

# jung+geund

Unfallverhütung

**Gefahren am Meer  
und in der Wanne**

Kinderkrankheiten

**Warum die  
Masernimpfung  
so wichtig ist**

Erziehung

**Tipps gegen  
das Chaos im  
Kinderzimmer**

Ernährung

**Leichter Leben  
mit Allergien**

Vorbeugen

**Impfung schützt  
Baby und Oma**



für Sie zum  
Mitnehmen

<b>Erziehung:</b>	
<b>Räum endlich dein Zimmer auf! .... 3</b>	
<b>Kinderkrankheiten:</b>	
<b>Warum die Masernimpfung so wichtig ist ..... 4</b>	
<b>Ernährung:</b>	
<b>Neue Empfehlungen zur gesunden Ernährung allergiegefährdeter Kinder geben Sicherheit. .... 6</b>	
<b>Vorbeugen:</b>	
<b>Pneumokokken: Babys und Großeltern schützen ..... 8</b>	
<b>Unfallverhütung</b>	
<b>Ertrinken – die Gefahr am Strand und in der Wanne ..... 10</b>	
<b>Haut:</b>	
<b>Punktlandung für die Sonne ..... 11</b>	
<b>Leserumfrage</b>	
<b>jung+gesund – Umfrage mit großem Gewinnspiel ..... 12</b>	
<b>Gut zu Wissen:</b>	
<b>Surfen, bis der Arzt kommt? ..... 12</b>	
<b>Sicheres Chatten ..... 12</b>	
<b>Langsam essen hilf beim Abnehmen ..... 15</b>	

## jung+gesund

Zeitschrift für Kinder- und Jugendgesundheit  
 Ratgeber der Kinder- und Jugendärzte  
 8. Jahrgang, Heft 2, Juni 2010  
 Schirmherrschaft: Herr Wolfgang Zöller, Patientenbeauftragter  
 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-roehmild.de.  
 Verlag: Schmidt-Römhild, Mengstr. 16, 23552 Lübeck,  
 Telefon: 0451/7031-01, Telefax: 0451/7031-253.  
 Für Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte – soweit verfügbar – zur Abgabe in der eigenen Praxis kostenfrei.  
 Fotos: www.fotolia.de (Titel: © Natallia Vintsik, 16), DAK/Wigger (1), CDC-NIP Barbara Rice (1)  
 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.  
 © 2010. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar.  
 Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

**bvkj.**  
 Berufsverband der  
 Kinder- und Jugendärzte e.V.  
 ISSN: 1612-6084

**SCHMIDT**  
**ROEHMILD**

## Liebe Eltern,

das EU-Parlament berät in wenigen Wochen über die Kennzeichnung von Lebensmitteln.

Sie alle wissen, dass neben der täglichen Bewegung gerade die gesunde Ernährung bei Kindern ganz wesentlich für ein gesundes Aufwachsen ist und einen wichtigen Grundstein für ein Erwachsenwerden ohne Belastung durch vermeidbare chronische Erkrankungen darstellt.

Die bisherige Lebensmittelkennzeichnung in den meisten europäischen Staaten ist so kompliziert und klein gedruckt, dass viele Verbraucher durch diese Angaben eher verwirrt als sachgerecht informiert werden. Insbesondere der hohe Gehalt an Zucker und Fett in vielen Nahrungsmitteln, die Kinder gern essen und trinken, ist verantwortlich für das zunehmende massive Übergewicht vieler Kinder und insbesondere Jugendlicher.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ e.V.) lehnt die von der Industrie vorgeschlagenen Nährwerttabellen auf Lebensmitteln daher als nicht ausreichend ab und fordert eine "Ampel-Kennzeichnung" wie in Großbritannien. Übergewicht haben besonders viele Kinder aus sozial benachteiligten und bildungsfernen Familien, häufig auch Kinder mit Migrationshintergrund. Gerade für diese Kinder und ihre Eltern ist ein "kinderleichtes" Kennzeichnungssystem wichtig. Das in Großbritannien praktizierte Ampelsystem ist ideal, man versteht es intuitiv auch ohne große mathematische oder sprachliche Kenntnisse. Ungesunde Produkte bekommen einen roten Punkt, gesunde einen grünen und grenzwertige einen gelben. Wenn dann im Einkaufswagen nur noch rote Punkte leuchten, verstehen Eltern und Kinder sofort, dass sie sich stärker um eine ausgewogene Ernährung bemühen müssen. Die großen Lebensmittelkonzerne sollten ihre Verantwortung für die Gesundheit unserer Kinder ernst nehmen und das leicht verständliche Ampel-System einführen statt umständlicher Kalorientabellen, die als ergänzende Information für die Verbraucher natürlich Standard auf allen Lebensmitteln sein sollten.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zu den Hartz-IV-Regelsätzen vom Februar dieses Jahres bewerten wir positiv. Insbesondere die 1,7 Millionen Kinder und Jugendlichen, die von Hartz-IV leben, werden davon profitieren. Wir fordern von der Politik, auf der Grundlage dieses Urteils sinnvolle neue Regelungen für mehr Chancengleichheit sozial benachteiligter Kinder aufzustellen. Eine gute finanzielle Ausstattung von Kindern, die in Hartz-IV-Familien

leben, ist dabei unverzichtbar. Alle Grundbedürfnisse von Kindern müssen auch mit Hartz IV-Sätzen gedeckt werden können.

Mit mehr Geld allein ist es aber nicht getan. Vielmehr geht es nun darum, sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen Bildung und gesellschaftliche Teilhabe von Anfang an zu ermöglichen. Die Politik muss dafür sorgen, dass sie den gesamten Bereich der frühen Förderung ausbaut und qualitativ verbessert, um die Chancen aller Kinder auf einen guten Schulabschluss und damit auf eine gute Sozialprognose zu gewährleisten.

Dazu ist es insbesondere nötig, das vorschulische Betreuungssystem massiv auszubauen und qualitativ erheblich zu verbessern. Die medizinischen Hilfemöglichkeiten wie Logopädie, Ergotherapie oder Krankengymnastik sind nicht geeignet, frühkindliche Förderdefizite von Kindern aus Familien mit mangelhafter Entwicklungsanregung auszugleichen, sie kommen nur bei Defiziten in Frage, die eine Erkrankung bzw. Entwicklungsstörung als Ursache haben. Die Förderung muss – wo Eltern sie nicht leisten können – in pädagogischen Einrichtungen stattfinden. Wir wünschen uns deshalb, dass insbesondere in den sozial problematischen Vierteln Einrichtungen wie Krippen und KiTas mit ausreichender Platzzahl vorhanden sind, die qualitativ auf höchstem Förderstandard stehen. Diese Einrichtungen müssen für alle Kinder kostenfrei sein und einen wesentlich besseren Betreuungsschlüssel haben als bisher. Darüber hinaus fordern wir besondere Förderung wie etwa Nachhilfe für Kinder im schulischen Bereich, die dies brauchen. **Und natürlich kostenlose KiTa- und Schul-Mahlzeiten.** Nur so lassen sich die Zukunftschancen für alle Kinder verbessern. Unsere Gesellschaft kann es sich einfach nicht leisten, dass fast 1/5 unserer Kinder unzureichend gefördert und damit aller Teilhabe an der Gesellschaft und einem eigenverantwortlichen Leben beraubt wird.

Lesen Sie auch unsere aktuellen Informationen unter [www.kinderärzte-im-netz.de](http://www.kinderärzte-im-netz.de).

Herzlichst

Dr. Wolfram Hartmann, Präsident des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte



# Räum endlich dein Zimmer auf!!!

## Wie Sie Ihrem Kind Ordnungsliebe beibringen können (wenigstens ein bisschen)

Möbelhersteller machen sich gerne lustig über Eltern. Sie schicken uns Kataloge ins Heim, in denen sie ordentlich aufgeräumte Kinderzimmer unter der Überschrift „So macht Ordnung Spaß“ präsentieren. Zynisch ist das, denn Kinder sind geborene Chaos-Könige, daran ändert auch kein noch so praktisches Regal, kein noch so schöner Wandschrank irgend etwas. Wer – wenigstens von Zeit zu Zeit – Ordnung haben möchte im Kinderzimmer, muss entweder selbst aufräumen oder seinem Kind die Freuden der Ordnungsliebe nahe bringen. Ersteres dauert etwa täglich eine halbe Stunde, letzteres etwa ebenso lang – Sie haben die Wahl.

## Falsch verstandene Selbstständigkeit

Ein Kind niemals einengen, ihm keine Vorschriften machen, ihm alle Spielräume geben, die es für seine Entwicklung braucht – wer diesen Erziehungsansatz verfolgt, sollte bedenken: Ohne Unterstützung sind besonders kleinere Kinder damit meist völlig überfordert. Spätestens wenn ihnen die Unordnung über den Kopf wächst, sehnen Kinder sich nach Ordnung und Struktur, um weiter spielen zu können. Denn nichts ist trostloser als ein völlig chaotisches Kinderzimmer. Die Hoffnung, dass Ihr Kind irgendwann beginnt aufzuräumen, ist vergeblich. Wahrscheinlich wird es eher in Ihrer Wohnung nach einem ordentlichen Plätzchen suchen und dort weiterspielen.

