer gründlich löschen, dazu am besten die Kohlen weit auseinanderziehen und wässern. Denn ungelöschte Grillkohle ist unter der dünnen Ascheschicht häufig noch nach 24 Stunden glühend heiß.

Rezept für Stockbrot

(12 Portionen)

- 1 kg Weizenmehl
- 3 Pck Trockenhefe
- 1 TI Zucker
- 2-3 TI Salz
- 1/2 TI Pfeffer
- 1 TI Kräuter der Provence
- 1/2 l lauwarmes Wasser

Mehl mit Trockenhefe vermischen, restliche Zutaten hinzufügen, alles zu einem glatten Teig verrühren und aufgehen lassen. Unterdessen die Kinder losschicken und 12 lange, feste, etwa fingerdicke Stöcke sammeln lassen. Die Stöcke mit Alufolie umwickeln, aus dem Teig 12 lange Rollen formen, diese in Spiralen um die Stöcke wickeln. Das Stockbrot dicht über das Feuer oder die Glut halten und etwa 10-15 Minuten backen.

Erste Hilfe am Feuer

„Bei Verbrennungen hilft nur schnelles Handeln,“ so die Düsseldorfer Kinder- und Jugendärztin Dr med Sylvia Schuster:

- Brennende Kleidung sofort mit Decke, Mantel oder Jacken löschen oder das verunglückte Kind am Boden wälzen.
- Anschließend mit kaltem Wasser mindestens 10 Minuten kühlen, um die Schmerzen zu lindern und weitere Gewebeschäden zu verhindern. Kühlen bedeutet jedoch nicht, das Kind auskühlen zu lassen.
- Brandwunden steril abdecken. Falls keine spezielle Brandfolie vorhanden ist, reicht ein frisches Küchenhandtuch.
- Viel Flüssigkeit geben.
- Eventuell Schmerzmittel wie Paracetamol geben.
- Großflächige und schwere Verbrennungen, bei denen die Haut Blasen wirft oder gar grau-schwarz verfärbt ist, müssen unbedingt dem Kinder- und Jugendarzt bzw. in der Klinik vorgestellt werden.

Was Eltern auf keinen Fall tun sollten: Mehl, Puder, Salbe, Jod, Sprays oder ähnliches auf die Brandwunden geben. Sie lassen sich zur Wundversorgung nur sehr schlecht wieder entfernen und können spätere Narben verursachen.“

Regine Hauch



Foto: DAK/Schläger

Online-Wissen zum Zappelphilipp-Syndrom



Die neue Internetseite www.mehr-vom-tag.de klärt umfassend über das komplexe Krankheitsbild einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) auf. Gerade bei Eltern besteht ein großes Informationsbedürfnis, denn etwa 500.000 Kinder leiden hierzulande an ADHS. Vielfach fällt die Störung erst im Kindergarten oder in der Schule auf, wenn Kinder sich erstmals in ein Regelwerk äußerer Strukturen einfinden müssen.

Das ausführliche Online-Angebot www.mehr-vom-tag.de informiert Eltern, Lehrer und Erzieher über mögliche Anzeichen sowie verschiedene Behandlungsansätze der Verhaltensstö-

örung und räumt mit Vorurteilen auf. Denn ADHS ist keineswegs eine Modekrankheit und eine Folge falscher Erziehung, sondern wird durch eine neurobiologische Funktionsstörung im Gehirn ausgelöst. Eltern erhalten zudem auf der Website Literaturtipps und Adressen von Selbsthilfegruppen sowie konkrete Hilfestellungen für den täglichen Umgang mit ADHS-Kindern.

Das Unternehmen Jansen-Cilag möchte mit seiner Initiative „Mehr vom Tag – mehr vom Leben“ Betroffene und ihre Eltern unterstützen und die gesellschaftliche Akzeptanz der Krankheit fördern. Denn eine frühzeitige Abklärung, eine verständnisvolle Umwelt und individuelle Therapiemaßnahmen sind entscheidend, um den ADHS-Kindern und ihren Familien ein normales Leben zu ermöglichen. Fragen Sie daher Ihren Kinder- und Jugendarzt um Rat, wenn Sie bei Ihrem Kind Verhaltensauffälligkeiten feststellen. Er ist für Sie der erste Ansprechpartner und der Koordinator für die Therapie Ihres Kindes. mt

Schlechte Noten für die Schulverpflegung

Bei der Untersuchung der Schulverpflegung an 18 Ganztagschulen in Nordrhein-Westfalen fanden Ernährungsforscher der Hochschule Niederrhein erschreckende Zustände. Die Hygiene bei der Zubereitung ließ ebenso zu wünschen übrig wie das Warmhalten der Speisen. Schlechter Geschmack und wenig Auswahl halten viele Schüler vom Essen ab. Wer trotzdem zugreift, ernährt sich häufig falsch und zu fettreich. Besonders auffällig: Bei Kosten pro Mahlzeit bis zu acht Euro ist die Schulverpflegung teurer als die üblichen Vollkosten in der Betriebsgastronomie! ls



Lieber zu viel als zu wenig trinken

Nach Untersuchungen des Dortmunder Forschungsinstituts für Kinderernährung trinken Kinder und Jugendliche zwischen vier und 18 Jahren weniger als die Wissenschaft empfiehlt. Das ist besonders ungünstig, weil Kinder im Verhältnis zu ihrem Körpergewicht mehr Wasser brauchen als Erwachsene. Sie haben einen höheren Energieumsatz, zugleich jedoch geringere Flüssigkeitsreserven. Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist für die optimale Funktion der Nieren und des gesamten Stoffwechsels unerlässlich.



