

JUNGSIEUND

Schulprobleme

**Wenn der
Druck zu
Bauchweh
führt**

Babyernährung

**Gesundheit
kann man
essen**

Unfallverhütung

**Auch zu
Hause
lauern
Gefahren**

Kinderkrankheiten

**Keuchhusten:
Auch die
Großen
brauchen
die Impfung**

Betreuung

**Hilfe, wenn
die Mama
krank ist**

Kinderschutz
**Warum die
Vorsorge-
Termine so
wichtig
sind**



*für Jie, zum
Mitnehmen*

Ernährung:	
Gesundheit kann man essen	3
Vorbeugen:	
Schutz vor Keuchhusten	4
Schulprobleme:	
Häufiges Bauchweh am Morgen kann auf Schulangst hindeuten.....	6
Kinderschutz:	
Eltern und Kinder dürfen die „Us“ nicht versäumen.....	7
Ratgeber:	
Wenn Mama krank ist	8
Unfallverhutung:	
Ihr Zuhause – ein gefährlicher Platz für Kinder	10
Nachgefragt:	
Zöliakie: Für immer Basta mit Pasta?.....	12
Bewegung:	
Spielend spazieren gehen.....	14
Gut zu wissen:	
Crocs – ein riskanter Trend	15
Geo-Community für Allergiker ...	15
Gerstenkorn	15

jung+gesund

Zeitschrift für Kinder- und Jugendgesundheit
 Ratgeber der Kinder- und Jugendärzte
 7. Jahrgang, Heft 3, September 2009
 Schirmherrschaft: Frau Helga Kühn-Mengel, Patientenbeauftragte
 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: Deutsche Zöliakie-Gesellschaft (3) www.fotolia (Titel: Pavel
 Losovsky, 5), Werner Knopp (1) Heidi Velten (3)
 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.

© 2009. 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
RÖMHILD**

Liebe Eltern,

in der Öffentlichkeit wird heftig über eine Priorisierung im Gesundheitswesen gestritten. Auslöser ist die Erkenntnis, dass die Kosten im Gesundheitswesen durch die zunehmende Krankheitshäufigkeit einer immer älter werdenden Bevölkerung und rasanter Entwicklungen der medizinischen Forschung steigen und im Rahmen der bisherigen Finanzierung, die auf der Grundlage des Arbeitsentgelts berechnet wird, nicht mehr gedeckt werden können. Bereits jetzt haben wir eine Zwei-Klassen-Medizin und nicht jeder bekommt immer die Behandlung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft möglich wäre.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), das höchste Beschlussgremium der Selbstverwaltung, in dem Vertreter der Ärzteschaft, der Krankenhäuser, der Krankenkassen und von Patientenorganisationen sitzen, legt abschließend fest, welche Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen finanzieren dürfen und welche nicht erstattet werden. Es hat in den letzten Jahren zunehmend Einschränkungen gegeben (z.B. Brillen, Zahnersatz, nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel usw.). Auch Ärztinnen und Ärzte bekommen längst nicht alle Leistungen bezahlt, die sie bei gesetzlich versicherten Patienten erbringen. Bei einer begrenzten Geldmenge für das Gesundheitswesen kann es einfach keinen Anspruch auf unbegrenzte Leistungen geben. Das muss auch die Politik endlich eingestehen und darf den Wählern keinen Sand in die Augen streuen. In Zukunft wird es auch in Deutschland das geben, was in anderen Ländern Europas längst üblich ist, nämlich deutliche Begrenzungen der solidarisch finanzierten Leistungen für jeden.

Bei der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen dürfen solche Gedanken aber keine Rolle spielen. Kinder und Jugendliche sind unsere Zukunft! Nur ihr gesundes Aufwachsen kann garantieren, dass wir alle auch in Zukunft noch einigermaßen abgesichert leben können.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands (BVKJ e.V.) lehnt deshalb eine Priorisierung bei der medizinischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen ab! Kinder und Jugendliche haben, unabhängig von der wirtschaftlichen Situation ihrer Eltern, einen Anspruch auf „das erreichbare Höchst-

maß an Gesundheit“ (UN-Kinderrechtskonvention von 1992). Dies schließt ein, dass sie Zugang zu allen medizinischen Leistungen haben, die dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen und im Gesundheitswesen in Deutschland verfügbar sind.

Der Staat hat dafür zu sorgen, dass diese Leistungen auch angemessen finanziert werden, entweder über Krankenversicherungen oder aus Steuermitteln.

„Das Wohl des Kindes ist ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“ (UN-Kinderrechtskonvention von 1992). Dies gilt auch für andere Bereiche unserer Gesellschaft. Wir Kinder- und Jugendärzte beobachten mit Sorge, dass in Deutschland Kinder nicht ausreichend zu essen haben und Hunger leiden müssen. Die Hartz IV-Regelsätze für ein Kind bis zum Alter von 14 Jahren liegen bei 211 Euro im Monat. Davon kann man ein Kind nicht gesund ernähren, davon können die Grundbedürfnisse eines Kindes nicht gestillt werden. In Deutschland beziehen etwa 1,6 Millionen Kinder Hartz IV Leistungen in dieser Höhe. Sie sind erheblich gegenüber anderen Kindern aus wirtschaftlich besser gestellten Familien benachteiligt. Das sieht auch das Bundessozialgericht so. Der jüngste Streit zwischen Bund und Ländern um die Finanzierung von Obstgaben in den Grundschulen ist einfach absurd. Da werden Milliarden für nicht unbedingt zukunftsträchtige Unternehmen zur Verfügung gestellt, aber ein paar Millionen für die gesunde Ernährung von Kindern lösen einen heftigen Streit aus, ebenso wie die Finanzierung der primären Prävention, also der Vorbeugung von Erkrankungen. Das wichtige Präventionsgesetz hat die Politik auch in dieser Legislaturperiode wieder nicht auf den Weg gebracht – ein Armutszeugnis!

Lesen Sie auch unsere aktuellen Informationen unter www.kinderärzte-im-netz.de.

Herzlichst



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



Probiotische Bakterien: Gesundheit kann man essen

Essen soll satt machen und gut schmecken, aber Essen kann auch helfen, gesund zu bleiben und die Gesundheit zu fördern. Besonders am Anfang des Lebens, wenn die Weichen für lebenslange Gesundheit gestellt werden, ist dies wichtig.

In den ersten Wochen und Monaten sieht die Natur Muttermilch als einzige Ernährung vor. Sie ist ideal auf den noch unreifen Organismus des Säuglings zugeschnitten, sie hilft, dass er wächst und gedeiht. Säuglinge, die nicht gestillt werden konnten, hatten früher große Nachteile. Flaschenmilch machte sie zwar satt, aber sie verfügte nicht über die schützenden und aufbauenden Bestandteile der Muttermilch.

Das ist heute zum Glück anders. Moderne Säuglingsnahrung, entwickelt nach dem Vorbild der Muttermilch, verbessert die Darmflora des Säuglings und unterstützt somit seine Gesundheit.

Warum die Darmflora so wichtig ist

Der Darm ist das größte Immunorgan des Menschen. Er ist auf seiner gesamten Oberfläche mit Mikroorganismen besiedelt, die für die Gesundheit des Menschen wichtig sind. Vor der Geburt ist der Darmtrakt allerdings noch unbewohnt von Bakterien.

Bester Start ins Leben durch natürliche Geburt und Muttermilch

Erst während der Entbindung kommt das Kind mit Bakterien aus dem Geburtskanal sowie aus After und Scheide der Mutter in Berührung. Über die Mundhöhle gelangen sie in seinen Organismus, wo sie sich in Magen und Darm ansiedeln.. Kinder, die per Kaiserschnitt zur Welt kommen, müssen auf diese frühe wichtige „Impfung“ mit Bakterien weitgehend verzichten.

Der Aufbau einer gesunden Darmflora geht jedoch auch nach der Geburt weiter.

Muttermilch fördert durch ihre einzigartige Zusammensetzung besonders das

Wachstum nützlicher Bifidusbakterien im Darm des Säuglings. Schon nach sieben bis zehn Tagen besteht die Darmflora gestillter Säuglinge zu 90-99% aus Bifiduskeimen. Sie regulieren die Verdauung der Kinder, stärken ihre Abwehrkräfte und schützen vor Darminfektionen. Deshalb ist Stillen die beste Ernährung für Säuglinge.