Denn auch in den größten Chaoten sind im Grunde ihres Herzens ordnungsliebend. Sie schaffen es nur nicht, diese Ordnung selber herzustellen. Zanken und Gebrüll, Kädern mit Belohnungen, gutes Zureden – all das vermag ebenfalls nicht, die Ordnungsliebe Ihres Kindes zu wecken. Erziehung zur Ordnung ist ein jahrelanges Projekt. Es kostet Sie jeden Tag Zeit – aber wie gesagt: nicht mehr als für das tägliche Hinterherräumen.

## So erziehen Sie Ihr Kind zur Ordnung

### Grenzen setzen

Machen Sie Ihrem Kind möglichst frühzeitig klar, dass es nicht die gesamte Wohnung für sich beanspruchen kann, dass Spielsachen nicht in allen Räumen verteilt werden können, sondern nach Gebrauch zurück ins Kinderzimmer gebracht werden.

### Klare Ansagen

Mit Sätzen wie „Lerne endlich, Ordnung zu halten!“ können Kinder nicht viel anfangen, denn ihnen fehlt meist das organisatorische Denken, um solche Forderungen zu erfüllen. Sagen Sie deutlich, was Sie wollen. Zum Beispiel:

- Bring die Schuhe in den Schuhschrank
  - Bücher kommen nach dem Lesen zurück ins Regal
  - Die Jacke bitte nicht über die Stuhllehne hängen, sondern an die Garderobe
  - Schmutzige Klamotten bitte gleich in den Wäschekorb
- Bei älteren Kindern kann es auch sehr nützlich sein, eine Liste zu schreiben und sie deutlich sichtbar ins Kinderzimmer zu hängen.

### Konsequent sein

In schwierigen Fällen ist es oft sehr wirksam, ein Kind die Folgen der eigenen Unordnung spüren zu lassen. Das bedeutet: Hat das Kind zum X-ten mal seine Lieblings-Basecap verbummt, helfen Sie ihm nicht zum X-ten mal beim Suchen. Natürlich ist es schwierig, das dann einsetzende Quengeln und Brüllen zu überstehen, bleiben Sie dennoch freundlich und gelassen.

### Den Sammeltrieb beschränken

Manche Kinder häufen Berge von Dingen in ihrem Zimmer an und können sich von nichts trennen, weil sie meinen, alles später noch einmal gebrauchen zu können. In diesem Fall nehmen Sie sich die Zeit, öfter gemeinsam „auszumisten“. Wenn Sie behutsam vorgehen und gemeinsam mit ihm überlegen, wird es nach einer Weile von alleine herausfinden, was ihm wirklich wichtig ist.

### Abends Inventur machen

Abends sollte Ihr Kind routinemäßig sein Zimmer aufräumen. Am besten, solange es noch nicht müde ist und gereizt. Dabei darf verhandelt werden. Natürlich soll die Ritterburg oder das Zelt auch über Nacht stehen bleiben dürfen. Kleine Bauteile und anderer Kramskram gehörten aber an ihren gewohnten Platz.

### Verantwortung übertragen

Machen Sie Ihrem Kind klar, dass Ordnung zu halten auch bedeutet, Verantwortung in der Familie zu übernehmen. Geben Sie ihm kleinere Aufgaben, die über sein ganz persönliches Umfeld hinausgehen, wie z.B. den Müll rauszu bringen oder regelmäßig Getränke aus dem Keller hochzuholen. Sorgen Sie mit Lob und Zuwendung dafür, dass Ihr Kind stolz darauf sein kann, seinen Teil zu einem schönen und gemütlichen Zuhause beizutragen.

### Ruhe bewahren

Auch wenn Ihnen die Unordnung im Kinderzimmer und vielleicht auch im Rest der Wohnung manchmal auf die Nerven geht, sollten Sie bedenken: Es gibt schlimmere Probleme. Behalten Sie Ihr Ziel im Auge, aber verfolgen Sie es mit Ruhe, Nachsicht und Verständnis. Je entspannter Sie selber an die Sache herangehen, desto bereitwilliger wird Ihr Kind Ihnen zuhören und Ihre Anregungen umsetzen.

### Sonderzone Teeniezimmer

Selbst aus ordentlichen Kindern werden irgendwann, meist ab 13, chaotische Wesen, die ihre gebrauchten Sportsocken, Bücher, Kosmetika und überhaupt alles überall deponieren – nicht nur im eigenen Zimmer. Für Erziehung ist es dann meist zu spät. Hier hilft nur Schadensbegrenzung: herumliegenden Kram aus der Wohnung zusammenzameln (lassen), ins Teeniezimmer werfen, Tür schließen und darauf hoffen, dass irgendwann die Einsicht kommt oder ein Wesen anderen Geschlechts und dass dann blitzschnell aufgeräumt wird.

Regine Hauch



Foto: DAKWigger

# Warum die Masernimpfung so wichtig ist

Impflücken können zu neuen Epidemien führen

**D**ieses Jahr sollte es soweit sein: Nach dem Entschluss der Weltgesundheitsorganisation WHO sollten nach den Pocken und der Kinderlähmung bis 2010 auch die Masern weltweit zum Verschwinden gebracht werden. Doch daraus wird wohl nichts, im Gegenteil: Es muss sogar mit neuen Epidemien gerechnet werden.

Eine gesetzliche Pflicht, ihre Kinder impfen zu lassen, gibt es für deutsche Eltern (noch) nicht. „Eltern, die ihrer elterlichen Sorge zum Impfen nicht nachkommen, gefährden allerdings nicht nur die Gesundheit des eigenen Kindes, sondern auch die anderer Menschen“, heißt es in einer Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin. Besucht nämlich ein ungeimpftes Kind eine Kindertagesstätte, einen Kindergarten oder eine Schule, besteht einerseits für dieses Kind selbst das Risiko, dort angesteckt zu werden, andererseits besteht auch die Gefahr, dass dieses Kind andere ungeschützte Kinder ansteckt.

Die Ansteckung mit Masern in Gemeinschaftseinrichtungen bringt besonders Kinder in Gefahr, die aufgrund einer so genannten Kontraindikation nicht geimpft werden können, zum Beispiel bei einer angeborenen Immunstörung oder weil sie wegen einer bösartigen Krankheit eine Immunitätsunterdrückende Behandlung erhalten. Ebenfalls gefährdet sind junge und deshalb nach den Empfehlungen der STIKO noch nicht vollständig geimpfte Babys und kleine Kinder im ersten und zweiten Lebensjahr.

Zur Bekämpfung der Krankheit empfiehlt die WHO eine Durchimpfung von mindestens 95 Prozent der Bevölkerung mit dem Dreifachimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln. In Deutschland wird die erste Impfung im Alter von 11 bis 14 Monaten empfohlen, die zweite sollte bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr durchgeführt worden sein.

## Zweite Impfung wird oft vergessen

Für die erste Impfspritze wird dieser Wert unter den Zweijährigen annähernd erreicht. Die zweite empfohlene Impfung erhalten dagegen deutlich weniger Kinder. Das Robert-Koch-Institut Berlin berichtet: „Wie die Daten aus dem Jahr 2007 zeigen, ist die Impfbeteiligung in den neuen Bundesländern weiterhin höher als in den alten Bundesländern. Bei der zweiten Impfung gegen Masern liegt die Impfquote von Schulanfängern in den neuen Bundesländern bei 91,5 %, in den alten Bundesländern bei 85,8 %. Bundesweit beträgt die Impfquote für die zweite Masernimpfung 88 %. Damit liegt diese Quote noch unter der notwendigen Impfquote von 95 Prozent für beide Impfungen, um die Masern zu eliminieren“.

Um das von der Weltgesundheitsorganisation für 2010 anvisierte Ziel der Masernelimination zu erreichen, dürften in Deutschland jährlich nur bis zu 85 Erkrankungen auftreten. 2009 registrierte das Robert-Koch-Institut jedoch 574 Masernfälle und auch in diesem Jahr 2010 sind der Berliner Gesundheitsbehörde bereits bis Mitte April schon 180 Erkrankungen gemeldet worden.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte BVKJ fordert schon seit Jahren einen Impfnachweis für alle Kinder, die Gemeinschaftseinrichtungen besuchen, etwa nach dem amerikanischen Vorbild „no vaccination – no school“. Das bedeutet: Kein Kind sollte ohne einen vollständigen Impfstatus eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Diese einfache Regelung könnte den Weg aus dem Masern-Dilemma weisen. Mit ihrer Hilfe ist die Krankheit in Nord- und Südamerika, in den skandinavischen Ländern und in vielen anderen Ländern der Erde bereits eliminiert worden.