Als grober Richtwert gilt: Ein Kind sollte je nach Alter mindestens zwischen drei Viertel bis gut einen Liter Flüssigkeit täglich allein durch Getränke bekommen (bei Durchfall, Fieber und besonderen Anstrengungen auch mehr). Ideal sind Wasser (aus der Leitung oder abgefüllt) oder ungesüßter Tee, Fruchtsäfte sollten möglichst eins zu eins mit Wasser zu Schorle verdünnt werden. Bei kleinen Trinkmuffeln sollte gerade jetzt im Sommer immer ein Glas Wasser in Reichweite stehen, damit das Trinken nicht vergessen wird. ls

Foto: ABDA

Kinder brauchen starke Wurzeln

Schüsse in der Schule, Folderszenen im Klassenzimmer, blutige Gewalt auf dem Pausenhof – solche Schlagzeilen gehören mittlerweile zum alltäglichen Schrecken. „Was wird aus unseren Kindern?“, fragten sich Wissenschaftler und Kommunikationsfachleute, die sich jetzt in Frankfurt am Main zu einer gemeinsamen Initiative zusammenschlossen. Ihre Antwort: Der Entwurzelung und drohenden Bindungslosigkeit müsse man durch Stärkung der frühen Bindung begegnen.

Neue Ergebnisse der Bindungsforschung und Entwicklungsneurobiologie weisen nämlich immer deutlicher auf die immense Bedeutung der emotionalen Sicherheit und Geborgenheit für die Ausformung des kindlichen Gehirns hin, erklärte der Münchner Kinder- und Jugendpsychiater und Neurologe Dr. Karl Heinz Brisch von der Universitäts-Kinderklinik München: „Gelingt es den Eltern, von Anfang an eine sichere emotionale Beziehung zu ihrem Baby aufzubauen, bedeutet das für das Kind später bessere Lebenschancen in allen Lebensbereichen. Das Gefühl der Geborgenheit und Bindung bleibt ein seelischer Schutzfaktor während des ganzen späteren Lebens“.

Für die Verwirklichung ihrer Ziele braucht die Initiative „New Family“ allerdings noch weitere finanzielle Hilfen. „Es sollte uns aber allen klar sein, dass es billiger wäre, auf Risikofamilien zuzugehen und ihnen Beistand zu leisten, als später straffällig gewordene Jugendliche für viele hunderttausend Euro zu verwalten“, so der Heidelberger Psychotherapeut Dr. Ludwig Janus, ein weiterer Mitbegründer der neuen Initiative. ls



Foto: www.kinderaerzte-im-netz.de

Spiele für's Leben

Wertvolle Lektüre nicht nur für Eltern,
sondern auch für alle Berufsgruppen,
die mit der Betreuung und Erziehung
von Kindern zu tun haben

NEU!



9,80 €

Bestellen Sie jetzt:

Bitte senden Sie diesen Coupon an:

Schmidt-Römhild, Mengstr. 16, 23552 Lübeck

Tel.: 04 51 / 70 31-267, Fax: 04 51 / 70 31-2 81

E-mail: vertrieb@schmidt-roemhild.com · Internet: www.schmidt-roemhild.de

Hiermit bestelle ich ____ Exemplare
Spiele für's Leben, 2004,
17 x 24 cm, 96 Seiten, kartoniert,
ISBN 3-7950-7002-3, 9,80 €

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

Unterschrift: _____



ADHS betrifft
alle Lebensbereiche –
den ganzen Tag

ADHS im Internet:
www.mehr-vom-tag.de

Unter ADHS leiden die Betroffenen den ganzen Tag Eine Behandlung braucht daher eine Ganztagestherapie

Janssen-Cilag ist ein Unternehmen mit Kompetenz und Tradition, insbesondere auf dem Gebiet der Therapie von Erkrankungen des Zentralen Nervensystems. Nach langjähriger Forschungsarbeit hat Janssen-Cilag eine Therapiemöglichkeit entwickelt, die Kindern mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) während ihres ganzen aktiven Tages die Chance auf ein normales und altersgerechtes Verhalten eröffnet.

Sprechen Sie mit dem Arzt Ihres Kindes über die Möglichkeiten einer Ganztagestherapie!