Moderne Säuglingsernährung: nach dem Vorbild der Natur

In den letzten Jahren haben sich Forscher das Wissen über die Zusammenhänge zwischen Muttermilch und Darmflora zunutze gemacht. Sie haben Prebiotika oder Probiotika entwickelt und der Säuglingsnahrung als gesundheitsfördernde Komponenten zugesetzt. Prebiotika sind unverdauliche Nahrungsbestandteile, die indirekt auf die Darmflora wirken, indem sie das Wachstum bestimmter nützlicher Darmbakterien anregen. Noch weiß man nicht genau, ob und wie sie wirken. Besser erforscht sind Probiotika. Probiotika sind lebende Mikroorganismen, die den Darm besiedeln und die Darmflora somit direkt beeinflussen. Probiotische Bifidusbakterien in Säuglingsnahrung gewährleisten, dass bei jedem Säugling, der damit ernährt wird, lebende Bifidusbakterien in den Darm gelangen. So wird nach dem Vorbild der Muttermilch die Darmflora verbessert und die Verdauung des Säuglings reguliert. Dies wiederum wirkt sich positiv auf seine Gesundheit und sein Wohlbefinden aus. Ihre Abwehrkräfte werden gestärkt und die Säuglinge leiden ebenso wie ihre gestillten Altersgenossen seltener an Magen-Darm-Erkrankungen wie Durchfall.

Regine Hauch

Foto: Heidi Velten

Schutz vor Keuchhusten

auch für die Großen

Man muss es immer wieder betonen: Das Wort „Kinderkrankheit“ mag niedlich und harmlos klingen, die Krankheiten selbst sind es jedoch nicht! Das gilt auch und besonders für den Keuchhusten. Er ist für Kind und Familie in hohem Maße belastend und quälend, geht häufig mit Komplikationen einher und verläuft bei Babys und kleinen Kindern manchmal sogar lebensbedrohlich.

Keuchhusten (medizinisch: „Pertussis“) ist außerdem längst keine „Kinder“krankheit mehr: Heute treten nur noch ein Prozent der gemeldeten Erkrankungen im ersten Lebensjahr auf, 80 Prozent der Fälle dagegen werden in der Altersgruppe der über 15-Jährigen beobachtet. Jeder Dritte, der mit dem Keuchhustenbakterium „Bordetella pertussis“ hierzulande angesteckt wird, ist sogar über 45 Jahre alt! Das Gefährliche dabei: Die keuchhustenkranken Teenager und Erwachsene stellen eine gefährliche Infektionsquelle dar. Mutter, Vater und Geschwister, aber auch Oma und Opa können mit ihren Keimen Babys und kleine Kinder anstecken und in höchste Lebensgefahr bringen. Deshalb reicht es heute nicht mehr, nur Babys dagegen zu impfen: Auch Schulkinder, Jugendliche und sogar Erwachsene benötigen einen Impfschutz gegen Keuchhusten.

Experten empfehlen:
Auch Erwachsene
sollten sich vom
Kinder- und
Jugendarzt impfen
lassen, um Babys vor
schweren Risiken zu
schützen



Keine lebenslange Immunität

Die Ständige Impfkommission STIKO empfiehlt die Impfung aller Babys am unmittelbaren Beginn des 3., 4. und 5. Lebensmonats. Eine erste Auffrischimpfung ist für den 12. bis 15. Lebensmonat vorgesehen. Für einen lebenslangen Schutz reicht das jedoch nicht. Früher hat man angenommen, dass mit der Impfung der Kinder im frühen Säuglingsalter die Krankheit unter Kontrolle gehalten werden kann. Doch die Situation hat sich geändert. Heute weiß man, dass weder das Durchmachen der Krankheit, noch die Impfung eine lebenslange Immunität bewirkt. Deshalb empfiehlt die

STIKO seit 2000 eine Auffrischimpfung für vollständig geimpfte Jugendliche im Alter von neun bis 17 Jahren.

Berichte aus den neuen Bundesländern bestätigen den internationalen Trend der zunehmenden Verlagerung von Keuchhusten-Erkrankungen in das höhere Lebensalter. Noch vor 30 Jahren betrafen über 50 Prozent der Erkrankungen das Säuglingsalter und weniger als fünf Prozent die über 15-Jährigen. Heute werden dagegen weniger als zwei Prozent bei Säuglingen und ca. 70 Prozent bei Jugendlichen und Erwachsenen gemeldet. Auch in Österreich hat sich das durchschnittliche Erkrankungsalter innerhalb von 10 Jahren von 12 auf 41 Jahre

erhöht. Damit werden erkrankte Eltern oder Großeltern zu einer Bedrohung von noch nicht oder nur teilgeimpften Säuglingen und Kleinkindern, bei denen der Impfschutz erst aufgebaut wird.

Neben der Verlagerung der Erkrankungen in das höhere Lebensalter wird seit 2001 auch über eine Zunahme der Keuchhustenerkrankungen bei vollständig geimpften Kindern mit Beginn des sechsten Lebensjahres berichtet. Dieser Anstieg der Erkrankungen hat die STIKO veranlasst, seit Januar 2006 eine zusätzliche Auffrischimpfung gegen Keuchhusten im Vorschulalter mit einem TdP-Impfstoff zu empfehlen. Das Kürzel steht für Tetanus (Wundstarrkrampf),

Diphtherie (mit einer verminderten Dosis) und den azellulären Impfstoff gegen Pertussis.

Auffrisch-Impfung für junge Erwachsene

Eine weitere Änderung betrifft die Erwachsenen. Bis vor kurzem verfolgte die STIKO eine so genannte Kokon-Strategie: Sie empfahl die Impfung vor allem Personen, die einen engen haushaltsähnlichen Kontakt zu Säuglingen haben, wie zum Beispiel die Eltern, Großeltern, die Tagesmutter oder andere Betreuer. Auch Frauen, die sich ein Baby wünschen und nicht gegen Keuchhusten geimpft sind, sollten sich impfen lassen. Ebenso das medizinische Personal in der Kinderheilkunde und Gynäkologie und die Mitarbeiter von Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter. Erwachsene gelten nämlich als besonders gefährliche Infektionsquelle für Neugeborene. Nach den aktuellen Empfehlungen sollen Erwachsene, die ihre Impfung gegen Diphtherie und Tetanus auffrischen lassen, auch gegen Keuchhusten geimpft werden.

Die Sächsische Impfkommission SIKO geht in ihren Empfehlungen weiter als die STIKO: Sie empfiehlt die Pertussis-Impfung (zusammen mit einer Impfung gegen Tetanus, Diphtherie und Polio) als Regelauffrischimpfung alle zehn Jahre für jeden Erwachsenen. Die SIKO folgte damit dem Beispiel anderer Länder, etwa der USA oder Österreich, in denen die regelmäßige Pertussis-Impfung für Erwachsene bereits Standard ist.

Erwachsene husten anders

Eine Untersuchung ergab, dass Babys, die mit Keuchhusten auf der Intensivstation behandelt werden mussten, sich in 46 Prozent der Fälle bei ihren eigenen Eltern – meist bei der Mutter – mit der Krankheit angesteckt haben. Schulkinder werden vor allem von Schulkameraden, aber auch von den Eltern angesteckt. Jugendliche stecken sich häufig in ihrer Clique an. In einer anderen Studie fand man die Ansteckungsquelle in acht Prozent der Fälle bei den Großeltern.

Das besondere Problem dabei: Die meisten Erwachsenen sind sich nicht bewusst, welche Gefahr sie für Babys und kleine Kinder in ihrer Umgebung darstellen. Sie kommen gar nicht auf den Gedanken, dass sich hinter ihrem hartnäckigen Husten ein Keuchhusten

verbergen könnte. Bei Erwachsenen fehlen nämlich häufig das charakteristische „Einziehen“ und die typischen stakkatoartigen Hustenattacken. Deshalb wird die Infektion von den Ärzten oft als Bronchitis diagnostiziert oder als langwierige Erkältung abgetan.

Dabei sind auch die betroffenen Teenager und Erwachsenen in erheblichem Maße in ihrem Wohlbefinden eingeschränkt. Der im Durchschnitt zehn Wochen anhaltende Husten führt zu Schlafstörungen und vermindert deutlich die Leistungsfähigkeit. In jedem vierten Fall (bei älteren Erwachsenen über 60 Jahre sogar bei 40 Prozent) drohen Komplikationen wie Nebenhöhlenentzündungen, Mittelohrentzündungen oder Lungenentzündung. Auch Harninkontinenz, Rippenbrüche und Hirnblutungen sind möglich.