Foto: CDC-NIP-Barbara Rice

## Auch Erwachsene von Masern bedroht

Dass Masern längst keine „Kinder“-Krankheit mehr ist, zeigte sich letztes Jahr bei einem Ausbruch der Krankheit in Hamburg. Die dortige Masernwelle ging von einem 27-jährigen Mann aus, der mit einem fieberhaften Infekt ins Krankenhaus kam und dort einen Klinikmitarbeiter sowie weitere Erwachsene im Wartebereich der Ambulanz angesteckt hat. Danach erkrankten Familienangehörige der Masernpatienten. Unter den ersten 59 Anfangsfällen waren hauptsächlich Jugendliche im Alter von 15 bis 19 Jahren mit 14 Fällen sowie junge Erwachsene im Alter von 20 bis 37 Jahren mit 17 Fällen betroffen.

Fazit: Auch Erwachsene sollten sich gegen Masern impfen lassen!

Auch von einer „harmlosen“ Krankheit kann bei Masern keine Rede sein. Das Masernvirus schwächt die natürlichen Abwehrkräfte des Körpers und macht das betroffene Kind für Infektionen aller Art anfällig. Das führt dadurch häufig zu Lungenentzündungen, Mittelohrentzündungen, Vereiterungen der Nebenhöhlen und Entzündungen der Augen. Außerdem ist das Virus „neurotrop“ („nervengängig“) und kann zu Störungen des Nervensystems führen. Bei vielen Kindern führt die Krankheit bei scheinbar komplikationslosem Verlauf zu zentralnervösen Auffälligkeiten, die sich nicht selten in Verhaltens- und Konzentrationsstörungen der Kinder

über lange Zeit hin auswirken können. Am meisten gefürchtet ist die Masern-Enzephalitis, also eine Entzündung des Gehirns. Experten des Robert-Koch-Instituts rechnen auf 500 bis 2000 Masernerkrankungen einmal mit einer Masern-Enzephalitis. Die Sterblichkeit bei dieser schweren Komplikation ist hoch (zehn bis 20 Prozent).

## SSPE – die schlimmste Komplikation

Die Buchstaben SSPE bedeuten eine sehr seltene, aber katastrophale Diagnose: Subakute (also langsam verlaufende) sklerosierende (mit Gewebsumbau einhergehende) Panenzephalitis (Entzündung, die das gesamte Gehirn befällt). Diese Komplikation ist erst vor 41 Jahren 1969 als Spätfolge von Masern beschrieben worden. SSPE wird zu den so genannten „Slow virus“-Erkrankungen gerechnet und tritt oft erst mehrere Jahre nach der durchgemachten Masernerkrankung auf. Sie beginnt mit Verhaltensauffälligkeiten und führt meist innerhalb von sechs bis zwölf Monaten (manchmal allerdings im Laufe mehrerer Jahre) unter fortschreitendem Abbau geistiger und motorischer Fähigkeiten zur Zerstörung des Gehirns und schließlich zum Tod.

Den verhängnisvollen Verlauf von SSPE zeigt das Beispiel der vierjährigen Michaela in Duisburg. Sie war während des großen Masern-Ausbruchs in Nordrhein-Westfalen 2006 im Alter von vier Monaten mit Masern angesteckt worden, in einem Alter also, als sie noch nicht geimpft werden konnte. Nach einer zunächst unauffälligen Entwicklung begann das Kind im Alter von zweieinhalb Jahren zu stolpern und zu stürzen. Sie verlorne allmählich alles, was sie bereits beherrschte, verlor auch die Sprache und war schließlich nicht mehr reaktionsfähig. Zuletzt lag sie in Wachkoma und musste über eine Sonde ernährt werden, ihr Tod war absehbar.

In den Internetforen von Impfgegnern wird immer wieder behauptet, die SSPE könne durch eine Masernimpfung hervorgerufen werden. Genaue Untersuchungen der Erregertypen haben jedoch ergeben: Die SSPE-Erreger waren in allen Fällen so genannte Wildviren der Krankheit und nie die in den Impfstoffen verwendeten Impfviren. SSPE ist eindeutig eine Folge der Masern und nicht der Masernimpfung.

Lajos Schöne



## Masern und Impfung – Mythen und Fakten

**Mythos:** Das Durchmachen der Krankheit fördert die Entwicklung des Kindes.

**Tatsache:** Ein Ammenmärchen. Eine Impfung stärkt das Immunsystem des Kindes, eine Krankheit belastet es. Es gibt keine wissenschaftliche Studie, die zeigen würde, dass sich nicht geimpfte Kinder geistig oder körperlich besser entwickeln als geimpfte.

**Mythos:** Zu viele Impfungen und Mehrfachimpfstoffe belasten zu stark das Immunsystem eines kleinen Kindes.

**Tatsache:** Impfstoffe enthalten nur einige wenige Millionstel Gramm eines Antigens. Das ist weniger an Fremdeiweiß als ein Kind schon nach einer Mahlzeit im Blut hat. Schon ein Kuss der Eltern oder der Großeltern kann dem Baby weit mehr Keime verabreichen als eine Impfung.

**Mythos:** Impfungen fördern Allergien.

**Tatsache:** Es gibt heute in der Tat mehr Impfungen und auch mehr Allergien. Ob das eine jedoch mit dem anderen zusammenhängt, ist nicht belegt. In der DDR, wo fast alle Kinder geimpft wurden, gab es kaum Allergien. Nach der Wende nahmen die Allergien auch im Osten zu, während gleichzeitig die Impfraten sanken.

**Mythos:** Es gibt auch Ärzte, die vom Impfen abraten.

**Tatsache:** Das stimmt leider. Doch die WHO und praktisch alle wissenschaftlichen Fachgesellschaften für Kinderheilkunde, Immunologie, Infektionskrankheiten und Mikrobiologie sprechen sich weltweit einheitlich für das Impfen aus. Auch Professor Dr. Fred Zepp, Direktor der Mainzer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin bezieht eindeutig Stellung: „Eltern sollten wissen: Keine andere Maßnahme der Medizin hat bisher mehr Leben gerettet als die Impfungen.“

Foto: © Sven Hoppe - Fotolia.com

## Wozu impfen, wenn es wirksame Medikamente gibt?

44 Prozent der Deutschen glauben, es gäbe wirksame Medikamente gegen Tetanus, 34 Prozent glauben, Tollwut sei heilbar. Leider falsch: Mit Antibiotika lassen sich nur Bakterien bekämpfen, gegen Viren ist die Medizin auch heute noch weitgehend machtlos. Gegen eine Masern-Enzephalitis oder Mumps-Meningitis gibt es keine Medikamente. Die Gefährlichkeit zeigt das Beispiel des Masernausbruchs in Nordrhein-Westfalen 2006: Dort gab es 1.749 Krankheitsfälle, 15 Prozent davon mussten im Krankenhaus behandelt werden. Zwei Patienten starben an den Folgen einer angeblich so harmlosen Kinderkrankheit.

Von den rund 30 000 Krankheiten, die die Medizin heute kennt, können die Ärzte erst ein Drittel behandeln, oft auch nur deren Symptome. Mit Hilfe der Impfungen ist es möglich, wenigstens einigen gefährlichen Krankheiten vorzubeugen. Wie erfolgreich Impfungen die Gesundheit von Kindern schützen können, zeigt das Beispiel der Impfung gegen Polio: 1961 gab es in der damaligen Bundesrepublik noch 4.461 Poliofälle. 305 Kinder starben an der Krankheit, 800 behielten lebenslange Behinderungen. Heute gilt ganz Europa als derzeit frei von Kinderlähmung – dank Impfung.



Foto: © Oscar Brunet - Fotolia.com

immer mehr Menschen in den westlichen Industrienationen entwickeln allergische Erkrankungen. Allergien sind auf dem Vormarsch. Inzwischen gilt fast jedes dritte Neugeborene als allergiegefährdet. Besonders gefährdet: Kinder aus Familien, in denen bereits Allergien wie Heuschnupfen, Neurodermitis oder allergisches Asthma aufgetreten sind. Dass die Zunahme von Allergien etwas mit unseren Lebensumständen, auch mit unseren Ernährungsgewohnheiten zu tun hat, das ist sogar Laien heute völlig klar.

Aber was macht Kinder allergiekrank? Und wie können wir die Entstehung von Allergien von Anfang an vermeiden? Mit dieser Frage haben sich Allergologen, Immunologen und Kinder- und Jugendärzte intensiv beschäftigt. Sie haben die aktuellsten internationalen Forschungsergebnisse zusammengetragen, ausgewertet und aus den Ergebnissen neue Empfehlungen für die Ernährung von werdenden Müttern und Säuglingen entwickelt. Das Ergebnis ist die neue so genannte AWMF-Leitlinie. Sie schafft Klarheit, auf die sich Eltern verlassen können.



