

Praktische Pädiatrie

- **Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin zur Erlangung der Gebietsbezeichnung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ lt.WBO vom 01.06.99**
- **Akademie für Ärztliche Fortbildung der Bezirksärztekammer Südwürttemberg**

Dr.med. Michael Armann

Arzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Neonatologie

altersgebundene typische Differentialdiagnosen

- Neonatal-Infektion Neugeborenen-Sepsis
- Appendizitis acuta Schulkinder
- Fieberkrämpfe 1 - 4 Jahre
- Invagination 6 - 12 Monate
- Obstruktive Bronchitis Infektasthma 6 Monate - 2Jahre
- Pseudokrupp 6 Monate – 5 Jahre
- Epiglottitis 1-3 Jahre
- Kuhmilchallergie Säuglingsekzem 6 – 12 Monate
- Rhino-Konjunktivitis allergica Kleinkinder Schulkinder
- Adenoide 3-5 Jahre

altersgebundene typische Differentialdiagnosen

- Schiefhals Sternocleido-Hämatom Neugeborenes
- Torticollis spasticus (Grisel-Syndrom) Kleinkinder
Halslymphome-lokale Myositis-V Radikulitis HWS
- Meläna neonatorum
- Erythema toxicum neonatorum
- Entwicklungsstottern 2 – 4 Jahre
- Trotzphase Geschwisterkind-Rivalität 2-4 Jahre

altersgebundene typische Differentialdiagnosen

- Rez. Otitis media Kleinkinder 1-3 Jahre
- Mykoplasmen-Pneumonie Schulkinder
- Trimenonkoliken 4. – 12. Lebenswoche
- Nabelkoliken Kleinkinder
- Epiphyseolysis capitis femoris Präpubertät
- Hodentorsion Neugeborenes Pubertät
- Parese chassaignac Kleinkinder
- Claviculafraktur Neugeborenes
- Eisenmangel 1–2 Jahre / 6–8 Jahre / 10–14 Jahre

typische Alarmsymptome, abwendbar gefährliche Verläufe

- kruppöser Husten mit Stridor
- inspiratorische Atembehinderung mit Salivatio
- Facies abdominalis + Kreislaufzentralisation
- Fieber unklarer Genese bei Säuglingen < 6 Monaten
- Hyperpyrexie + Kreislaufzentralisation
- Untertemperatur ?? (Meßfehler ausschließen)
- Petechien Suffusionen Sugillationen
- plötzliches Humpeln Hinken ohne Trauma oder Infektion
- Quinckeödem
- “freies” Intervall nach akuter Abdominalkolik

typische Alarmsymptome, abwendbar gefährliche Verläufe

- Nystagmus nach Schädelprellung V Commotio cerebri
- Blässe und Tachykardie
- Tachypnoe Nasenflügeln
- Cyanoseanfalle mit Hypopnoe
- “Augenverdrehen” Tonusverlust Kloni (Trauma ?)
- cardiale Arrhythmie
- Pemphigus

altersgebundene typische Symptome

- Stridor congenitus Stridorolus
- Säuglingsakne
- Pubertätsakne
- Struma iuvenilis
- Gneua valga Pes planovalgus 2 – 4 Jahre
- Genua vara der Säuglinge
- “Seufzeratmung” im 6.-8. Monat
- Cheyne-Stokesscher Atemtyp der Säuglinge
- Sigmatismus interdentalis Kleinkinder 3 – 5 Jahre
- Orthostase-Syndrom Präpubertät
- Hyperventilationstetanie in der Pubertät

altersgebundene typische Symptome

- Wadenkrämpfe nächtliche Myalgien der Kleinkinder
“Wachstumsschmerzen”
- Mastodynie einseitige Gynäkomastie Jungen präpubertär
- Fluor vaginalis und Gynäkomastie der Neugeborenen
- Pavor nocturnus der Kleinkinder
- Affektkrämpfe mit 12 – 15 Monaten
- rez. Spucken der Stillkinder “Speihkinder”
- Pseudoobstipation bei Muttermilchernährung
- präpubertärer Fluor vaginalis albus
- Pavor nocturnus der Kleinkinder
- Selbstgespräche mit Phantasiegestalten

“unmotiviertes Schreien”

- Hunger -> Trinkschwäche oder Störung des Milchfluß ?
- Durst -> Schwitzen V Dehydratation
- Dentitio
- Trimenonkoliken
- Hyperexzitabilität -> “cry baby syndrome”
- KISS-Syndrom + Schädelasymmetrie
- Leistenhernie ?
- Meteorismus
- Obstipation
- Otitis media
- Exanthema subitum
- Dyspepsie mit abdominalen Koliken

"unmotiviertes Schreien"

- Entzugssyndrome bei Alkohol Sedativa Nikotin i.g.
- Einnahme von Wehenhemmer oder Magnesium i.g.
- Kaffee Tee Rauchen in der Stillzeit
- medikamentöse Ursachen orale Betasympathomimetika
- erethische Kinder mit Neigung zu Fieberkrämpfen
- Kinder mit Epilepsie und Entwicklungsretardierung
- Hypocalcämie Hypomagnesiämie (Hypoparathyreoidismus)
- Psychogene Belastungssituationen bei Kleinkindern
- inkonsequentes Erziehungsverhalten der Eltern