

Editorial	3
Originalia	
Tattoo und Piercing: Heute in, morgen out - und dann? <i>Stefan Hammes, Bärbel Greve, Christian Raulin</i>	6
Hyperhidrose - das schwitzende Kind <i>Peter Borusiak</i>	14
Neurokutane Syndrome <i>Anja Groninger, Thorsten Rosenbaum</i>	24
Neuropädiatrie für die Praxis	
Tarsaltunnel-Syndrom bei einem 7jährigen Jungen <i>Knut Brockmann</i>	32
Paroxysmale Dyskinesien und globale Retardierung bei Knaben mit Defizienz des Schilddrüsenhormon- Transporters MCT8 <i>Knut Brockmann</i>	36
Consilium Infectorium	
Familiäre Häufung des „plötzlichen Kindstods“?	42
Themen der Zeit	
Kommunikationsförderung von nicht- sprechenden Menschen <i>Stefan Geiger</i>	44
Sozialpädiatrie aktuell	
Gibt es den sozialpädiatrischen Notfall? <i>Harald Bode</i>	48
Vorstand der DGSPJ neu gewählt	54
Termine	55
Kongreßberichte	
Antibiotika: Kinder mögen Kurzzeittherapie	56
Neue Retardformulierung von Methylphenidat	58
Pharma-Informationen	59
Gelbe Seiten	61
Bücher	13
Kurz & bündig	31, 41
Fundsachen	22, 35, 53, 54, 58
Impressum	63

Titelbild © mauritius

Beratungsfall: Tattoo und Piercing

Über Schönheit läßt sich streiten. Für Schönheit ist mancher auch bereit, Schmerzen zu erleiden. Piercing und Tätowierung gehören zum Jugendkult. Zu Risiken und Nebenwirkungen sollte der Jugendarzt befragt werden. Da gibt es durchaus Risiken, und die Entfernung von Tattoos ist auch mit Laser-Methoden nicht trivial. **Seite 6**

Exzessives Schwitzen ist unangenehm und kann sozial stigmatisierend sein

In manchen Fällen ist Schwitzen Ausdruck einer Grundkrankheit – und hierbei ist die Liste der Differentialdiagnosen lang. Daneben gibt auch Bilder von primärer Hyperhidrose, die zum Teil einer spezifischen Behandlung bedürfen. **Seite 14**

Neurokutane Syndrome – welche sind die häufigsten?

Wie sind diese zu diagnostizieren und worauf muß bei der Betreuung der betroffenen Kinder geachtet werden? Die häufigsten Störungen sind die Neurofibromatose Typ 1 und die Tuberosöse Hirnsklerose. Was Sie sonst noch wissen sollten, finden Sie auf **Seite 22** und folgenden.

Neuropädiatrie für die Praxis

Neuropädiatrische Fälle machen einen Großteil der chronisch kranken Kinder aus, die in Kinderarztpraxen betreut werden. Einfache Therapien gibt es leider nur für die wenigsten der betroffenen Kinder. Große Fortschritte gab es im wesentlichen im Bereich der Diagnostik. Erfreulicherweise konnten wir Herrn PD Dr. Knut Brockmann aus dem deutschen „Mekka“ der Neuropädiatrie in Göttingen für eine Serie gewinnen, in der Wissenswertes aus der Neuropädiatrie von unmittelbarer praktischer Relevanz dargestellt wird. So ist eine Differentialdiagnose des Fußschmerzes das Tarsaltunnelsyndrom, das sogar gut behandelbar ist – man muß nur daran denken (**Seite 30**). Auch Sie haben wahrscheinlich schwer retardierte Kinder „mit unklarer Ursache“ in Ihrer Praxis. Bei Jungen gibt es nun eine sehr einfach abzuklärende Differentialdiagnose – die Bestimmung von T3 ist wegweisend. **Seite 34**

Schwere Behinderung und keine Möglichkeit zur Kommunikation

Schwer behinderte Menschen machen uns betroffen. Hilflos fühlen wir uns häufig, wenn denn nun gar keine Kommunikation mit diesen Menschen möglich erscheint. Die Eltern, immerhin, berichten häufig, daß sie ihr Kind durchaus verstehen. Wenn aber auch die Eltern nicht mit dem betroffenen Kind kommunizieren können, brauchen Sie dringend Hilfe – in entsprechenden Einrichtungen. Einen eindrucksvollen Fallbericht und Erfahrungsbericht aus einer solchen Einrichtung finden Sie auf **Seite 40** und folgenden.