Foto: © L.Menze - Fotolia.com

# Mehr Sicherheit

## durch neue Empfehlungen zur gesunden Ernährung allergiegefährdeter Kinder

### Empfehlungen der neuen AWMF-Leitlinie auf einen Blick:

#### Stillen mindestens vier Monate

Mindestens während der ersten vier Lebensmonate braucht das Kind ausschließlich Muttermilch. Muttermilch ist nicht nur die beste Ernährung für den Säugling, weil sie alles in idealer Zusammensetzung enthält, was der kleine Mensch braucht. Stillen schützt auch vor der Entstehung allergischer Erkrankungen.

#### HA-Nahrung, wenn es mit dem Stillen nicht klappt

Wenn Stillen nicht oder nicht ausreichend möglich ist, sollten allergiegefährdete Kinder an Stelle von Muttermilch HA-Säuglingsnahrung bekommen. Bei den HA-Nahrungen ist das Kuhmilcheiweiß durch Hydrolyse in kleine Bausteine gespalten. Dies soll helfen, den Organismus vor späteren Allergien zu schützen. Dabei hat die Art und Weise, wie das Eiweiß gespalten wird, einen ganz entscheidenden Einfluss auf die schützende Wirkung. Denn das Eiweiß muss gezielt an den Stellen gespalten werden, die für die Auslösung der Allergie verantwortlich sind.

#### Nicht alle HA-Nahrungen sind gleich gut

Da nicht alle HA-Nahrungen gleich gut schützen, sollten Eltern sich nur für eine HA-Nahrung entscheiden, die bereits in möglichst vielen und gut kontrollierten wissenschaftlichen Studien umfassend geprüft wurde.

Die wohl weltweit bedeutsamste Studie zur Allergievorsorge ist die vom Bundesministerium für Forschung und

Bildung geförderte GINI-Studie. Die Ergebnisse der GINI-Studie bestätigen eindrucksvoll, dass HA-Nahrungen unterschiedlich gut wirken und dass mit der Wahl der richtigen HA-Nahrung das Allergierisiko langfristig reduziert wird.

#### Soja und prebiotische Ballaststoffe werden nicht empfohlen

Fläschchennahrungen auf Sojabasis sind zur Allergievorsorge nicht geeignet. Auch der Zusatz so genannter prebiotischer Ballaststoffe zu HA-Nahrungen, der helfen soll die gesunde Darmflora zu unterstützen, wird in der neuen wissenschaftlichen Empfehlung zur Allergievorsorge nicht empfohlen.

#### Keine Beikost vor dem vollendeten 4. Lebensmonat

In den letzten Jahren gab es manchmal Empfehlungen, die Beikost über den vollendeten vierten Lebensmonat hinaus zu verzögern, um das Kind vor Allergien zu schützen. Dafür gibt es keine gesicherten Belege. Beikost kann deshalb bei Bedarf ohne Bedenken und ohne Einschränkung nach dem vierten Monat gefüttert werden.

#### Fisch für Mutter und Kind

Die Experten vermuten, dass Fisch in der mütterlichen Ernährung während der Schwangerschaft oder Stillzeit einen schützenden Effekt auf die Entwicklung von Allergien beim Kind hat. Fisch wird auch als Beikost für das Baby nach dem vierten Monat empfohlen. Er soll helfen, atopische / allergische Erkrankungen zu vermeiden.

#### Was ist die AWMF?

In der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) sind derzeit 153 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die AWMF berät über grundsätzliche und fachübergreifende Angelegenheiten und Aufgaben, erar-

beitet Empfehlungen und Resolutionen und vertritt diese gegenüber den damit befassten Institutionen, insbesondere auch im politischen Raum. Neben den Aufgaben der inneren Zusammenarbeit will sie damit die Interessen der medizinischen Wissenschaft verstärkt nach außen zur Geltung bringen.

Regine Hauch

Machen  
Sie jetzt den  
Allergie-Check auf  
[beba.de](http://beba.de)

## Gehen Sie bei der Allergievorsorge auf Nummer sicher!



für allergiegefährdete Babys, die in den ersten Monaten nicht voll gestillt werden, empfehlen wissenschaftliche Fachgremien

nur HA-Säuglingsnahrung, deren schützende Wirkung in wissenschaftlichen Studien nachgewiesen ist.

Nur Beba HA mit dem allergenarm gespaltenen Eiweiß PRO HA bietet Ihnen die Sicherheit aus 15 wissenschaftlichen Studien, das Allergierisiko – ähnlich der Muttermilch – um bis zu 50% zu verringern.

Eine allergievorbeugende Wirkung bestätigt zusätzlich die weltweit größte Allergiepräventionsstudie GINI.

**Wichtiger Hinweis:** Stillen ist das Beste für Ihr Baby. Wenn Sie eine Säuglingsanfangsnahrung verwenden wollen, sprechen Sie bitte mit Ihrer Klinik oder Ihrem Kinderarzt.



Das sichere Gefühl, das Richtige zu tun.

## Pneumokokken:

# Babys und Großeltern schützen

Pneumokokken sind für Großeltern und ihre kleinen Enkel besonders gefährlich. Gegen die aggressiven Erreger einer Hirnhautentzündung oder einer Lungenentzündung können sich Säuglinge und auch ältere Menschen impfen lassen...

**D**er 4-jährige Thomas wird dreimal in der Woche von seiner Großmutter aus dem Kindergarten abgeholt. Seine kleine knapp 2-jährige Schwester Lisa hat dann immer schon den Vormittag bei der Oma verbracht. Seit einigen Tagen hat Thomas einen starken Husten, der im Kindergarten umgeht. Als die Mutter Lisa und Thomas abends bei den Großeltern abholt, wirkt auch Lisa angeschlagen. In der folgenden Nacht erbricht sich Lisa plötzlich, sie klagt über „Aua“ am Kopf und hat hohes Fieber, das Thermometer steht auf 40,8°C als die Eltern mit ihr ins Krankenhaus fahren. Der anfängliche Verdacht auf eine Hirnhautentzündung bestätigt sich, der Erreger-Nachweis ergibt Pneumokokken als Auslöser. Mit Antibiotika kann die Meningitis bei Lisa gestoppt werden. Als Lisas Vater die Großeltern benachrichtigt, erfährt er, dass es auch Oma schlecht geht. Der Hausarzt der Großmutter stellt am nächsten Morgen eine Lungenentzündung fest und überweist sie umgehend in die Klinik. Auch sie wird erfolgreich mit Antibiotika behandelt. Thomas erhält ebenfalls Antibiotika gegen seine Beschwerden.

Lisa und ihre Oma hatten Glück im Unglück, die Infektionen hätten auch schlimmer ablaufen können: z.B. wenn die Symptome später erkannt worden wären oder die Antibiotika aufgrund einer Resistenzentwicklung nicht an-

geschlagen hätten. Diese Gefahr hätte aber schon vorher gebannt werden können: Gegen Pneumokokken, die besonders aggressiven Erreger einer Hirnhautentzündung (Meningitis), einer schweren Lungenentzündung (invasive Pneumonie) oder einer Blutvergiftung (Sepsis) können Kinder und Erwachsene, vor allem chronisch Kranke und ältere Menschen, vorbeugend geimpft werden. Bereits für Säuglinge gibt es einen speziellen Pneumokokken-Impfschutz. Natürlich kann mit einer Pneumokokken-Impfung das Risiko einer Lungenentzündung oder Hirnhautentzündung durch andere Erreger (z.B. Meningokokken) nicht ausgeschlossen werden.