Warum haben Babys ein besonderes Risiko?

Da bei einer Pertussisinfektion keine übertragbaren Antikörper gebildet werden, genießen Babys keinen „Nestschutz“ während der ersten Lebensmonate. Deshalb müssen Säuglinge sehr sorgfältig vor einer Ansteckung geschützt werden. Im ersten Lebensjahr verläuft die Ansteckung mit Keuchhusten-Bakterien nämlich besonders heimtückisch. Das Baby wird zwar infiziert, hustet aber nicht. Sehr gefährlich für diese Altersgruppe sind krankheitsbedingte Unterbrechungen in der Atmung: Sie setzt mitunter 15 Sekunden und länger aus. Während solcher Apnoe-Anfälle kommt es zu Sauerstoffmangel im Gehirn, der einen Hirnschaden (Enzephalopathie) hervorrufen und sogar tödlich enden kann. Deshalb gehören Babys, bei denen der Verdacht auf Keuchhusten besteht, unbedingt in eine Klinik, in der ihre Herzaktivität und Atmung ständig überwacht wird.

Der Kinderarzt darf auch Erwachsene impfen

Mütter und Väter, die ihr Kind von einem Kinder- und Jugendarzt impfen lassen, können bei gleicher Gelegenheit auch etwas für ihren eigenen Impfschutz tun. Die Pädiater sind nämlich die Fachgruppe mit der meisten Erfahrung mit Impfungen. Sie können den von der Ständigen Impfkommission STIKO empfohlenen Impfschutz nicht nur bei den Kindern, sondern auch bei den Eltern auf Vollständigkeit überprüfen und die

ganze Familie über die Notwendigkeit von Auffrischimpfungen beraten.

Mütter, Väter und andere Familienangehörige, die mit einem Kind zu einem Termin beim Kinder- und Jugendarzt gehen, sollten deshalb am besten auch ihren eigenen Impfpass in die Praxis mitbringen. empfiehlt Kinder- und Jugendarzt Dr. Uwe Göring aus Peggitz. Das Praxisteam kann dann den Impfausweis der Begleitperson prüfen und fehlende Impfungen (flapsig ausgedrückt) „in einem Abwasch“ sofort nachholen. Den Begleitpersonen bleibt damit ein zusätzlicher zeitaufwändiger Gang zum

Beschwerden ohne Ende

Chinesen fürchten den Keuchhusten als „100-Tage-Husten“ und auch bei uns dauert er bis zu zwölf Wochen. Den meisten Eltern, deren Kind die Krankheit durchgemacht hat, bleibt das typische Geräusch der Hustenattacken für immer im Gedächtnis: Mit lauten, harten, stakkatoartigen Hustenstößen versucht das kranke Kind, den zähen und glasigen Schleim loszuwerden, der sich besonders nachts alle halbe bis eine Stunde in seinen Bronchien sammelt. Die Hustensalven halten Eltern und Kind meist die ganze Nacht auf den Beinen. In außereuropäischen Ländern zählt er zu den gefährlichsten Infektionskrankheiten: Weltweit erkranken jedes Jahr bis zu 40 Millionen Menschen an Keuchhusten, rund 290.000 Kinder sterben an der Krankheit. Diese Häufigkeit wird nur von Masern mit 395.000 Todesfällen übertroffen. Hierzulande sind Sterbefälle zwar selten, aber nicht ausgeschlossen: Zwischen 1980 und 2006 gab es 88 Todesfälle durch Keuchhusten, 63 der Opfer waren Babys, jünger als ein Jahr.

Arzt erspart und Lücken im Impfschutz werden effizient geschlossen.

Dr. Uwe Göring bekäfigt: „Um Säuglinge, die in den ersten Lebensmonaten nicht oder noch unzureichend gegen Pertussis geimpft sind, bestmöglich vor Pertussis zu schützen, muss das oberste Ziel sein, die Übertragungskette innerhalb der Familie und damit die Zirkulation der Bordetella-Bakterien zu unterbrechen“.

Die Impfung gegen Keuchhusten gehörte schon bisher für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene mit engem Kontakt zu Säuglingen zu den Standardleistungen der Krankenkassen. Somit werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen. Lajos Schöne

Häufiges Bauchweh am Morgen kann auf Schulangst hindeuten

Fast jeden Morgen klagt die 7-jährige Anna über Übelkeit und kann nicht zur Schule gehen. Im Laufe des Vormittags geht's Anna wieder besser, sie muss nicht zum Arzt, am nächsten Morgen sind die Schmerzen aber erneut da. Die Eltern sind ratlos, sie ahnen nicht, dass Ängste die Symptome auslösen können!

Doch gerade bei Grundschülern der ersten und zweiten Klasse können häufige Bauchschmerzen oder wiederholtes Kopfweh am Morgen auf eine Schulangst hinweisen. Darf das Kind dann bei Mutter oder Vater daheim bleiben, legen sich im Falle einer Schulpophobie die Beschwerden bald wieder. Die körperlichen Symptome sind psychosomatischer Natur, d.h. sie hängen eng mit dem seelischen Befinden des Kindes zusammen. Das Kind täuscht die Schmerzen nicht vor, sondern empfindet sie tatsächlich. Die betroffenen Kinder haben Angst, die Sicherheit des Elternhauses zu verlassen, und diese Angst schlägt den Kindern im wahrsten Sinne auf den Magen oder bereitet ihnen Kopfschmerzen.

Jeder fünfte Schüler ist betroffen

Schätzungsweise jeder fünfte Schüler leidet hierzu lande unter Schulangst. Dabei sind Mädchen öfter betroffen als Jungen. Die Anzeichen treten vor allem bei der Einschulung, nach den Ferien, nach einer kurzen Krankheit oder nach einem Umzug auf. Meist

sind die Kinder auch sonst sehr anhänglich und sind ungern allein.

Bei älteren Kindern mit Schulangst steht weniger die Trennungsangst von den Eltern im Vordergrund. Hier spielen vielmehr soziale Ängste oder Leistungsängste eine Rolle. Bei sozialen Ängsten trägt das Kind Sorge, sich vor den Mitschülern und Lehrern zu blamieren und von ihnen nicht akzeptiert zu werden. Bei Leistungsangst befürchtet es, den Anforderungen im Unterricht nicht gerecht zu werden und dass die elterliche Liebe von seinen Noten abhängt. Die körperlichen Begleiterscheinungen können auch bei diesen beiden Formen auftreten.

Selbstständigkeit des Kindes fördern

Was können Eltern tun, wenn sie merken, dass ihr Kind unter Schulangst leidet? Eltern sollten das Problem ernst nehmen und ihrem Kind das Gefühl geben, nicht allein mit seiner Angst zu sein. Beruhigend kann es sein, wenn Mutter oder Vater von ähnlichen Erfahrungen

aus ihrer Schulzeit berichten können und erzählen, wie sie sich damals verhalten haben.

Bei Trennungsangst und sozialen Ängsten ist es besonders wichtig, das Selbstbewusstsein des Kindes zu stärken. Hilfreich kann es sein, dem Nachwuchs kleine Aufgaben im Alltag zu übertragen. Dazu können der Einkauf beim Bäcker, das Blumengießen zuhause, die Mithilfe beim Tischdecken oder die Versorgung des Haustiers gehören. Dadurch spürt das Kind, dass seine Mutter und sein Vater ihm was zutrauen und dass es durchaus Verantwortung übernehmen kann. Der Glaube an sich und an die eigenen Fähigkeiten wächst und damit auch das Selbstvertrauen. Ebenso sinnvoll ist es, der Fixierung auf Mama und Papa entgegenzuwirken. Verabredungen mit Freunden und Freizeitaktivitäten, die das Kind ohne Eltern unternimmt, zeigen ihm, dass es sich außerhalb des sicheren Elternhauses wohlfühlen kann und nicht allein ist.

