

12. Symposium für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin am 09. und 10. Mai 2003 in Quedlinburg und Bad Suderode

Auch im 12. Jahr unserer Veranstaltungsreihe Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin in Sachsen-Anhalt haben wir unsere Aufmerksamkeit wieder auf sehr praxisrelevante Themen gelegt. Die Neonatologen und Kinderärzte unseres Krankenhauses waren wie in jedem Jahr am wissenschaftlichen Programm beteiligt. Die Resonanz war wieder sehr groß und die Reihe der Vortragenden ging weit über das sachsen-anhaltinische Einzugsgebiet hinaus. So konnten über 150 Gäste im Auditorium begrüßt werden.

Hauptthemen der diesjährigen Veranstaltung waren nicht nur die Anämie des Frühgeborenen, sondern auch der Drogenmissbrauch im Kindes- und Jugendalter, die angeborene Stoffwechselproblematik im Neugeborenen- und Säuglingsalter sowie der Bereich „Evidence Based Medicine“. Abgerundet wurden die Vortragsreihen durch eine Vielzahl freier Themen, die sich mit der täglichen Arbeit der Neonatologie und kinderärztlichen Intensivmedizin beschäftigten.

In diesem Jahr stellten wir einen Fall mit Fettsäureabbaustörung bei familiärer Häufung vor. Die wissenschaftliche Aufarbeitung und Darstellung erfolgte gemeinsam mit dem Zentrum für Kinderheilkunde der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, vertreten durch Herrn PD Dr. Klaus Mohnike sowie Frau Dr. Pötzsch. Unsere Ergebnisse wurden durch Frau Dr. Karin Fleischer aus der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der St. Salvator-Krankenhaus gGmbH referiert und erörtert. Diese Falldemonstration unterstreicht die enge Zusammenarbeit mit der Geburtshilfe bei der konsequenten Durchsetzung des Neugeborenen-Screenings durch Tandem-Massenspektrometrie. Zu den weiteren Teilnehmern unseres Symposiums gehörten neben Kinderärzten, Neonatologen, Kinderchirurgen, Geburtshelfern, Kinderkrankenschwestern, Hebammen sowie Gäste aus anderen Bundesländern.

Die wissenschaftliche Leitung der Fortbildungsveranstaltung lag in den Händen von Herrn Prof. Dr. G. Jorch vom Zentrum für Kinderheilkunde der Otto-von-Guericke-Universität in Magdeburg und Herrn Prof. Dr. U. Sitka vom Zentrum für Kinderheilkunde der Martin-Luther-Universität in Halle.

Nach der Eröffnungsrede referierte Herr Prof. Dr. R. F. Maier von der Philipps-Universität in Marburg. Er beschäftigte sich mit der Blutarmut im Frühgeborenenalter und stellte Neues und Bewährtes in der Behandlung und Diagnostik gegenüber. So wird z. B. die Grenzwertbestimmung im Hämoglobinsbereich bei den Frühgeborenen entsprechend den Schwangerschaftswochen sehr unterschiedlich angegeben. Transfundierte man früher noch bei höheren Hämoglobinwerten, so ist dies heute je nach Klinik bei immer tieferen Laborparametern erst der Fall und dies immer bezogen auf die klinische Gesamtsituation des unreifen Kindes, z. B. wird es beatmet, hat es eine Infektion o. ä. So lässt sich auch durch die konsequente Anwendung von NeoRecormon bei Frühgeborenen unter 1.500 g nach dem 5. Lebenstag bei gleichzeitiger Eisensubstitution die Zahl der Transfusionen in den ersten Wochen deutlich verringern.

Im weiteren Verlauf sprach der ehemalige Direktor der klinischen Pharmakologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Herr Prof. Dr. F. P. Meyer. Sein Thema beschäftigte sich mit der „Evidence Based Medicine“. Hierbei handelt es sich um die Anwendung wissenschaftlich gesicherter Diagnostik und Therapieverfahren, bezogen auf die Methode des Wissenserwerbs. Im Verlauf seines Vortrages erfuhren wir, dass nur 10 – 20 % der medizinischen Handlungen überhaupt auf vernünftige wissenschaftliche Beweise zurückgeführt werden können. Dies bedeutet, dass immerhin 80 % und mehr unserer täglichen Arbeit nach dieser Annahme nicht evident ist, d. h. nicht medizinisch gesichert. Besonders in der Kinderheilkunde ist dies ein Problem, da wissenschaftliche Untersuchungen an Kindern von 0 – 18, z. B. Frühgeborene, Säuglinge, aber auch Vorschulkinder oder Jugendliche vom rechtlichen Standpunkt aus gesehen sehr schwierig sind. Hier gibt es noch viel zu tun, und wir stehen erst am Anfang einer evidence-basierten Medizin in der Kinderheilkunde und somit auch in der Neonatologie und pädiatrischen Intensivmedizin.