### Ansteckung über Husten und Küsschen

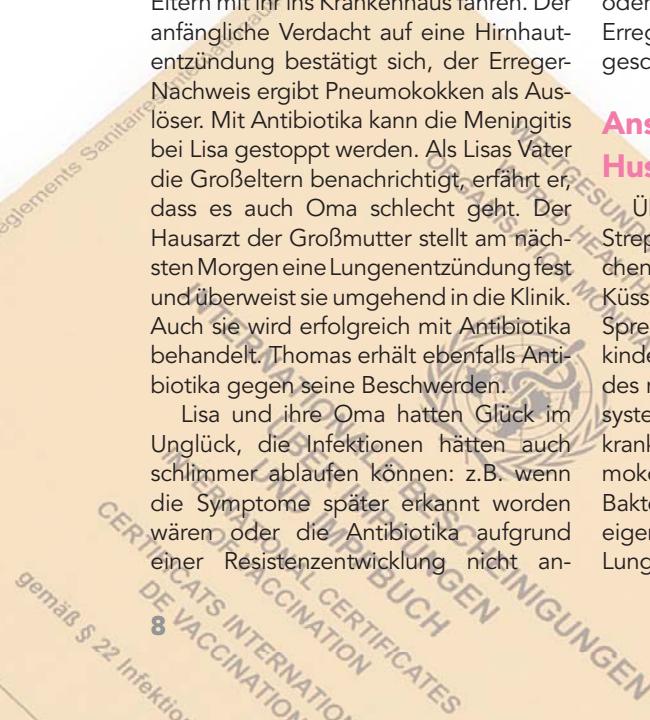
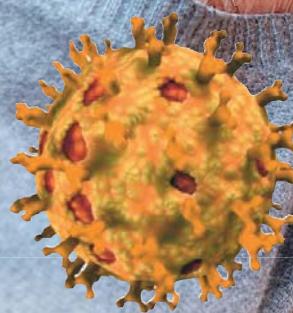
Übertragen werden die Bakterien, *Streptococcus pneumoniae*, durch Tröpfchen-Infektion, d.h. beim Niesen, Husten, Küsschen geben oder selbst schon beim Sprechen. Gerade bei Babys und Kleinkindern können Pneumokokken aufgrund des noch nicht voll entwickelten Immunsystems besonders schwere Erkrankungen, so genannte invasive Pneumokokken-Infektionen, hervorrufen. Die Bakterien können bei ihnen leichter in eigentlich abgeschlossene Bereiche wie Lunge und Gehirn vordringen. Dort kön-

nen sie lebensbedrohliche Entzündungen oder eine Blutvergiftung bis hin zum Organversagen auslösen. Ähnlich gefährlich sind Pneumokokken für chronisch Kranke und ältere Menschen, deren Immunsystem in der Regel geschwächt ist.

In Deutschland erkranken bis zur offiziellen Impf-Empfehlung für alle Kinder im Alter von 2 Monaten bis 2 Jahren (2006) etwa 1.500 Kinder jährlich an einer invasiven Pneumokokken-Infektion. Zwei Drittel dieser Erkrankungen traten bereits in den ersten beiden Lebensjahren auf. Eine Pneumokokken-Meningitis ist besonders gefürchtet. Bis zu 10% der Patienten sterben an den Auswirkungen der Hirnhautentzündung, weitere 25% der Fälle erleiden schwere Komplikationen. Am häufigsten sind Hörstörungen oder Beeinträchtigungen der geistigen Entwicklung.

### Kleinkindgerechte Vorsorge

Aufgrund der möglichen schweren Symptome und Folgeschäden sowie des unsicheren Behandlungserfolges einer Pneumokokken-Infektion sollte – vor allem bei den Risikogruppen – vorbeugend gedacht werden. Für Kinder stehen seit einigen Jahren so genannte Konjugat-Impfstoffe zur Verfügung, die bereits ab dem Alter von 2 Monaten verabreicht werden können. Diese Impfstoffe





sind speziell auf das unreife Immunsystem der Unter-2-Jährigen angepasst: Die Trägereiweiße des Impfstoffes werden mit Teilen der Zucker-Kapsel des Erregers gekoppelt (konjugiert), so dass das Abwehrsystem der Kleinen den Fremdkörper erkennt und Antikörper entwickelt. Konjugat-Impfstoffe bewirken zudem die Bildung eines immunologischen Langzeit-Gedächtnisses, welches einen längerfristigen Schutz vor Erregern sicherstellt.

## Neuer Impfstoff wurde Erregerspektrum angepasst

Mehr als 90 verschiedene Typen des Pneumokokken-Bakteriums sind bekannt, einige davon sind für unseren Organismus besonders gefährlich, vor allem eben für kleine Kinder. Seit Ende 2009 gibt es nun einen Impfstoff, der gegen 13 dieser relevanten Pneumokokken-Typen schützt. Kinder, die mit dem bisher verfügbaren 7-valenten Impfstoff, der vor 7 Typen wappnet, geimpft wurden, können auf den neuen 13-valenten umsteigen. Kinder, die mit dem 10-valenten Impfstoff immunisiert wurden, sollten dabei bleiben.

Da in den vergangenen Jahren bei kleinen Kindern in Deutschland, Belgien, Frankreich, Griechenland, Norwegen, Portugal, Spanien und Großbritannien vermehrt Pneumokokken-Infektionen auf-

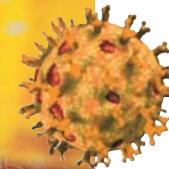
traten, die durch die Typen 1, 3, 6A, 7F und 19A hervorgerufen worden waren, mussten neue Impfstoffe dieser Entwicklung Rechnung tragen. So deckt der neue Impfstoff die Typen ab, die für über 90% der schweren Pneumokokken-Erkrankungen in Europa verantwortlich sind.

## Auch für die Ohren gut

Seitdem die Pneumokokken-Konjugatimpfung für Säuglinge 2006 als offizielle Empfehlung ins Standard-Impfprogramm aufgenommen wurde, ging die Zahl der invasiven Erkrankungen hierzulande deutlich zurück, genau wie die Fälle leichterer Pneumokokken-bedingter Lungenentzündungen.

Doch Pneumokokken greifen nicht nur Gehirn, Lunge und das Blut an. Sie sind auch häufige Erreger einer akuten Mittelohrentzündung. Kleinkinder sind aufgrund ihrer im Gegensatz zu Erwachsenen sehr kurzen und weiten Ohrtröhre bzw. Eustachischen Röhre, der Verbindung zwischen Nase und Ohr, besonders anfällig für Infektionen der Ohren. Da eine bakterielle Mittelohrentzündung wie andere Pneumokokken-Infektionen in der Regel mit Antibiotika behandelt wird, besteht auch hier die Gefahr von Resistzenzen, d.h. der Unwirksamkeit von Antibiotika, und möglicher Folgekomplikationen wie Hörbeeinträchtigungen.

Foto: © GordonGrand - Fotolia.com



Die Pneumokokken-Impfung kann nachweislich vor Mittelohrentzündungen schützen und damit auch diesbezüglich Kinder vor unnötigen Schmerzen und Folgeschäden bewahren.

## Speziell für alle Kinder bis 2 Jahre & Risikogruppen

Nach Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Berliner Robert Koch-Institut sollten alle Kinder bis zum zweiten Geburtstag gegen Pneumokokken geimpft werden: Dreimal im ersten Lebensjahr, beginnend ab dem vollendeten zweiten Lebensmonat (z.B. im Rahmen der U4), und eine vierte Impfung im zweiten Lebensjahr. Aber auch ein späterer Start ist bei Versäumnis der Impfung im Rahmen der U4 durchaus möglich. Lassen Sie sich diesbezüglich von Ihrem Kinder- und Jugendarzt beraten.

Da Pneumokokken aber nicht nur für die Kleinsten gefährlich sind, empfiehlt die STIKO darüber hinaus, alle Personen ab 60 Jahren sowie Kinder über zwei Jahren und Erwachsene mit bestimmten Vorerkrankungen (z.B. Asthma, Diabetes mellitus, Nieren- oder Herzschwäche) ebenfalls gegen Pneumokokken impfen zu lassen. Für sie steht allerdings ein anderer Impfstoff zur Verfügung, der gegen 23 Pneumokokken-Typen schützt. Dieser Polysaccharid-Impfstoff würde aber das kleinkindliche Immunsystem überfordern, zumal bei Kindern unter 2 Jahren andere Erreger relevant sind als bei dieser Risikogruppe. Außerdem ermöglicht der Polysaccharid-Impfstoff kein immunologisches Langzeit-Gedächtnis.

Wenn alle Kinder, Omas und Opas und am besten auch die Eltern geimpft sind, können Pneumokokken der Familie nichts mehr anhaben! Und wenn die Kleinsten mit Konjugat-Impfstoff geschützt werden, hat dies noch einen Vorteil: Pneumokokken kommen auch natürlicherweise auf den Schleimhäuten des Nasen-Rachen-Raums vor. Konjugat-Impfstoffe ermöglichen es dem Abwehrsystem, die Bakterien u.a. auf den Schleimhäuten zu reduzieren. Dadurch sinkt die Gefahr der Ansteckung für die ganze Bevölkerung, da geimpfte Kinder die Krankheitserreger nicht mehr durch Tröpfchen-Infektion weitergeben. So wird es für die Bakterien schwieriger, sich innerhalb der Bevölkerung zu verbreiten – zum Schutz für alle!

Monika Traute



# Ertrinken

## – die Gefahr am Strand und in der Wanne



**D**ie gute Nachricht vorweg: Das Risiko für Kinder, durch einen Unfall ums Leben zu kommen, ist in den letzten 20 Jahren um mehr als zwei Drittel gesunken. Das gilt für die Verkehrsunfälle ebenso wie für Unfälle zu Hause und in der Freizeit. Weniger gut: Bei Kleinkindern ist Ertrinken an die zweite Stelle bei den Unfällen mit Todes-

in diesem Jahr nicht". 2003 gab es 644, 2006 606 Todesfälle durch Ertrinken.