Bei Leistungsangst sollten Eltern versuchen, ihrem Kind den Druck zu nehmen und ihm zu vermitteln, dass eine schlechte Note nicht dramatisch ist. Am besten hinterfragt die Familie gemeinsam die Ursachen der Versagensängste und überlegt, wie das Kind schulisch unterstützt werden kann. Dies kann z.B. durch regelmäßige Übungseinheiten mit einem Elternteil und zusätzliche Nachhilfe geschehen. Neben dem Lerneffekt wird dem betroffenen Kind die elterliche Aufmerksamkeit gut tun und ihm helfen, seine Leistungsangst abzubauen.

Rechtzeitig zum Kinder- und Jugendarzt

Helfen alle Maßnahmen nicht, sollten Eltern mit ihrem Kind unbedingt den Kinder- und Jugendarzt zu Rate ziehen und gegebenenfalls einen Kinder- und Jugendpsychiater aufsuchen. Denn anhaltende Schulangst, gleich welcher Form, kann schwere psychische Probleme nach sich ziehen und darf nicht verharmlost werden.

Monika Traute



Eltern und Kinder dürfen die „Us“ nicht versäumen

Die Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter, kurz „die Us“, sind fast allen Eltern ein Begriff. Die große Bedeutung der U1-U9 unterschätzen einige Mütter und Väter allerdings. Dabei tragen die Untersuchungen beim Kinder- und Jugendarzt entscheidend zur Früherkennung von möglichen Gesundheitsproblemen bei. Aufgrund seiner speziellen Ausbildung und Erfahrung kann der Kinder- und Jugendarzt Anzeichen chronischer Erkrankungen sowie mögliche geistige und körperliche Entwicklungsverzögerungen und -störungen bei Kindern frühzeitig feststellen, bei Bedarf entsprechende Therapien einleiten und die Eltern hinsichtlich Fördermaßnahmen und externer Hilfsangebote beraten.

Soziales Frühwarnsystem

Weiter stellen die Vorsorgen einen Schutzzum Wohle des Kindes dar. Schweren Vernachlässigungen und Misshandlungen können erkannt oder eventuell sogar durch Gespräche mit überlasteten Eltern sowie das Aufzeigen von zeitnahen und kompetenten Hilfsangeboten vorgebeugt werden. Die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte sind in diesem sozialen Frühwarnsystem aber nur ein wichtiger Pfeiler, weitere sind z.B. Hebammen, Kindergärten, Schulen, öffentliche Gesundheitsdienste, Kinder- und Jugendämter. Und auch die breite Bevölkerung, d.h. jeder Einzelne, ist gefragt, wenn es darum geht, Kinder zu schützen. Denn nur durch ein

flächendeckendes Netzwerk und die Einbeziehung möglichst vieler verschiedener Fachgruppen und Anlaufstellen können Kindesverwahrlosungen und -misshandlungen erkannt und verhindert werden.

In einigen Bundesländern bereits verpflichtend

Bis vor kurzem war die Teilnahme an den Us in ganz Deutschland freiwillig. Um aber den großen präventiven Nutzen der U-Untersuchungen und die Chancen eines sozialen Frühwarnsystems zu unterstreichen, ist der Besuch der „Us“ in einigen Bundesländern durch eine Änderung des Kinderschutzgesetzes zur Pflicht geworden (s. auch Kasten). Das Saarland ist diesbezüglich seit 2007 Vorreiter und auch andere Bundesländer wie z.B. Nordrhein-Westfalen und Thüringen führen Region für Region ein Meldeverfahren für die Vorsorgeuntersuchungen ein. Wer einen Vorsorgetermin mit seinem Kind nicht wahrnimmt, bekommt zunächst ein Erinnerungsschreiben und dann eine zweite Aufforderung zugesandt. Bei weiterem Nichterscheinen kündigt sich Besuch vom Gesundheitsamt an. Haben die Amtsvertreter den Eindruck, dass die Eltern bzw. Sorgeberechtigten ihr Kind vernachlässigen, so wird das Jugendamt eingeschaltet.

Mit der Teilnahmekontrolle wollen die Länder erreichen, dass mehr Kinder bei den Vorsorgeterminen vorgestellt werden und so frühzeitig mögliche Missstände aufgezeigt werden können.

Foto: fotolia.com

KINDERSCHUTZ:

Untersuchungen in verschiedenen Bundesländern zeigen, dass bis zur U6 (Ende 1. Lebensjahr) noch 95-100% der Säuglinge teilnehmen, während die U9 nur noch 80% der 5-jährigen Kinder wahrnehmen. Bei der ersten Untersuchung im Jugendalter (J1) für die 12- bis 14-Jährigen nimmt der aktive Anteil mit etwa 20-30% drastisch weiter ab.

Lücken in der Prävention schließen

Um generell eine bessere Prävention in den verschiedenen, für die Entwicklung des Kindes entscheidenden Altersstufen zu ermöglichen, und Lücken der bisherigen 10 Vorsorgen (U1-J1) zu schließen, bietet der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Eltern zusätzliche Untersuchungen ihres Kindes an. Hierzu zählen die U7a mit 3 Jahren, die U10 zwischen 7 und 8 Jahren, die U11 mit 9 bis 10 Jahren sowie die J2 im Alter von 16 bis 17. Die U7a wird bereits von allen Krankenkassen angeboten. Die Kostenübernahme der anderen Vorsorgeuntersuchungen wird von den Kassen unterschiedlich gehandhabt. Eine Liste zur Erstattungssituation finden Eltern und Interessierte auf dem Internetportal des BVKJ unter www.kinderarzte-im-netz.de.

Monika Traute

Bundesweite Übersicht zur Meldepflicht der U-Teilnahme

(Stand: Juli 2009)

Baden-Württemberg:	U1-U9* + J1
Bayern:	U1-U9
Berlin:	keine
Brandenburg:	U6-U9, U11
Bremen:	U4-U9*
Hamburg:	keine
Hessen:	U1-U9
Mecklenburg-Vorpommern:	U2-U9
Niedersachsen:	keine
Nordrhein-Westfalen:	U5-U9*
Rheinland-Pfalz:	U4-U9 + J1
Saarland:	U1-U9*
Sachsen:	keine
Sachsen-Anhalt:	keine
Schleswig-Holstein:	U4-U9
Thüringen:	U3-U9

* inkl U7a

Wenn Mama krank ist

Wo gibt's Hilfe für Kinder und Haushalt, wenn die Eltern ausfallen?



Was tun in einem solchen Fall? Manchmal können die Großeltern oder Freunde kurzfristig aushelfen. Bei längerer Abwesenheit sind Haushaltshilfen oft die Retter in der Not.

Doch wo bekommt man schnell eine solche Helferin? Und wie sieht es mit der Bezahlung aus? jung + gesund hat nachgefragt.

Wie finde ich im Notfall eine Haushaltshilfe?

Viele Städte vermitteln Haushaltshilfen für Familien in Not, meistens über das Jugendamt. Soziale und kirchliche Einrichtungen wie AWO, Diakonie und Caritas vermitteln ebenfalls Kontakt zu Haushaltshilfen, Familienhelferinnen

und manchmal sogar ausgebildeten Familienpflegerinnen. Manchmal lohnt sich auch ein Anruf bei der eigenen Kirchengemeinde. Einige beschäftigen Gemeindeschwestern oder haben ehrenamtliche Helfernetzwerke..

Wer bezahlt die Haushaltshilfe?

Wenn die Mutter wegen Krankheit ausfällt, kann die Familie bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse eine Haushaltshilfe beantragen. Die gesetzlichen Kassen übernehmen in der Regel die Kosten für diese Hilfe.

Wieviel sie bezahlen müssen und unter welchen Voraussetzungen, das ist gesetzlich geregelt. Über das vorgeschriebene Mindestmaß hinaus können die

gesetzlichen Kassen selbst entscheiden, wie großzügig sie sind. Das bedeutet: die Antragsteller sollten sich bei ihrer Kasse immer nach Extraleistungen erkundigen.

Muss ich einen Eigenanteil tragen?

Ja. Die Versicherten müssen in der Regel immer etwas zuzahlen. Der Eigenanteil beläuft sich auf zehn Prozent der täglichen Kosten, jedoch maximal zehn Euro und mindestens fünf Euro pro Tag.

In welchen Fällen bezahlen die Kassen?