Im Anschluss daran kam es zu lebhafter Diskussion über tatsächlich nachgewiesene Therapie- und Diagnostikverfahren. „Nicht Experten zählen, sondern Fakten.“

Die diesjährige Tagung arbeitete als 3. Schwerpunkt Drogennotfälle im Kindes- und Jugendalter heraus. Hierfür stand uns Herr Dr. Matthias Brockstedt von der Beratungsstelle für Vergiftungserscheinungen Berlin zur Verfügung. Ziel war es, Fachleute und Öffentlichkeit auf die zunehmende Drogenproblematik in diesem Altersbereich zu sensibilisieren. So entwickelt sich oft, von der Umgebung und Umwelt nicht erkannt, bereits bei 4- bis 6-Jährigen über Fernsehen, Gameboy-Spiele und durch hohen Konsum von z. B. Süßigkeiten ein Suchtpotential, dem entgegengetreten werden muss.

Herr Dr. Brockstedt führte aus, dass, wenn erst die Notfälle durch Drogenkonsum in den Praxen, Ambulanzen und Kliniken vorstellig werden, die Prophylaxe versagt hat und nur eine entsprechend eingeleitete Akut-Therapie kann Schlimmeres verhindern. Dem Auditorium wurde ein breiter Einblick in diese ständig wachsende Gefahr für unsere Kinder vermittelt.

Frau Dr. Christiane Rösch vom Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg stellte die Ergebnisse der Fehlbildungserfassung und Perinatalerhebung seit 1980 dar. Hier konnten interessante Einblicke über Anomalien, angeborene Störungen u. ä. mit bestimmten Schwerpunkten gewonnen werden. Nur wenige Bundesländer, darunter Sachsen-Anhalt, verfügen über solch ein Monitoring von europäischer Qualität.

Ergänzt und abgerundet wurde die Vortragsreihe wie schon in den letzten Jahren von Herrn Prof. Dr. U. Sitka von der Martin-Luther-Universität Halle, der die Ergebnisse der Neonatalstatistik Sachsen-Anhalt darstellte. Hier konnten wir mit unseren Ergebnissen bisher sehr zufrieden sein, besonders die niedrige neonatale Morbidität und Mortalität einschließlich geringe Säuglingssterblichkeit, auch im Bundesdurchschnitt gesehen, war sehr eindrucksvoll.

Diese guten Ergebnisse waren nur möglich durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Neonatologie und Geburtshilfe auf der einen Seite sowie zwischen den kooperierenden Krankenhäusern und den Perinatalzentren sowie Neonatologien mit und ohne Schwerpunktversorgung. Dafür allen mitwirkenden Kliniken und Krankenhäusern herzlichen Dank!

Sehr interessant waren die Darstellungen von Annett Becker vom Zentrum für Kinderheilkunde der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg über die verschiedenen Möglichkeiten der CPAP-Atemhilfe. Nicht nur Grundlagen und Indikationen zur Atemhilfe gestalteten den Inhalt des Vortrages, sondern es wurde sehr individuell auf die Voraussetzungen und die praktische Vorgehensweise bei den verschiedenen Möglichkeiten des CPAP's eingegangen. So hatte die Klinik in der Vergangenheit die zurzeit auf dem Markt befindlichen Systeme zur Anwendung eines kontinuierlich positiven Atemwegsdrucks getestet. Nicht alle Möglichkeiten der Anwendung schnitten günstig ab, so konnte vor allem das System des Infant-Flow mit dem Flow-Umkehrprinzip bei geringer Blähung des Magens überzeugen.

Für diese sehr praxisbezogene Darstellung bekam sie nicht nur von den Professoren, sondern auch von den Zuhörern einen lang anhaltenden Applaus.