Einer der Gründe für die besorgnis-erregende Entwicklung ist die zunehmende Zahl von Nichtschwimmern. Eine aktuelle Umfrage der DLRG bei Schulleitern und Sportlehrer von rund 1.200 Grundschulen ergab: Nur 77 Prozent der Grundschüler haben am Ende der vierten Klasse eine Seepferdchenprüfung absolviert. Nur 55 Prozent erwarben das Jugendschwimmabzeichen in Bronze. Letzteres betrachtet die DLRG als Mindestanforderung für einen sicheren Schwimmer. „Wir müssen feststellen, dass 45 Prozent der Schülerinnen und Schüler am Ende der Grundschulzeit keine sicheren Schwimmer sind. Das sind noch mehr Nichtschwimmer und unsichere Schwimmanfänger, als wir erwartet haben“, sagt Jochen Brünger, DLRG-Vizepräsident und Leiter des Projektes.

### Gartenteich – die tödliche Falle

Das Risiko zu ertrinken, ist für Jungen deutlich größer als für Mädchen. Weltweit ist Ertrinken bei den Jungen zwischen fünf und 15 Jahren die häufigste unfallbedingte Todesursache.

Naturgemäß ereignen sich die meisten Wasserunfälle in der warmen Jahreszeit an den Stränden der Urlaubsorte und an den Ufern der Flüsse, Binnengewässer, Kanäle und Baggerseen. Doch sind das Ertrinken und die in noch weit höherer Zahl nicht tödlich verlaufenden Ertrinkungsunfälle (das so genannte Beinahe-Ertrinken) keineswegs auf den Sommer beschränkt.

Mit der an sich erfreulichen Zunahme der für Kleinlebewesen so wichtigen Biotope und Gartenteiche ist auch die Gefahr für kleine Kinder während des ganzen Jahres größer geworden. Sie

können nämlich in jeder Art von Wasser, selbst im seichtesten Ertrinken: In einer Regentonnen genauso wie in einem flachen Teich, in der Toilette oder in der Badewanne genauso wie im Swimmingpool oder sogar in der Regenpfütze, die sich auf der Abdeckung des Swimmingpools bildet.

### Nie alleinlassen am und im Wasser!

Zur Vorbeugung gegen Ertrinkungsunfälle empfehlen Kinder- und Jugendärzte:

- Babys sollten nur in speziellen Badewannen baden und dabei auf keinen Fall alleingelassen werden. Erwachsene dürfen sich niemals, auch nicht für kurze Zeit, von dem Kind wegbe-wegen.
- Das Gleiche gilt für Kleinkinder: Sie sollten niemals allein, sondern nur unter Aufsicht eines Erwachsenen baden. Die Verantwortung dafür sollte nie auf ältere Geschwister übertragen werden.
- Ist ein Kleinkind in der Familie, sollten Swimmingpool und Gartenteiche mit einem soliden, nicht zu erkletternden, mindestens einen Meter hohen Zaun umgeben sein.
- Regentonnen brauchen einen festen Deckel.
- Auf Booten müssen Kinder Schwimmwesten anlegen.

Etwa im Alter von vier bis fünf Jahren sollten Kinder das Schwimmen lernen. Vorher dürfen sie nur mit Schwimmflügeln mit doppelten Luftkammern ans Ufer oder an den Strand. Aber auch bereits gute Schwimmer sollten nie alleine gelassen werden. Aufblasbare Teile wie Schwimmreifen oder Gummimiere sind nur Spielzeug, aber keine Schwimmhilfen!

Lajos Schöne



Foto: © Volker Skibbe - Fotolia.com

**Kinder sollten so früh wie möglich schwimmen lernen – die Realität sieht leider anders aus**

folge gerückt. Nach der letzten Statistik starben im Jahr 2009 111 Kinder unter 15 Jahren bei einem Verkehrsunfall, bei 50 war Ertrinken die Todesursache.

Der „nasse Tod“ fordert in Deutschland nach wie vor eine große Zahl von Opfern, mehr als anderswo. Im Jahr 2009 ertranken hier zu Lande 392 Menschen. Dass es etwas weniger waren als im Jahr zuvor (2008: 475), ist jedoch allein dem schlechten Sommerwetter zu verdanken, sagen die Experten der Deutschen Lebensrettungsgesellschaft: „Wenn es einmal Badewetter mit Temperaturen jenseits der 30 Grad gab, so war es nicht von langer Dauer. Langanhaltende, mehrwöchige Sonnenperioden wie in den Jahren 2003 und 2006 mit auch deutlich mehr Ertrunkenen gab es

**M**anche Kinder kommen bereits mit Pigmentflecken auf die Welt, im Volksmund heißen sie daher Muttermale. Die meisten Pigmentflecken bekommen wir aber erst im Laufe der Zeit. Sie werden dann Leberfleck genannt. In der Regel sind dies gutartige Hautveränderungen. Dass es im Laufe eines Lebens immer mehr werden, hat mit unseren Genen, vor allem aber mit der Sonnenbestrahlung zu tun. Besonders die Sonneneinstrahlung während der Kindheit spielt dabei eine große Rolle.

### Wie die Haut auf die Sonne reagiert

Die Haut besteht aus weißen Hautzellen und aus wenigen dunklen Hautzellen, so genannten Pigmentzellen. Die dunklen Hautzellen sind diejenigen, die für die Bräunung sorgen. Wenn wir in die Sonne gehen, aktiviert das UV-Licht diese Pigmentzellen und regt sie zum Wachstum an. Normalerweise verbleiben die Pigmentzellen gleichmäßig in einer Schicht und dann gibt es einen gleichmäßigen Braunton auf der Haut. Aber eben nicht immer. Bei hellhäutigen Menschen sind bestimmte Hautareale empfindlicher als die Nachbarareale, sodass sich an diesen Stellen die Pigmentzellen stärker vermehren. So kommt es an diesen Stellen zu einem braunen Farbton, den wir als Muttermal oder Leberfleck sehen.

Auch Sommersprossen sind nichts anderes als Pigmentflecken, die aber im Winter verschwinden und im nächsten Sommer mit der Sonne wiederkehren.

Muttermale oder Leberflecken, die im Laufe des Lebens entstehen, bleiben jedoch, sie werden größer und zahlreicher mit zunehmendem Alter.

Bisher galten vor allem Sonnenbrände in der Kindheit als Hauptfaktor, der Leberflecken begünstigt. Heute weiß man: auch Sonnenbäder, die keine Verbrennung auslösen, fördern die Entwicklung von Leberflecken. Und: Sonnenschutzmittel schützen nicht vor Leberflecken.

Die Haut vergisst keinen einzigen UV-Strahl. Wie auf einer Computerfestplatte werden die Sonnenstrahlen gespeichert. Irgendwann ist die Platte voll. Dann gibt es Schreibfehler in der Computerplatte und die Zelle wird bösartig.

Aus den Pigmentzellen eines gutartigen Leberflecks kann der schwarze Hautkrebs entstehen, das so genannte maligne Melanom. Maligne Melanome sind eine hochgradig bösartige Ent-

artung der Pigmentzellen. Sie können schnell in tiefere Hautschichten wachsen und früh Metastasen streuen. Deshalb müssen sie möglichst früh entfernt werden. Wichtig ist aber vor allem zunächst die Vorsorge im Kindesalter. Da die Anlage für Leberflecken bereits in der Kindheit gelegt wird, sollten Sie ihr Kind so gut es geht vor direkter Sonneneinstrahlung schützen.

Auffällige Muttermale oder Leberfle-

cken Ihres Kindes sollten Sie von Zeit zu Zeit vom Kinder- und Jugendarzt kontrollieren lassen, vor allem, wenn Ihr Kind besonders viele, große oder sehr unterschiedliche Pigmentflecken hat, wenn sie jucken, bluten oder nässen oder behaart sind. Manchmal wird dann gleich zur Entfernung geraten, weil man auf diese Weise sicher ist, dass aus dem gutartigen kein bösartiger Pigmentfleck werden kann.

Regine Hauch

## Pigmentflecken: Punktladung für die Sonne



Foto: © Andi - Fotolia.com

# Surfen, bis der Arzt kommt?

Immer mehr Kinder und Jugendliche verbringen ihre Zeit im Internet und vernachlässigen dafür soziale Kontakte, Schule oder Beruf. „Vor allem männliche Jugendliche und junge Erwachsene zeigen häufiger ein sich verlierendes, entgleitendes und in Extremfällen psychopathologisch auffälliges Online-Nutzungsverhalten insbesondere in Bezug auf Online-Spielwelten“, heißt es im Drogenbericht der Bundesregierung.

