

Aus dem Inhalt

	Seite	
► Schwerpunkt Dermatologie		
<i>Einsatz von Dupilumab bei Kindern und Jugendlichen</i>		
<i>Ansprechrate steigt mit zunehmender Behandlungsdauer</i>	2	
<i>Prävention der Atopischen Dermatitis</i>		
<i>Einnahme von Probiotika durch stillende Mütter als mögliche Strategie</i>	4	
<i>Auswirkungen der pädiatrischen Psoriasis</i>		
<i>Schlafqualität der Eltern sollte bei der Therapie berücksichtigt werden</i>	4	
► Schwerpunkt Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung		
<i>Redefluss bei ADHS</i>		
<i>Transkranielle Gleichstromstimulation verbessert die verbale Geläufigkeit</i>	5	
<i>ADHS bei Mukoviszidose</i>		
<i>Psychische Symptome korrelieren mit Schweregrad der Cystischen Fibrose</i>	5	
<i>Einnahmefehler im Zusammenhang mit ADHS-Medikamenten</i>		
<i>Zahl der Anrufe bei Giftnotzentrale verdreifacht sich</i>	6	
► Gastroenterologie		
<i>Gastroösophagealer Reflux bei Säuglingen</i>		
<i>Protonenpumpeninhibitoren erhöhen das Risiko für schwere Infektionen</i>	6	
<i>Akute Leberfunktionsstörung bei Kindern</i>		
<i>Schnelle Ganzgenomsequenzierung ermöglicht höhere Diagnoserate</i>	6	
<i>COVID-19 bei chronischen Darmerkrankungen</i>		
<i>Kinder zeigen trotz Vorerkrankung einen mildereren Verlauf als Erwachsene</i>	10	
► Pneumologie		
<i>Chronische Lungeninfektion bei Mukoviszidose</i>		
<i>Bakteriophagen in Kombination mit Antibiotika als Therapieansatz</i>	10	
<i>Schwere Bronchiolitis durch RS-Virus</i>		
<i>Erhöhte Bilirubinwerte schützen vor rezidivierendem Wheezing</i>	11	
<i>Lungenfunktion sehr früh geborener Kinder</i>		
<i>Inhalation von Fluticasonpropionat bewirkt keine Verbesserung</i>	11	
► Neonatologie		
<i>Mundpflege bei Säuglingen mit sehr niedrigem Geburtsgewicht</i>		
<i>Langfristige Nutzung von Muttermilch senkt das Sepsisrisiko</i>	13	
<i>Kritischer Zustand Neugeborener</i>		
<i>Jedes fünfte Kind überlebt nach Gespräch über lebenserhaltende Maßnahmen</i>	13	
► Sonstiges		
<i>Koronararterien-Aneurysmen bei Kawasaki-Syndrom</i>		
<i>Zusätzliches hochdosiertes Infliximab erhöht die Chance auf Rückbildung</i>	14	
<i>Kognitive Leistungsfähigkeit nach Krebsbehandlung</i>		
<i>Fatigue als vermittelnden Faktor im Blick behalten</i>	15	
<i>Resektion von Gefäßanomalien</i>		
<i>Sirolimus erhöht die perioperative Komplikationsrate nicht</i>	15	
► Industrie		16

Editorial

Sehr verehrte Leserinnen und Leser,

Muttermilch ist ein Wunderwerk der Natur. Keine Kinderärztin, kein Kinderarzt würde dies infrage stellen. Zur DNA des Pädiaters gehört das tief verwurzelte Streben nach Prävention. Ob Primärprävention mittels Impfungen oder Sekundärprävention durch das mittlerweile anspruchsvolle und vielfältige Neugeborenencreening: Kaum ist das Kind auf der Welt, so erhält es umfangreiche präventive Maßnahmen durch die Kindermedizin.

Viele heute tätige Kinderärzte kommen jedoch aus einer Zeit, als Muttermilch nicht sonderlich geschätzt wurde. Zu groß war der Fortschrittsglaube, dass durch technische Raffinesse ein besonders reines und hochwertiges Nahrungsprodukt geschaffen werden könne. Formulanahrungen, so der Glaube bis in die 1980er-Jahre, seien der Frauenmilch ebenbürtig oder sogar überlegen. Die Stillfreudigkeit nahm deutlich ab.

Dieser Irrglaube wurde glücklicherweise beigelegt. Inzwischen ist der Nutzen der Frauenmilch als präventive Maßnahme für allergische Erkrankungen, Adipositas, Diabetes und viele andere Erkrankungen wissenschaftlich belegt. Unterstützt werden kann die Allergien und Atopischer Dermatitis vorbeugende Wirkung von Muttermilch übrigens durch die Gabe von Probiotika an die stillenden Mütter, wie eine Studie zeigt, deren detaillierte Ergebnisse Sie auf Seite 4 dieser Ausgabe nachlesen können.

Sogar in der Intensivmedizin, einer technisch hochgerüsteten Frühchenbehandlung, zählt Frauenmilch als wichtiges „Medikament“ zur Vermeidung von Infektionen oder der gefürchteten Nekrotisierenden Enterokolitis. Diese Erkenntnis wird aber erst seit Kurzem konsequent umgesetzt. Erst seit den 2020er-Jahren nehmen Neugründungen von Frauenmilchbanken spürbar zu. Ohne diese können extreme Frühgeborene oft nicht mit Frauenmilch versorgt werden. Dennoch reicht vielerorts die vorhandene Menge noch lange nicht, um den Bedarf zu decken. Der Aufbau einer Frauenmilchbank – wie

Herausgeber Patrick Gerner

könnte es anders sein – ist an sehr viele hygienische, organisatorische und datenschutzrechtliche Auflagen geknüpft. Dazu muss man als Kliniker erst einmal die Zeit aufbringen. Dennoch befinden sich vielerorts Frauenmilchbanken im Aufbau.

Die Geschichte der Frauenmilchernährung verlief in Deutschland übrigens nicht gleichförmig. Die Kolleginnen und Kollegen der ehemaligen DDR sind nicht in die Werbefallen der Industrie getappt. Frauenmilchbanken gab es dort durchgehend, und so sind sie an vielen Orten der neuen Bundesländer eine Selbstverständlichkeit. Gut, dass dieser Fehler der alten Bundesländer zunehmend revidiert wird. Die Ernährung mit Frauenmilch muss zum geforderten Standard jedes extremen Frühgeborenen gehören. Zumal es, so unsere eigene Erfahrung, genügend Spenderinnen gibt. Viele Frauen sind dankbar, wenn sie in der Stillphase mit überschüssiger Milch anderen Kindern helfen können.

Auch in dieser Ausgabe zeigt eine Studie, die den Effekt von Muttermilch zur Mundpflege auf die Sepsisrate bei Kindern mit sehr geringem Geburtsgewicht untersuchte, einen beachtlichen präventiven Erfolg. Es ist zu hoffen, dass in naher Zukunft allen vulnerablen Frühgeborenen Mutter- oder Frauenmilch angeboten werden kann.