Das Team des Städtischen Klinikums Magdeburg, Klinik für Kinderheilkunde, vertreten durch Herrn Dr. Markus Schilling, befasste sich mit einer weiteren Falldarstellung. Hier ging es um das Problem der neonatalen Cholestase, einer besonderen Verlaufsform bei kranken oder sehr unreifen Frühgeborenen, die verstärkt unter Stoffwechselproblemen bei Anstieg des konjugierten Bilirubins um über 10 % des Gesamt-Bilirubins leiden. Nach Ausschluss aller möglichen Risiken und angeborenen Störungen gilt es besonders hier abzuwarten.

Besonders differenzial-diagnostische Erwägungen sind zu Rate zu ziehen einschließlich interdisziplinärem Konsil, um schwerwiegende Grunderkrankungen auszuschließen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass so eine Cholestase mit dem sogenannten neonatalen Bilirubin nicht erfasst und beurteilt werden kann. Solche Fälle werden uns immer wieder beschäftigen und führen nicht selten zu einem überraschenden Verlauf.

Der nächste Vortrag kam aus dem Kreiskrankenhaus Wernigerode, Kinderklinik, vertreten durch Frau Kerstin Buch. Sie berichtete über Erfahrungen, die die Klinik während mehrerer Känguru-Transporte statt Inkubator-Transport bei atmungs- und kreislaufstabilen Frühgeborenen sammeln konnten. Sie schilderte auf der einen Seite, welcher großer Aufwand für solche Transportmechanismen in Gang gesetzt werden muss, um sie erfolgreich durchführen zu können. Andererseits kamen aber auch die positiven und glücklichen Eindrücke des Transport-Teams einschließlich der Kindesmutter zum Ausdruck.

In der Diskussion freute sich Professor Dr. G. Jorch über das Engagement der Klinikmitarbeiter und Eltern, wies jedoch auf mögliche Sicherheitsrisiken hin und auf die Gefahr solcher Transporte in Bauchlage, bezogen auf die Problematik des plötzlichen Kindstods. Um solche Verfahren, Transportmöglichkeiten evidence-basiert einführen zu können, sind sicherlich weitere Untersuchungen und Beobachtungen notwendig, so auch die Referenten in ihrem Vortrag.

Am Ende des wissenschaftlichen Programms unseres Symposiums sprach Frau Dr. Uta Beyer, Zentrum für Kinderheilkunde der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg über Betrachtungen zum HomeMonitoring. Sie ging auf die verschiedenen Indikationen und praktische Vorgehensweise sowie Voraussetzungen für solche Überwachungsverfahren ein. Dabei brachte sie auch ihre persönlichen Erfahrungen zum Ausdruck. Gerade in der Neonatologie und pädiatrischen Intensivmedizin ist das Heimmonitoring von großer Bedeutung, denn nicht selten werden Kinder entlassen, die weiterer apparativer Überwachung und Kontrolle bedürfen. Hier spielt auch die Problematik des plötzlichen Kindstods (SIDS) eine nicht unerhebliche Rolle.

So pünktlich wie das 12. Neonatologie-Symposium in Bad-Suderode begonnen hat, so pünktlich konnte es auch beendet werden. Dies spricht für die Zeitdisziplin der Referenten, so Prof. Dr. U. Sitka und Prof. Dr. G. Jorch. Sie dankten nochmals allen Teilnehmern, Referenten und Sponsoren sowie dem Kurzentrum Bad Suderode für die sehr gelungene Veranstaltung.

Das persönliche Anliegen der Neonatologie und der kinderärztlichen Intensivmedizin wurde auch in diesem Jahr sehr eindrucksvoll zum Ausdruck gebracht. Themenvielfalt und Referenten zeugten von hohem wissenschaftlichen Stand der Kinderheilkunde in dieser speziellen Fachdisziplin, die allerdings nur eingebettet im Gesamtfach auf diesem Niveau arbeiten kann. Kompetenz und Profilschärfe kennzeichnen dieses interdisziplinäre Fachgebiet. Nur durch Kooperation, Qualitätsmanagement und enger kollegialer Zusammenarbeit bei Ausschöpfung der wissenschaftlichen Möglichkeiten, gerichtet auf evidence-basierte Medizin können die gegenwärtigen und kommenden Aufgaben im ambulanten und stationären Versorgungsbereich gemeistert werden.

Dr. med. C. Presch
1. Oberarzt u. Abt.-Ltr.
d. Neonatologie und
Pädiatrischen Intensivmedizin