Die gesetzlichen Kassen bezahlen zunächst, wenn die Mutter ins Kranken-



Ohne Mama geht in den meisten Familien gar nichts. Wenn die Mutter krank zu Hause liegt oder ins Krankenhaus muss, herrscht schnell „Land unter“. Vor der Waschmaschine türmen sich die Wäscheberge, der Boden klebt, der Kühlschrank ist leer, der Herd kalt, vor allem aber kümmert sich niemand um die Kinder.

mand anderes im Haushalt lebt, der die anfallende Arbeit erledigen könnte, wie zum Beispiel volljährige Geschwister.

Wie gehe ich vor, wenn ich eine Haushaltshilfe brauche?

Zunächst benötigen Sie eine ärztliche Bescheinigung über Grund und Umfang der Hilfe. Diese Bescheinigung reichen Sie bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse ein. Wenn es schnell gehen muss, setzen Sie sich am besten vorab telefonisch mit der Krankenkasse in Verbindung.

Oft kann Ihnen auch die Kasse schon Stellen in Ihrer Umgebung nennen, die Ihnen eine Hilfe vermitteln.

Freunde und Verwandte als Haushaltshilfen

Wenn Sie Freunde haben, die in der Not als Haushaltshilfe einspringen können, zahlt dies auch die Kasse. Allerdings

nur ein kleines Entgelt. Während die professionellen Helfer zwischen 12 und 15 Euro pro Arbeitsstunde von der Kasse bekommen, erhalten Freunde nur 7,75 Euro. Springen Verwandte ein, so kommt die Krankenkasse für die Fahrtkosten und Auslagen, z.B. den Verdienstausfall, auf. Wie lange die Haushaltshilfe in der Familie bleibt, kommt auf die individuelle Not- und Behandlungssituation an. Pro Tag werden allerdings höchstens acht Stunden genehmigt.

Wer bezahlt, wenn ich privat versichert bin?

Die privaten Krankenversicherungen ermöglichen ebenfalls die Finanzierung einer Haushaltshilfe. Dies geht jedoch nicht automatisch, sondern nur im Rahmen einer Krankenhaustagegeldversicherung. Beim Abschluss einer solchen Versicherung sollten Sie darauf achten, dass diese Leistung im Versicherungsschutz enthalten ist.

Regine Hauch

Mit Legasthenie leben!



LingCheck

Erhebliche Fehlerreduktion
beim Verfassen von Texten am PC



Ausgesprochen leistungsfähige
Rechtschreibprüfung

Bedeutungswörterbuch mit Wortdefinition

Sprachsynthese zum Vorlesen von Text

Einfache Installation

Information, Demo, Bestellung: www.lingit.de

Telefonische Bestellung und Support: 0251/ 980 2283
Kontakt: LingIT Branch Germany, Mendelstr. 11, 48149 Münster



Ihr Zuhause – ein gefährlicher Platz für Kinder

Eltern sollten die Risiken kennen, die in den eigenen vier Wänden kleinen Kindern drohen

Ausgerechnet dort, wo sie sich am sichersten fühlen, in der heimischen Umgebung, in der schützenden Nähe der Eltern werden besonders viele Kinder Opfer eines Unfalls. Nach Angaben der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) „Mehr Sicherheit für Kinder“ (Bonn) verunglücken in Deutschland jedes Jahr rund 1,7 Millionen Kinder, mehr als 527.000 von ihnen im Heim- und Freizeitbereich. Die meisten Unfälle von kleinen Kindern ereignen sich in den eigenen vier Wänden. Jedes Jahr sterben über hundert Kinder in Deutschland, weil ihr Zuhause nicht sicher genug gewesen ist.

Babys und kleine Kinder sind praktisch ununterbrochen auf Entdeckungsreise. Für sie ist alles neu und aufregend. Sie müssen alles anfassen, heranziehen, kosten. Dieser wunderbare Eroberungsgeist hat leider auch einen gefährlichen Nachteil: Das Kind weiß noch nicht, was von den aufregenden Dingen seiner Umwelt ihm unzuträglich und gefährlich ist.

Manche Unfälle sind trotz aller Vorsicht nicht zu vermeiden. Die Mehrzahl ereignet sich jedoch keineswegs aus hei-

terem Himmel, sagt Hildegard Debertin, Generalsekretärin der in München beheimateten Stiftung Kindergesundheit: „Oft ist die Chance groß, Risiken vorzubeugen. Eltern müssen für das Kind voraus denken, damit es gar nicht in eine gefährliche Situation gerät. Wenn Eltern die häufigsten Unfallgefahren in den verschiedenen Altersstufen kennen, können sie ihre Kinder vor vielen Risiken bewahren“.

Die Stiftung Kindergesundheit nennt dazu wichtige Beispiele:

Bis zum ersten Geburtstag

ist die Gefahr des Erstickens besonders groß. Knapp ein Drittel aller tödlichen Erstickungsunfälle betrifft Babys in diesem Alter. Im Babybettchen sollte man deshalb auf Kopfkissen und schweres Bettzeug verzichten. Schnüre, Bänder und Schlaufen und auch an den Bändern aufgehängtes Spielzeug haben in einem Babybett nichts zu suchen. Auch von einem Bernsteinkettchen, das angeblich das Zahnen erleichtert, sollte man lieber die Finger lassen. Ebenfalls wichtig: Schnuller dürfen nicht mit einer Schnur am Hals befestigt werden. Auch von unachtsam herumliegenden Plastiktüten droht Gefahr. Eine häufige Erstickungsursache sind ferner kleine Gegenstände, wie Perlen, Murmeln, Plastikteile, insbesondere aber Erdnüsse, die in die Luftröhre des Kindes geraten können.

Mit dem Laufenlernen

wächst die Gefahr von Stürzen. Es gibt schmerzhafte Kopfverletzungen durch Stürze gegen Heizkörper, Türen oder Mauern. Es empfiehlt sich deshalb dringend, die Heizkörper in Zimmern, in denen sich Kinder aufhalten, zu verkleiden. In Kinderhaushalten sollte man außerdem auf Glastüren verzichten. Gefährliche Treppenstürze lassen sich

mit Hilfe von verstellbaren Holz- oder Kunststoffgittern vermeiden.

Besonders gefährlich sind so genannte Lauflerngeräte auf Rädern. Sie heißen „Gehfrei“ oder „Babywalker“ und verheißen Spaß fürs Baby und Vorteile für seine Entwicklung. Doch das stimmt nicht, warnen Kinder- und Jugendärzte: Lauflerngeräte behindern in Wirklichkeit die Entwicklung des Kindes, weil sie seinen Körper zu früh und einseitig belasten. Noch schlimmer ist jedoch das Unfall-Risiko, das von den unnötigen Geräten ausgeht: Nach einer Erhebung von Kinder- und Jugendärzten gehen in Deutschland mindestens 6 000 schwere Unfälle pro Jahr auf das Konto der rollenden Gestelle. Am häufigsten sind Treppenstürze mit lebensgefährlichen Folgen. Gefahr droht aber auch, wenn das Gerät am Teppichrand oder an einem Möbelstück plötzlich stoppt und kippt. In vielen Fällen werden Schädel-Hirn-Verletzungen registriert. Oft kommt es aber auch zu Verbrennungen und Verbrühungen: Mit den Lauflernhilfen können sich die Kinder wieselflink durch die Wohnung bewegen und blitzschnell heiße Töpfe oder Pfannen von Tisch und Herd reißen. Aus gutem Grund fordert der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte ein konsequentes Verbot derartiger Geräte, die in Skandinavien und in Kanada längst vom Gesetzgeber verboten sind.

Vom zweiten Lebensjahr an

wächst auch die Gefahr durch Ertrinken. Mehr als die Hälfte aller tödlichen

Ertrinkungsunfälle betrifft Kleinkinder zwischen einem und vier Jahren! Auch wenn man sich das kaum vorstellen kann: Kleine Kinder können in jeder Art von Wasser, selbst im seichtesten ertrinken - in einer Regentonnen genauso wie in einem flachen Zierteich, in der Toilette



Foto: fotolia.com

oder in der Badewanne genauso wie im Swimmingpool oder sogar in der Regenpfütze, die sich auf der Abdeckung des Swimmingpools bildet. Auch aufblasbare Planschbecken sind mit diesem Risiko behaftet.

Im Vorschulalter

haben viele Kinder bereits ein eigenes Fahrrad, nach Ansicht von Experten viel zu früh. In diesem Alter sollten Kindern noch nicht am Straßenverkehr teilnehmen. Auch später ist das Tragen von Schutzhelmen dringend zu empfehlen. Durch Helme können rund 70 Prozent der tödlichen Fahrradunfälle vermieden werden.