Die Selbsthilfeorganisation HSO 2007 e.V. („Hilfe zu Selbsthilfe bei Onlinesucht“) über die Symptome: „Onlinesüchtige verändern sich merklich, indem sie sich nach und nach immer mehr vom realen Leben zurückziehen. Einladungen zu Geburtstagen und anderen Festlichkeiten werden nicht mehr wahrgenommen und auch das Familienleben verliert rasant an Bedeutung. Ähnlich wie bei einem Spielsüchtigen am Rouletttetisch nehmen die Augen eines Onlinesüchtigen einen seltsamen Glanz an. Die Faszination der neuen, interessanten Welt spiegelt sich in ihnen.“

„Von 60 Millionen Deutschen, die das Internet nutzen, sind lt. wissenschaftlicher Studien 5 – 7 Prozent onlinesüchtig, das sind weit über 2 Millionen Betroffene – und es werden täglich mehr!“, so die Selbsthilfeorganisation HSO weiter. Wissenschaftler fordern deshalb die Aufnahme der Krankheit Onlinesucht in das offizielle Handbuch der psychischen Erkrankungen (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), dessen Neuauflage 2012 erscheinen soll. Chinesische Psychologen haben bereits ein diagnostisches Handbuch für „Internet Addiction Disorder“ erstellt. Dort sollen bereits 42 Prozent der Jugendlichen internetsüchtig sein. LS



Foto: © Phototom - Fotolia.com

Ausführliche Informationen gibt es bei der Bundesgeschäftsstelle des HSO 2007 e.V.  
Kottmeierstr. 12, 21614 Buxtehude  
E-Mail: HSO2007eV@aol.com  
FAX: 0 41 61 - 86 59 53  
[www.onlinesucht.de](http://www.onlinesucht.de)  
und im Internet unter:  
<http://www.onmeda.de/krankheiten/internetsucht.html>



Foto: © Dron - Fotolia.com

## Sicheres Chatten

Chatten – das bedeutet Quasseln, Tratschen, neue Freunde finden, Flirten, Spaß haben. Schluss mit lustig ist aber, wenn dich Chatter nerven, blöd anmachen und belästigen. Dagegen solltest du dich schützen:

- Denk dir einen guten Nickname aus! Er sollte nicht zuviel über dich verraten. Lisa95 oder etwas Ähnliches geht gar nicht. Jeder sieht dann gleich, wie du heißt und wie alt du bist.
- Check den Chat! In guten Chats gibt es z.B. immer Moderatoren, die nervige Chatter rauswerfen oder zur Ordnung rufen.
- Sei misstrauisch, denn du siehst und weißt nicht, wer da am anderen Ende sitzt! Gib nie persönliche Daten preis und verschicke keine Bilder von dir! Du weißt nicht, was der andere damit anstellt.
- Triff dich nicht mit Leuten aus dem Chat! Man kann nie wissen, wer der andere wirklich ist.
- Brich unangenehme Dialoge sofort ab! Das ist nicht unhöflich, sondern absolut richtig. Benutze den Ignore-Button und bitte einen Moderator um Hilfe, denn damit kannst du auch andere schützen.
- Sprich mit deinen Eltern über unangenehme Erfahrungen!

RH

5 Minuten,  
die sich für  
Sie lohnen  
können!

## • Leserumfrage

Liebe Eltern,  
liebe Leserinnen und Leser,

**jung+gesund** ist die Elternzeitschrift der Kinder- und Jugendärzte. Seit sieben Jahren informiert und unterhält sie Eltern und auch Kinder, während sie auf die Untersuchung warten oder zu Hause sind.

Ob Ernährung, Hautpflege oder Impfen: Sie, liebe Leserinnen und Leser, können sicher sein, dass alle Infos in **jung+gesund** auf dem neuesten Stand der Medizin sind.

Damit wollen wir dazu beitragen, dass Ihr Kind gesund aufwächst.

Damit wir in Zukunft noch besser wissen, welche Themen Sie interessieren, wie wir Sie bei der Pflege und Erziehung Ihres Kindes unterstützen können, starten wir in diesem Heft eine Umfrage. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich ein paar Minuten Zeit für unsere Fragen nehmen. Für Ihre Mitarbeit bedanken wir uns bereits an dieser Stelle und sind gespannt auf Ihre persönliche Meinung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Gunhild Kilian-Kornell,  
Kinder- und Jugendärztin  
Chefredakteurin **jung+gesund**

Der Teilnehmer erklärt sich einverstanden, dass seine Daten für eine ausschließlich verlagsinterne Verwendung für die Dauer von 4 Monaten gespeichert werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Mitarbeiter des Verlages, der Firmen JAKO-O, Estrel und Lego sowie deren Angehörige können an dieser Aktion nicht teilnehmen.

Machen Sie mit und mit etwas Glück freuen Sie sich über einen unser außergewöhnlichen Preise im Gesamtwert von mehr als **4.000,- €!**

# e jung+gesund • Leserumfrage jung+gesund •



## 1. Preis

Gewinnen Sie ein Traumkinderzimmer von JAKO-O im Wert von **2.500,- €**

Speziell für diese Verlosung stellt uns JAKO-O als Hauptpreis ein einzigartiges Mädchen- oder Jungenzimmer zusammen, ausgestattet mit Tisch, Bett, Schrank sowie liebevollen Dekorationen.

JAKO-O, der Versender für ausgewählte Kinder- und Babysachen mit Köpfchen, ist u. a. bekannt für seine robust verarbeiteten und langlebigen Kindermöbel mit detailreicher Ausstattung. Die hochwertigen Materialien sind schadstofffrei und sorgen für ein gutes Raumklima. Sollte sich die Gewinnerin bzw. der Gewinner für das Jungenzimmer entscheiden,



dann wird es annähernd so aussehen wie auf dem Foto.

## 2. Preis

**Gutschein für 2 Übernachtungen in einem Familienzimmer im Berliner Hotel Estrel, im Wert von 350,- €**

Für eine Familie (Eltern und Kinder), inklusive Frühstücksbuffet und einer Familientageskarte für das Sea Life Center Berlin.

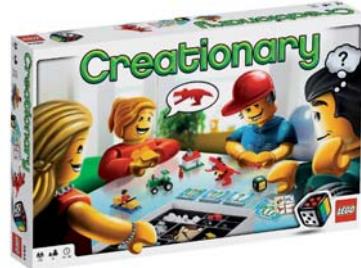


## 3.– 7. Preis

Je eine Eintrittskarte zum 5. JAKO-O Familien-Kongress am 25. und 26. September 2010 in Weimar im Wert von **159,- €**.

Kompetente und bekannte Referenten vermitteln an zwei Tagen das Know-how, wie Familienleben noch besser gelingt und Probleme bewältigt werden können. Auch gut informierte Eltern lernen hier noch dazu.

Die Gewinner bekommen an zwei Tagen freien Eintritt zu 30 Vorträgen, alle Kongress-Unterlagen, dazu Komplett-Verpflegung und Zugang zur großen JAKO-O „Austausch-Klönen-Beisammensein-Fete“ am Samstagabend. Sie müssen nur noch die Übernachtung selbst buchen. Eigene Anreise.



## 8. – 22. Preis

**15 Brettspiele der Firma LEGO im Wert von je 35,- €**

Würfeln, Bauen, Raten! Wirf den LEGO® Würfel, um festzulegen, in welcher der vier Kategorien du bauen wirst: Fahrzeuge, Gebäude, Natur oder Gegenstände. In drei Schwierigkeitsgraden stellst du deine Kreativität und Fantasie unter Beweis, während deine Mitspieler raten, was du baust. Ein packendes Partyspiel mit hohem Spaßfaktor für Familie und Freunde, ab 7 Jahre



LEGO

**Den ausgefüllten Fragebogen schicken Sie bitte bis zum 01.08.2010 an:**

Max Schmidt-Römhild KG  
Leserumfrage **jung+gesund**  
23547 Lübeck  
oder per Fax: 0451/7031253  
Der Fragebogen kann auch

als pdf-Datei heruntergeladen und ausgedruckt werden: [www.kinderärzte-im-netz.de](http://www.kinderärzte-im-netz.de)

**Die Benachrichtigung der Gewinner erfolgt schriftlich.**

**Viel Glück!**



## LESERUMFRAGE:

### Jeweils Zutreffendes ankreuzen

1) a) Wie oft sind Sie mit Ihrem Kind/Ihren Kindern beim Kinder- und Jugendarzt?

\_\_\_\_\_ Mal pro Jahr

b) Wenn Sie beim Kinder- und Jugendarzt sind: Wie oft nehmen Sie „jung und gesund“ zur Hand, um darin zu blättern oder zu lesen?

- jedes Mal
- fast jedes Mal
- nur manchmal

2) Wie lange lesen Sie im Allgemeinen *jung+gesund*?

