

Editorial	503
Originalia/Übersichten	
Das motorisch ungeschickte Kind: Nosologie, Diagnostik, Therapie <i>H. G. Schlack</i>	506
Muskelhypotonie im frühen Kindesalter <i>Angelika Enders</i>	516
Motorisch auffällige Kinder: Gefahr der Überdiagnose <i>Ildiko Ciurea</i>	527
Praxis-Tips	
Was Eltern wissen wollen: Zucker und Co in der Kinderernährung	533
Consilium Infectiorum	
Komplikationen nach Streptokokken-bedingten Haut-Infektionen	535
Themen der Zeit	
Jugendliche mit Cerebralparese <i>R. Lampe, J. Mitternacht, R. Gradinger, Ch. Stadler</i>	536
Interview: Streßbewältigung durch Ernährung - was ist möglich?	544
Impfkurs	
Teil 13: Diphtherie- und Tetanus-Impfung	548
Nachrichten der Akademie	
Helmut-Stickl-Preis 2004	550
Sozialpädiatrie aktuell	
Ausschreibung Stefan-Engel-Preis	553
Kindernetzwerk - die Serie	
Morbus Pompe (Glykogenose Typ 2)	556
Gelbe Seiten	
Insekten, Küsse, Infektionen ohne Grenzen etc.	563
Bücher	534, 546, 555
Termine	550
Pharma-Informationen	561
Impressum	565

Titelbild: © Mauritius



Wenn ein Kind bei Sport und Spiel nicht mithalten kann . . .

Er oder sie sei halt ein „Trampel“ - so wurden Kinder, bei denen alles umfällt, die Gegenstände und Personen anrumpeln oder beim Rennen bzw. Spielen häufiger zurückbleiben, vor 30 Jahren durchaus wohlwollend eingeordnet. Mittlerweile wissen wir mehr zu dieser Variante der Entwicklung. Die Ursachen für solche Auffälligkeiten sind vielfältig. Eine mögliche Ursache ist eine umschriebene Störung motorischer Fähigkeiten. Wann kann eine solche Störung diagnostiziert werden? Welche Differentialdiagnosen sind zu berücksichtigen? Wann wird aus der Störung eine Krankheit - wann eine Behinderung? Wie sollen solche Kinder und ihre Familien beraten - wann therapiert werden? Was ist die Langzeitprognose, und wovon hängt diese ab? Antworten auf diese Fragen gibt der Beitrag von Prof. Schlack.

Seite 506

Klinische Differentialdiagnose bei Hypotonie

Muskuläre Hypotonie im Säuglings- und Kleinkindalter ist ein häufiges, nicht einfach zu objektivierendes und hinsichtlich der Ursachen sehr heterogenes Symptom. Molekulargenetik und moderne bildgebende Verfahren erlauben eine sehr differenzierte Diagnostik. Der Einsatz dieser Untersuchungen kann jedoch nur gezielt erfolgen. Voraussetzung für einen gezielten Einsatz ist eine gute klinische Differentialdiagnose. Wann muß primär an neuromuskuläre Störungen gedacht werden - wann an Störungen des energetischen Substratangebots? Welche Zusatzsymptome lassen eine Störung der zentralen Steuerung wahrscheinlich erscheinen - im Sinne einer definierten neurologischen Erkrankung oder einer globalen Störung im Sinne eines Syndroms? Wann ist eine benigne Hypotonie wahrscheinlich?

Seite 516



Übertherapie vermeiden

Mitunter kommen Eltern nicht als Fragende, sondern als Fordernde in die Praxis: Der Kindergarten habe gesagt, das Kind müsse gefördert werden, und die Ergotherapie wisse, warum und wie. Benötigt würde nur noch das Rezept. Die Einschätzung der Erzieherin, daß das Kind Defizite habe, mag durchaus richtig sein - der Reflex „Ergotherapie-Verordnung“ jedoch nicht immer. Sensorische Integrationstests, die mitunter die Grundlage ergotherapeutischer Diagnostik sind, sind nicht Bestandteil des kinderärztlichen Ausbildungskatalogs. Was untersuchen diese Tests? Wie sind diese im Kontext der kinderneurologischen Untersuchungskonzepte zu bewerten?

Seite 527