Ebenfalls im Vorschulalter steigt die Zahl der Unfälle mit Tieren. Am häu-

figsten werden Kinder beim Laufen und Radfahren von Hunden gebissen. Die Eltern sollten ihren Kindern deshalb frühzeitig beibringen, wie man sich bei der Begegnung mit einem fremden Tier richtig verhält, und vor allem, dass Tiere kein Spielzeug sind, sondern eigenwillige, oft unberechenbare Lebewesen.

Nicht in Watte packen!

Gewiss: Auch in Zukunft wird es nicht möglich sein, alle schwierigen Situationen vorherzusehen, in die ein Kind bei der Eroberung seiner Umwelt geraten kann. Man sollte Kinder trotzdem nicht aus Ängstlichkeit in Watte packen, sie gewissermaßen unter eine Käseglocke stellen und dadurch in ihrem natürlichen Bewegungs- und Entdeckungsdrang bremsen. Bei zuviel Behütung kann das Kind nämlich nie lernen, mit Gefahren vernünftig umzugehen. Besser ist es, das Kind liebevoll mit den alterstypischen Gefahren im Alltag vertraut zu machen.

Eines ist sicher: Alle Sicherheitsmaßnahmen sind nur die Hälfte wert, wenn sie von den Eltern selbst nicht beachtet werden. Die wichtigste Rolle in der Sicherheitserziehung eines Kindes spielt nämlich das gute Vorbild der Mütter und Väter. Deshalb komme den Eltern eine besonders große Verantwortung zu. Sie müssen gleichzeitig versuchen, eine den Bedürfnissen ihres Kindes gerecht werdende Umgebung zu schaffen, um seine Entwicklung zu fördern, aus dieser Umgebung jedoch Unfallgefahren möglichst verbannen.

Lajos Schöne

Klinik Norddeich

Familienreha an der Nordsee

Ihr Kind leidet an Asthma oder Neurodermitis? Sie selbst haben Rückenprobleme? In der Klinik Norddeich können Kinder gemeinsam mit ihren Eltern therapiert werden - auch bei unterschiedlichen Erkrankungen. Nutzen Sie unsere langjährige medizinisch-therapeutische Kompetenz, die moderne Ausstattung unserer Klinik direkt am Strand wie auch das allergenarme Nordseeklima zur nachhaltigen Gesundung.

Lebensqualität und -freude zurückerlangen

Wir behandeln z. B. Atemwegserkrankungen, Allergien, Hautkrankheiten, internistische Erkrankungen, Probleme des Bewegungsapparates oder Adipositas mit zertifizierten und auf Wirksamkeit überprüften Therapien. Wir arbeiten u. a. mit den Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherungen sowie der Deutschen Rentenversicherung zusammen. Wie Sie, Ihr Kind oder alle zusammen eine Rehabilitation in der Klinik Norddeich erhalten können, erläutern wir Ihnen gerne. **Rufen Sie uns an und bestellen Sie kostenfrei unser Info-Paket.** Wir freuen uns auf Sie!

Tel. 0 49 31 / 9 85-0 www.klinik-norddeich.de



Klinik Norddeich
Badestraße 15
26506 Norden-Norddeich
info.klinik-norddeich@dbkg.de

Chefarzt:
Dr. med. Thomas Drücke
tdrueke@dbkg.de



Dr. Becker - gemeinsam gesund

Zöliakie: Für immer Basta mit Pasta?

Es gibt Kinder, die von Haferflocken, Keksen oder Getreidebrei krank werden.

Ihre Eltern stehen oft vor einem schweren Problem

Kann man Kinder ohne Getreidebrei, ohne Spaghetti mit Tomatensoße und ohne Butterbrot großziehen? Und wie leben sie dann später als Erwachsener ohne Schnitzel, Spätzle, Bratensoße oder Bier? Eine derartige Beschränkung der Ernährung mag für Gesunde ganz und gar unvorstellbar sein. Eltern jedoch, deren Kind an der speziellen Autoimmunkrankheit Zöliakie leidet, müssen mit solchen Verboten leben und den Speiseplan ihres Kindes drastisch zusammenkürzen. Krankheitsauslöser ist das in vielen Getreidesorten enthaltene Gluten. Gegen diese Krankheit hilft nur eine lebenslange, strenge glutenfreie Diät, bei der Getreide und Mehlprodukte mit Glutengehalt wegge lassen werden müssen.



„jung+gesund“ sprach mit Professor Dr. Klaus-Michael Keller, Leiter des Fachbereichs Kinderheilkunde und Jugendmedizin an der Deutschen Klinik für Diagnostik in Wiesbaden, über dieses offenbar gar nicht so seltene Problem.

jung+gesund: Was ist Zöliakie überhaupt?

Professor Keller: Die Zöliakie – sie wird beim Erwachsenen oft auch Sprue genannt – ist eine lebenslange Unverträglichkeit gegen das Getreideeiweiß Gluten. Sie ist eine autoimmunologische Erkrankung des Dünndarms. Bei Menschen, bei denen eine genetische Veranlagung für die Krankheit besteht, wird die Schleimhaut des Dünndarms durch glutenhaltige Nahrungsmittel geschädigt. Durch das Verkümmern der Darmzotten wird die Aufnahme von Nährstoffen erschwert. Das kann zu einer Reihe von charakteristischen Symptomen führen. Eines davon ist der aufgetriebene und vorgewölbte Bauch, auf den der Name der Krankheit zurückgeht. Zöliakie ist ab-

geleitet von „koilia“, auf Altgriechisch die „bauchige Krankheit“, wie sie bereits im zweiten Jahrhundert vor Christus beschrieben wurde.

jung+gesund: Wie oft kommt diese Unverträglichkeit vor?

Professor Keller: In Deutschland schätzt man die Häufigkeit auf einen Krankheitsfall unter 500 Menschen. Allerdings kommt die Krankheit wahrscheinlich viel häufiger vor, weil ihre klassische Form mit den ausgeprägten Symptomen nur die „Spitze eines Eisbergs“ darstellt. Es gibt nämlich eine noch viel größere Zahl von betroffenen Kindern und Erwachsenen, die nicht die klassischen Symptome zeigen, sondern unter vielfältigen Beschwerden leiden. Dazu gehören zum Beispiel wiederkehrende Bauchschmerzen, Verstopfung, Eisenmangel, Wachstumsverzögerungen oder eine Verspätung der Pubertätsentwicklung.

jung+gesund: Was sind die klassischen Alarmzeichen bei Kindern?

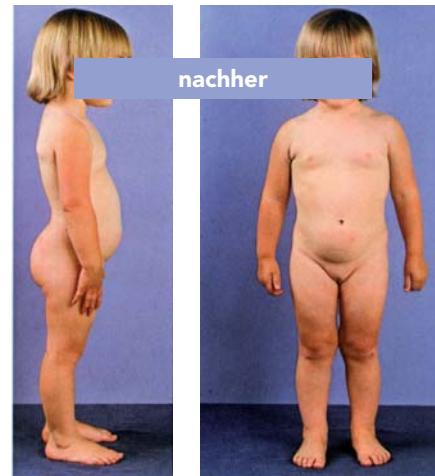
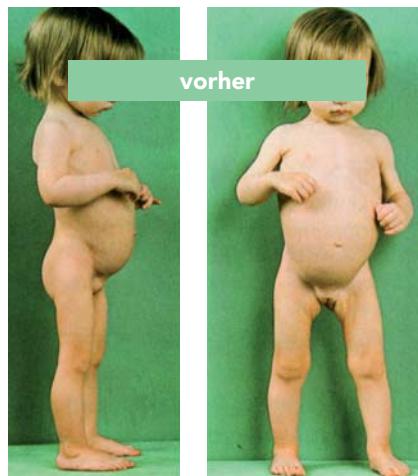
Professor Keller: Die ersten Symptome treten oft schon im Säuglingsalter auf, wenn nach der alleinigen Ernährung mit Muttermilch oder Fläschchen die erste Beikost mit glutenhaltigen Getrei-

den eingeführt wird. Das Baby gedeiht schlecht, leidet unter Durchfällen oder erbricht, macht einen schwälichen Eindruck, ist häufig blass und müde und hat einen dicken Bauch und dünne Ärmchen. Es hat einen missmutigen oder weinerlichen Gesichtsausdruck und entwickelt ein auffallend verdrießliches und reizbares Gehabe. Manchmal beobachtet man auch weitere, charakteristische Zeichen: Der Po wirft Falten (Mediziner bezeichnen das traditionell als „Tabaksbeutelgesäß“), die Nägel wachsen nur langsam, die Haare sind sehr fein und die Muskulatur weich, geradezu puddingartig.

jung+gesund: Und diese Symptome lassen sich durch die Einhaltung einer Diät bekämpfen?