- 5 bis 15 Minuten
- 15 bis 30 Minuten
- länger als 30 Minuten

3) Wie viele Personen außer Ihnen lesen Ihr Exemplar *jung+gesund* \_\_\_\_\_

4) In *jung+gesund* können verschiedene Themen behandelt werden.

Bitte geben Sie zu den folgenden Themen Ihr Urteil anhand der allgemein bekannten Schulnoten ab.

Eine „1“ würde bedeuten: dieses Thema interessiert mich sehr.  
Eine „6“ würde bedeuten: dieses Thema interessiert mich überhaupt nicht.

Dazwischen liegen die möglichen Abstufungen.

- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Kindererziehung   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Kinderernährung   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Impfen  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Hautpflege  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Hygiene   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Gesundheitsvorsorge   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Babypflege  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Gesunde Ernährung der ganzen Familie                          |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über Kinderspielzeug                            |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über Kinderkrankheiten                          |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Wellness nach der Geburt                                      |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über die richtige Ausstattung des Kinderzimmers |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über familiengerechte Urlaubsmöglichkeiten      |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über die Ausstattung des Babyzimmers            |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über Bilderbücher und Kinderbücher              |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Informationen über Kindergarten/Vorschule                     |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Wie ziehe ich meine Kinder an?                                |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Was kann man mit Kindern unternehmen?                         |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Erste Hilfe bei Verletzungen                                  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Kinder und Haustiere  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Pflege und Sauberkeit des Kindes                              |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Kindergeburtstag  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Mobilität mit Baby und Kind                                   |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Lernen, Förderung, Nachhilfe                                  |

Worüber möchten Sie mehr in *jung+gesund* lesen?

5) Wo erhalten Sie beim Arztbesuch die Zeitschrift *jung+gesund*?

- vom Arzt selbst
- von der Arzthelferin
- am Empfangstresen
- im Wartezimmer

6) Wo haben Sie die Zeitschrift *jung+gesund* gelesen?

- ich habe sie mit nach Hause genommen und dort gelesen
- ich habe sie im Wartezimmer gelesen

7) Einmal angenommen, es gäbe *jung+gesund* bei Ihrem Kinder- und Jugendarzt nicht mehr.

Wie stark würden Sie dann *jung+gesund* vermissen?

- Ich würde die Zeitschrift stark vermissen
- Ich würde die Zeitschrift etwas vermissen

Dürfen wir Ihnen abschließend noch einige für unsere Statistik wichtige Fragen zur Person stellen?

Denken Sie daran, dass Sie völlig anonym bleiben und Ihre Antworten selbstverständlich vertraulich behandelt werden.

Bis zu welchem Alter Ihres Kindes gehen Sie mit ihm zum Kinder- und Jugendarzt?

\_\_\_\_\_ Jahre

Verraten Sie uns auch Ihr Alter und Geschlecht?

Alter \_\_\_\_\_ des begleiteten Kindes \_\_\_\_\_ der Begleitperson

Geschlecht (begleitende Person des Kindes)

- männlich
- weiblich

Familienstand

- verheiratet
- in Patchworkfamilie lebend
- alleinerziehend
- sonstiges

In welchem Bundesland wohnen Sie?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg  | <input type="checkbox"/> Bayern                 |
| <input type="checkbox"/> Berlin             | <input type="checkbox"/> Brandenburg            |
| <input type="checkbox"/> Bremen             | <input type="checkbox"/> Hamburg                |
| <input type="checkbox"/> Hessen             | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern |
| <input type="checkbox"/> Niedersachsen      | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen    |
| <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz    | <input type="checkbox"/> Saarland               |
| <input type="checkbox"/> Sachsen            | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt         |
| <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein | <input type="checkbox"/> Thüringen              |

Wie viele Einwohner hat der Ort, in dem Sie wohnen?

- unter 5.000
- zwischen 5.000 und 20.000
- zwischen 20.000 und 100.000
- zwischen 100.000 und 500.000
- über 500.000

Schulabschluss

- kein Schulabschluss
- Hauptschulabschluss ohne abgeschlossene Berufsausbildung
- Hauptschulabschluss mit abgeschlossener Berufsausbildung
- Realschule/Oberschule ohne Abitur
- Fachschule/Handelsschule
- Abitur
- Fachhochschule/Hochschule/Universität

Sind Sie berufstätig?

\_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_ nein

Welchen Beruf üben Sie aus?

(Bitte möglichst genaue Berufsbezeichnung)

Wie viel Haushaltsnettoeinkommen steht Ihrer Familie jeden Monat zur Verfügung?

Wenn Sie einmal alles zusammenrechnen:  
Wie hoch ist ungefähr Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen?  
 bis 1.000 €  
 bis 2.000 €  
 bis 3.000 €  
 3.000 € und mehr  
 darüber möchte ich keine Angaben machen

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?

\_\_\_\_\_ leben ständig im Haushalt

\_\_\_\_\_ leben hin und wieder zusätzlich im Haushalt

Wie alt sind die in Ihrem Haushalt lebenden Kinder?

1. Kind \_\_\_\_\_ Jahre
2. Kind \_\_\_\_\_ Jahre
3. Kind \_\_\_\_\_ Jahre
4. Kind \_\_\_\_\_ Jahre
5. Kind \_\_\_\_\_ Jahre
- weitere Kinder \_\_\_\_\_ Jahre

Wie oft surfen Sie im Internet?

- so gut wie nie
- ab und zu
- mindestens 2x pro Woche
- täglich

Absender:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_



Fotos: © Digitalpress, Nikolai Sorekin - Fotolia.com

## Langsam essen hilft beim Abnehmen

Kinder und Jugendliche können abnehmen, indem sie langsam essen. Laut einer internationalen Studie verringert sich dadurch auch die zugeführte Essensmenge. Denn: Wer zu schnell ist, „verpasst“ sein natürliches Sättigungsgefühl, das sich erst nach knapp 20 Minuten einstellt. Durch das Hinunterschlucken hat der Körper nicht genügend Zeit, Sättigungshormone auszuschütten. An

der Studie nahmen 106 übergewichtige Kinder zwischen 9 und 17 Jahren teil. Alle Testpersonen sollten sich mindestens 60 Minuten täglich bewegen und sich ausgewogen ernähren. Die Hälfte der Teilnehmer verwendete zusätzlich ein Mandometer, eine Art Waage, die mit einem Computer verbunden ist und kontrolliert, wie schnell welche Mengen verzehrt werden. Außerdem zeigte das Mandometer

an, wie sehr das Kind von einer „normalen“ Essgeschwindigkeit abwich und forderte es bei Bedarf auf, langsamer zu essen. Im Verlauf von 12 Monaten stellten Kinder aus der Mandometer-Gruppe ihre Essgewohnheiten konsequenter um und nahmen deutlicher an Gewicht und Körperfett ab als die anderen Teilnehmer. Der Erfolg hielt auch noch nach einerinhalb Jahren an. MT



## ENTERTAINMENT-SOMMER IM ESTREL BERLIN

### DEUTSCHLANDS SHOW-HOTEL NR. 1!

Erleben Sie atemberaubende Live-Shows und unvergessliche Events. Lassen Sie sich verwöhnen und genießen Sie den exzellenten 4-Sterne-Service in Deutschlands Show-Hotel Nr. 1. Hauptsache! Prickelnd! Unvergesslich: ein Aufenthalt im Estrel Berlin.

**DAS BEATLES MUSICAL** 30.6. – 15.8.2010

**ESTREL BEATLES DAYS** (mit Talkrunden, Sixties-Markt u.v.m.)  
Sa 3./10./17./24./31.7.2010

**DIE BUDDY HOLLY SHOW** 23. – 27.6.2010

**ELVIS – DIE SHOW** 18.8. – 5.9.2010

**STARS IN CONCERT** bis 20.6. und wieder ab 8.9.2010

Nähere Informationen unter [www.estrel.com](http://www.estrel.com)

### SHOW-HOTEL-SPECIAL\*

Eine Übernachtung im Doppelzimmer, Frühstücksbuffet und Besuch einer Show: **96** Euro p.P.

**76** Euro p.P.

Exklusiv für Berliner und Brandenburger: **76** Euro p.P.

\*auf Anfrage nach Verfügbarkeit

**ESTREL**  
hotel convention entertainment

# Papa steht Kopf und zeigt mir die Welt mit anderen Augen

Eltern sind das wichtigste Spielzeug für ihre Kinder.

Bevor Ihnen die Ideen ausgehen, schlagen Sie bei JAKO-O nach!

Gratis-Katalog  
anfordern!



Kindersachen mit Köpfchen  
... für Kinder von 0 bis 10!

Fon 0 18 04 | 2 4 6 8 10

20 Cent/Anruf a. d. dt. Festnetz; abweichend a. d. Mobilfunknetzen  
max. 42 Cent/Min.

Ihre Vorteilsnummer N11254

Von **ELTERN** gedacht –  
für **ELTERN** gemacht!

