

Inhalt

Editorial	77
Originalia/Übersichten	
Wie gut sind Ohr- und Stirntemperaturmessung in der Praxis?	80
<i>P. Wieneke, W. Buchkremer</i>	
Epidemiologie invasiver Hib-Infektionen in Deutschland: Welchen Einfluß haben DTaP-Hib-Kombinationsimpfstoffe?	85
<i>H.-J. Schmitt, R. von Kries, B. Hassenpflug, M. Hermann, A. Siedler, W. Niessing</i>	
Prävention invasiver Pneumokokken-Infektionen im Kindesalter: Welche Impfstrategie ist zu empfehlen?	90
<i>H. Kalies, M. Hermann, H.-J. Schmitt, R. von Kries</i>	
Praxis-Tip	
Donald-News, Teil 5: Eisenzufuhr bei Säuglingen	99
Gelbe Seiten	
Kreuzfahrtschiffe, Bagatellen, AIDS etc.	101
Consilium Infectiorum	
Mückenschutz - Sicherheit von Repellents	104
Themen der Zeit	
Forschung in der Sozialpädiatrie?!	106
<i>M. Straßburg</i>	
Eradikation impfpräventabler Infektionen, Teil 1 ..	116
<i>B. Schneeweiß</i>	
Nachrichten der Gesellschaft	
Bericht über die Mitgliederversammlung	123
Kodifizierung des Sozialgesetzbuches IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen verbessern	126
Nachrichten benachbarter Gesellschaften	
Kraniosakraltherapie	132
Ausschreibungen	133
Impfberichte	
Impfungen bei Frühgeborenen	134
Kindernetzwerk - Die Serie	
Noonan-Syndrom	136
Termine	119
Leserbrief	120
Pharma-Informationen	140
Impressum	143

Titelbild: © Braun GmbH

Kein Kampf ums Fiebermessen mehr nötig?

Die rektale Fiebermessung ist seit Jahrzehnten vertraut und zum guten Standard bei der kinderärztlichen Versorgung von Kindern mit Infektionskrankheiten geworden. Recht populär ist diese Messung bei Kindern zumindest ab dem Kleinkindalter nicht mehr - gutes Zureden und mitunter Kämpfe sind nötig geworden, um die Kinder von der Notwendigkeit zu überzeugen. Eine weniger „invasive“ Alternative würde sicher mehr Zuspruch finden. Geht es auch auf der Stirn oder im Ohr? Um diese Frage geht es im Beitrag von Wieneke und Buchkremer. **Seite 80**

Hib-Erkrankungen: Eine Erfolgsgeschichte innerhalb von weniger als 10 Jahren

Das fast vollständige Verschwinden von systemischen Hib-Erkrankungen in den letzten 10 Jahren ist ein eindrucksvoller Erfolg der zügigen und hohen Akzeptanz der Hib-Impfung bei Kinderärzten und Eltern. In den ersten Jahren war hierfür eine zusätzliche Impfung notwendig. Seit 1996 standen auch Kombinationen mit DTaP-Vakzinen zur Verfügung. Trotz niedrigerer Antikörpertiter bei Verwendung dieser Vakzinen, ist die klinische Wirksamkeit ausgezeichnet, wie der Beitrag von Schmitt et al. zeigt. In diesem Beitrag erfahren Sie auch, was notwendig ist, damit auch die letzten Hib-Fälle noch vermieden werden können. **Seite 85**

Pneumokokken-Impfung für alle oder nur für Risikokinder?

Wie bei den invasiven Hib-Erkrankungen lassen sich auch für die invasiven Pneumokokken-Erkrankungen Risikofaktoren identifizieren. Der erhebliche Preis des neuen Pneumokokken-Konjugatimpfstoffes ist einer der Gründe, weshalb die Frage gestellt wird, ob eine Impfung von Risikogruppen ausreichend wäre. Leider kann aber bei einer ausschließlichen Impfung von Kindern mit Grundkrankheiten die Rate der invasiven Pneumokokken-Infektionen nur wenig gesenkt werden. Deshalb muß - wie seinerzeit für Hib - eine Pneumokokken-Konjugatimpfung für alle Kinder empfohlen werden. Die Gründe hierfür gibt der Beitrag von Kalies et al. **Seite 90**

Sicherung der Rehabilitation von Kindern mit Behinderungen

Mit der Neufassung des Sozialgesetzbuchs IX ergibt sich die Chance, die Finanzierung der Rehabilitation in einer Hand festzuschreiben - und somit die Eltern wie die therapeutischen Einrichtungen vor unerschätzbaren Kosten zu bewahren. Weil dies so wichtig ist, haben sich Frühförderstellen, Lebenshilfe und Sozialpädiatrie zusammengeschlossen zu einer gemeinsamen Aktion. **Seite 126**