Professor Keller: Ja, und zwar erstaunlich schnell. Lässt man glutenhaltige Nahrungsmittel weg, kommt es zur prompten Normalisierung des Beschwerdebildes und nachweislich auch zu einer Gesundung der Darmschleimhaut. Vor einer solchen Diät sollte jedoch die Diagnose Zöliakie eindeutig erklärt sein.

jung+gesund: Welche Untersuchungen sind zur Sicherung der Diagnose notwendig?



Fotos: Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V.

Professor Keller: Bei verdächtigen Symptomen wird der Kinder- und Jugendarzt zunächst das Blut auf das Vorhandensein spezifischer Antikörper untersuchen. Bei erhöhten Werten und einem starken Verdacht auf Zöliakie liefert eine so genannte Dünndarmlbiopsie den entscheidenden Beweis. Dabei wird unter Betäubung bei einer Magendarmspiegelung eine Gewebeprobe aus der Dünndarmschleimhaut des Kindes schmerzfrei entnommen und untersucht.

jung+gesund: Was ist erlaubt, was ist verboten bei der Zöliakiediät?

Professor Keller: Bei der glutenfreien Ernährung müssen grundsätzlich sämtliche Nahrungsmittel gemieden werden, die folgende Bestandteile enthalten: Weizen, Gerste, Roggen, Hafer, Dinkel und Grünkern. Daraus hergestellte Lebensmittel sind zum Beispiel Mehl, Gries, Graupen, Stärke, Flocken (Müsli), Paniermehl oder Teigwaren. Die Einhaltung einer solchen Diät ist im Kleinkindesalter in der Regel unproblematisch, wenn die Eltern und Kinder gut geschult werden. Probleme kann es allerdings bei Jugendlichen geben, weil 40 bis 60 Prozent der Teenager nicht bereit sind, sich nach den strikten Diätvorschriften zu richten.

jung+gesund: Welche Folgen würden dem Kind ohne Diät drohen?

Professor Keller: Bei ungenügender Einhaltung der strikten glutenfreien Ernährung kann es zu Entwicklungsstörungen und Wachstumsrückstand kommen. Es drohen auch Blutarmut und Knochenschwäche. Wird die Krankheit sehr spät diagnostiziert, kann die lange Belastung mit Gluten das Risiko für andere so genannte Autoimmunkrankheiten erhöhen. Dazu gehören neben der Zöliakie selbst Diabetes, rheumatische Erkrankungen, eine Erkrankung der Leber und Schilddrüsenstörungen. Bei Erwachsenen werden häufiger Osteoporose (Knochenschwund), Störungen der Fruchtbarkeit und Totgeburten als Komplikation einer Zöliakie beobachtet. Die am meisten gefürchtete Komplikation einer unbehandelten oder unerkannten Zöliakie ist eine bösartige Erkrankung des Verdauungstraktes.

Interview: Lajos Schöne



Fotos: Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V.

Wo überall Gluten lauert

In folgenden Produkten ist Gluten enthalten: Brot, Brötchen, Baguette, Gnocchi, paniertes Fleisch, paniertes Fisch, Pizza, Nudeln, Knödel, Kuchen, Torten, Blätterteigteilchen, Hefestückchen, Kekse, Müsliriegel, Eiswaffeln, Salzstangen, Knabbergebäck. Auch Bier und Malzbier enthalten Gluten. Verboten sind auch mit Mehl gebundene Suppen oder Sahnesoßen. Auch Cordon Bleu oder Fischstäbchen sind tabu, weil ihre Panade Mehl enthält.

Glutenfrei sind Reis, Mais, Hirse und Buchweizen. In unverarbeitetem Zustand sind ebenfalls glutenfrei: Obst und Gemüse, Kartoffeln, Salate, Milch, Naturjoghurt, Buttermilch, Quark, Butter, Frischkäse, Naturkäse, Pflanzenöle, Fleisch, Fisch und Meeresfrüchte, Zucker, Honig, Nüsse, Hülsenfrüchte, sowie reine Gewürze und Kräuter. Für Erwachsene mit Zöliakie sind Wein und Sekt erlaubt.

Leider gibt es eine ganze Reihe von Lebensmitteln, bei denen dem Normalverbraucher der Mehlzusatz gar nicht bekannt ist: Zum Beispiel Fleischkäse, Ketchup oder Lakritz. Wer weiß schon, dass Sojasoße Weizen enthält? Sogar das Maisprodukt Cornflakes enthält fast immer Gluten aus Gerstenmalz. Jedes industriell hergestellte Nahrungsmittel beinhaltet das Risiko nicht glutenfrei zu sein. Gluten bindet nämlich Fett und Wasser und wird von vielen Herstellern als Bindungsmittel und Träger von Aromen verwendet.

Hilfe bei der Auswahl bieten die ausführlichen Listen der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft (DZG). Sie führen Produkte auf, die der Hersteller auf Nachfrage als glutenfrei genannt hat. Glutenfreie Lebensmittel werden oft im Direktversand von den Herstellern und in Reformhäusern angeboten. Das Symbol für glutenfrei ist eine durchgestrichene Ähre.

Mehr Infos und praktische Ratschläge für Betroffene gibt es bei:



Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V.,
Filderhauptstr. 61, 70599 Stuttgart,
Telefon 0711/459 98 10,
Fax 0711/459 98 50.
E-Mail: info@dzg-online.de
www.dzg-online.de

Ratgeber und Rezepte:

Dr. Bettina Pabel: „Natürlich glutenfrei“, Pala Verlag 2005, Euro 14,00
Andrea Hiller: „Köstlich Essen bei Zöliakie“, Trias Verlag 2005, Euro 19,95
Andrea Hiller: „Zöliakie: Mehr Wissen – besser verstehen“, Trias Verlag 2006, Euro 19,95



Die ganze Familie hat Zeit. „Lasst uns spazieren gehen“, sagen die Eltern. „Neiiin“, schreien die Kinder. Und schon ist die gute Stimmung dahin. Dabei kann Spazierengehen auch Kindern Spaß machen. Die Eltern müssen nur ein paar gute Ideen haben. Dann wird aus dem langweiligen Spaziergang ein spannender Spielenachmittag an der frischen Luft

Foto: Heidi Vetter

Spielend spazieren gehen

Schnitzeljagd – der Klassiker

Sie brauchen dafür Kreide oder farbige Bänder (Wolle), eine Schatztruhe, gefüllt mit Süßigkeiten oder kleinen Überraschungen, die die Kinder am Ende finden können, eventuell eine „alte Landkarte“. Besonders spannend wird die Jagd mit einem Metalldetektor (Spielwarenhandel), der blinkt und piepst, wenn er Metall aufgespürt hat. Die Schatzkiste sollte dann natürlich auch aus Metall sein, etwa eine alte Keksdose.

Beginnen Sie schon zu Hause mit der Schnitzeljagd: erzählen Sie Ihren Kindern eine spannende Geschichte, etwa von einem Räuber, der eine Schatzkiste im Wald versteckt hat. Ihrer Phantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt.

Während des Spaziergangs markieren Sie den Weg unauffällig mit Kreide oder den farbigen Bändern. Verstecken Sie Teile der „alten Schatzkarte“ am Wegesrand, die Kiste muss dann gut verbuddelt oder unter Laub versteckt werden.

Blinde Kuh

Bestens als Spontanspiel bei Quengelattacken geeignet. Verbinden Sie Ihrem Kind die Augen mit einem Tuch oder Schal und führen Sie es. Ältere Kinder können durch Ansagen gesteuert werden. Lassen Sie Ihr Kind Pflanzen, Bäume, Steine, Schneckenhäuser und, falls es mutig ist, Würmer ertasten und erschnüffeln.

Cross-Golf mit Stein und Schuh

Jedes Kind bekommt einen schönen runden Stein und muss versuchen, ihn so lange wie möglich vor sich her zu „schibbeln“.

Steine-Boccia

Eine kleine Schokoladenkugel oder ein Bonbon auf den Weg werfen. Jedes Kind bekommt einen Stein und muss von einer Wurflinie aus versuchen, möglichst nah an die Süßigkeit zu werfen. Wer es am besten schafft, darf die Süßigkeit essen.

Schatzsuche

Bevor es losgeht, schreiben oder malen die Eltern Gegenstände auf kleine Karten, die man im Wald oder im Park finden kann: Blätter bestimmter Bäume, Vogeleierschalen, Eicheln, Bucheckern etc. Lassen Sie die Kinder Karten ziehen und anschließend die Dinge suchen und sammeln.

Tauben verzaubern

Das ist ein wunderbares Spiel für Stadtparks oder auch Fußgängerzonen. Ein Spaziergang muss ja nicht unbedingt immer in die Natur führen. In Fußgängerzonen und Parks wimmelt es meistens von Tauben. Jedes Kind darf sich eine Taube aussuchen und muss sie verfolgen, aber dabei so sanft und unauffällig vorgehen, dass die Taube keinen Schrecken bekommt und wegfliegt. Gewonnen hat derjenige, dessen Tier am längsten am Boden herumtrippelt.

Regine Hauch

Crocs – ein riskanter Trend

Crocs und deren Imitate begeistern seit einigen Jahren auch in Deutschland Jung und Alt. Doch die bunten, weichen Plastikschuhe aus den USA sind gerade für die Kleinen nicht ganz ungefährlich. Zum einen können kleine Kinder mit dem lockeren Schuhwerk ähnlich wie mit Flip-Flops leichter stolpern und hinfallen. Zum anderen können Kinder mit Crocs in der Rolltreppe stecken bleiben. Schleift der Schuh am Stufenrand, wird der Kunststoff durch die Reibung weich und kann in den schmalen Spalt zwischen Stufe und Seitensockel hineingezogen werden. Das sind zwar nur wenige Millimeter, aber der Sog kann so groß werden, dass der Fuß in Mitleidenschaft gezogen wird.



Foto: © mrankale - Fotolia.com

Einige Kleinkinder erlitten hierdurch bereits ernsthafte Verletzungen an Zehen und anderen Teilen des Fußes. In den USA wurden deswegen sogar Warnschilder für Crocs an Rolltreppen aufgestellt.

Wer auf den Modetrend bei seinem Kind dennoch nicht verzichten will, sollte daher Folgendes beachten: Besondere Vorsicht gilt beim Betreten und Verlassen der Rolltreppe, Kinder sollten in der Mitte der Stufe stehen und nicht die Seitenwände unter dem Geländer berühren.

Auch Gummistiefel sind nichts für die Rolltreppe

Doch nicht nur Crocs und ähnlich konzipierte Plastikschuhe bergen Gefahren. Auch Gummistiefel sind wegen des Rund-um-Kunststoffmaterials auf der Rolltreppe ein potenzielles Risiko. Am besten ziehen Kinder beim Benutzen von U- und S-Bahnen, beim Besuch eines Kaufhauses bzw. an anderen Orten, wo sie vermehrt auf Rolltreppen treffen, festes Schuhwerk an. Zumal Gummistiefel sowieso nur was für kurze Einsätze sind – idealerweise trägt man sie mit fußstützender Einlegesohle und nur an kräftigen Regentagen mit besonders großen Pfützen.

MT

The screenshot shows the homepage of www.allergie.de. At the top, there's a banner with the text 'Besser Leben mit www.allergie.de - der erste geobasierte Community-Plattform für Allergiebetroffene und Ärzte'. Below the banner is a map of Germany with various colored dots representing pollen levels. A legend on the right side of the map defines the colors: light blue for 'gering' (low), yellow for 'sehr gering' (very low), orange for 'mäßig' (moderate), red for 'hoch' (high), and dark red for 'sehr hoch' (very high). To the left of the map, there's a text box with the heading 'Allergien - Die Volkskrankheit Nummer Eins in Deutschland. Mit der ersten geobasierten Community-Plattform kommen die Betroffenen nun selbst zu Wort. In einem Allergiegebuch werden die eigenen Erfahrungen dokumentiert, Fragen und Fehlen mit anderen Allergikern ausgetauscht. In Verbindung zur Pollenflugvorhersage werden die Tagebucheinträge in der Region und in anonymisierter Form tagesaktuell auf einer Deutschlandkarte angezeigt.' Below the map is a login form with fields for 'Nutzername' and 'Passwort', and buttons for 'Anmelden' and 'Registrieren | Passwort vergessen'. At the bottom left, it says 'Datum: 13.07.2009 Pollenart wählen: Gräser' and 'Legende'. At the bottom right, there's a box with the heading 'Jetzt anmelden!' and text about the service being free and anonymous.

Erste Geo-Community für Allergiker

Eltern von Kindern mit Allergien können seit Kurzem mithelfen, die Therapien ihrer Kinder zu verbessern. Und sie können sich mit anderen Betroffenen austauschen.

Unter der Internetadresse www.allergie.de startet ab sofort die erste geobasierte Community-Plattform für Allergiebetroffene, Fachärzte und Interessierte. Dabei können die Community-Mitglieder ihr Allergiebefinden oder das ihrer Kinder in einem Online-Tagebuch dokumentieren. Die Tagebucheinträge werden in Relation zum aktuellen Pollenflug angezeigt

und in anonymisierter Form auf einer Karte dargestellt. Für den Besuch beim Kinder- und Jugendarzt kann das Mitglied seine Einträge als Bericht ausdrucken. Aufgrund dieser Informationen kann die Behandlung fortlaufend und transparent optimiert werden.

Mit der neuen Plattform sollen darüber hinaus aktuelle medizinische Daten gewonnen werden. Diese wiederum geben Aufschluss darüber, wo besonders viele oder wenige Allergiker in Deutschland wohnen.

R.H.

Gerstenkorn niemals „ausdrücken“!

Die unangenehme Augenerkrankung Gerstenkorn (Hordeolum) ist die Folge einer bakteriellen Infektion. Ihre Erreger sind in aller Regel Staphylokokkenkeime. Das Gerstenkorn entsteht meist an Stellen, an denen die Wimpern aus dem Lid austreten. Die Symptome sind Tränenfluss, Lichtscheu, das Gefühl eines Fremdkörpers im Auge, Schmerzen und Rötungen des Lidrands und eine kleine empfindliche

Verhärtungszone. Kinder haben oft mehrere Gerstenkörner gleichzeitig, weil der eitrige Inhalt Bakterien enthält, die dann weitere Drüsen infizieren. Meist platzt das Eiterbläschen innerhalb weniger Tage, trocknet aus und heilt. Zur Behandlung reichen meistens bewährte Hausmittel: Warme Kompressen oder eine Therapie mit Rotlicht dreimal täglich für etwa 15 Minuten können die Rückbildung be-

schleunigen. Auch eine lokale antiseptische Behandlung kann sinnvoll sein. Chirurgische Maßnahmen im Akutstadium seien dagegen aufgrund der Gefahr einer Ausdehnung der Entzündung unangebracht. Aus dem gleichen Grund darf man ein Gerstenkorn unter keinen Umständen manuell „ausdrücken“! Die Infektionskeime könnten in die Blutbahn geraten.

LS



Stärken Sie die gesunde Entwicklung Ihres Babys mit den 3 Lebensbausteinen.

Nur Nestlé Beba hat die einzigartige Kombination von **3 Lebensbausteinen** zur Stärkung der gesunden Entwicklung Ihres Babys:



1. **Unterstützung der natürlichen Abwehrkräfte** durch probiotische Bifiduskulturen B_L.
2. **Förderung der optimalen Entwicklung** durch langketige, mehrfach ungesättigte Fettsäuren LC-PUFA.
3. **Unterstützung des gesunden Wachstums** durch das besonders hochwertige Eiweiß OPTI PRO.

Die Kombination der 3 Lebensbausteine orientiert sich ganz am **Vorbild Muttermilch** und wurde von der **Nestlé Ernährungsforschung** in enger Zusammenarbeit mit führenden Ernährungsexperten entwickelt.



Das sichere Gefühl, das Richtige zu tun.