



Fundstücke

Dr. Ulrich Mutschler, Chefredakteur

Licht tut Not



© Roman Hense/Fotolia

Wurden für Kurzsichtigkeit früher genetische Ursachen postuliert, nehmen Augenärzte jetzt an, dass Umwelteinflüsse die Hauptrolle spielen. In den Großstädten Chinas werden heute 90% der Teenager als myop klassifiziert – vor 60 Jahren waren es nur 10–20%. Chinesische Augenärzte konnten zeigen, dass der Anstieg der Myopiehäufigkeit gebremst wird, wenn Schulkinder eine Extrastunde im Freien zubrachten [Dolgin E. Nature 2015;516:276–8]. Bereits 2007 ergab eine Studie mit 500 zunächst normalsichtigen Neunjährigen fünf Jahre später, dass der Aufenthalt im Freien der einzige signifikante Umweltfaktor ist, der Kurzsichtigkeit verhindert. Dabei spielt nicht der „entspannte Blick in die Ferne“, sondern das einfallende Licht die Hauptrolle.

Wenn weniger mehr ist

Mit der Kampagne „Choosing Wisely“ sollen unnötige Untersuchungen und Behandlungen vermieden werden, um die Kosten für die Gesundheitsversorgung sowie die Belastung für die Patienten zu minimieren. Die American Academy of Pediatrics hat nun fünf Tests und Behandlungen in der Neugeborenenversorgung für überflüssig erklärt: (1) Routinemäßiger Einsatz von Antireflux-

Medikamenten bei der Behandlung von gastroösophagealen Refluxen oder zur Behandlung von Apnoen und Sauerstoff-Abfällen bei Frühgeborenen. (2) Fortsetzung einer Antibiotikatherapie über 48 Stunden bei asymptomatischen Säuglingen ohne Nachweis einer bakteriellen Infektion. (3) Routinemäßiges Anfertigen eines Thorax-Röntgenbildes bei Frühgeborenen mit anhaltenden Apnoen, sei es bei der Entlassungsuntersuchung oder bei aktuellen Apnoen. (4) Tägliche, ungezielte Routine-Röntgenaufnahmen des Thorax ohne klinische aktuelle Symptome bei intubierten Kleinkindern. (5) Routine-Screening des Gehirns per MRT bei reifen Neugeborenen oder vor Entlassung bei Frühgeborenen [Ho T et al. Pediatrics 2015;136:e482–9]. Dem dürften auch die meisten Neonatologen hierzulande zustimmen.



© Fuse / Getty Images / Thinkstock

Kinderfüße eingeengt

Nach einer früheren Untersuchung im Auftrag der österreichischen Regierung trugen 69,3% der Kindergartenkinder (3–6 Jahre) und 85% der Grundschul Kinder (6–10 Jahre) viel zu kurze Straßenschuhe. Eine aktuelle Studie, in der bei 390 zufällig ausgewählten Kindern (1–10 Jahre) die Passform der Schuhe detailliert untersucht wurde, ergab für Finnland ähnlich schlechte Werte [Kinz W et al. Paediatr Paedolog 2015;50:106–9]. Nur 25,4% der Kinder trugen in der Länge passende Schuhe, 9% hatten zu große Schuhe und knapp zwei Drittel (65,6%) liefen mit zu kurzen Schuhen durch die Welt. 11,8% tru-



© photos.com PLUS

gen sogar Schuhe, die nur gleich lang oder kürzer als die Füße waren. Bei 95,3% der Schuhe war die Schuhinnenlänge deutlich kürzer als es die Schuhgröße hätte erwarten lassen. Man muss beim Kauf also dringend empfehlen, immer die Fuß- und die Innen-schuhlänge zu vermessen.

Grübchen fürs Glück?

Es könnte es sein, dass wir Kinderärzte von unseren jugendlichen Patienten bald mit ganz neuen Fragestellungen konfrontiert werden: In ihrer letzten Statistik [www.dgaepc.de] führte die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie für das Jahr 2012 über 200.000 ästhetische Eingriffe auf, davon 128.160 Injektionen (68.260 mit Botulinumtoxin, 53.630 mit Hyaluronsäure, ferner 30 G-Punkt-Unterspritzungen). Neu im Angebot sind nun auch Grübchen (für ca. 1.000 €). In den USA, Indien oder der Türkei sei diese OP äußerst beliebt, in Asien gelten Wangengrübchen („dimples“) als Zeichen für Glück und Fruchtbarkeit. Sie entstehen infolge einer angeborenen muskulären Lücke an den Wangen, sodass beim Lächeln die Haut nach innen gezogen wird. Mit einem ambulanten Eingriff soll nun dieser Effekt nachgeahmt werden: Unter lokaler Betäubung werden in 20 Minuten je ein kleines Stück Muskel und Schleimhaut in der Wange von innen wie mit einem Apfelstecher ausgestanzt. Ob der gewünschte Effekt eintritt, ist nicht bekannt.

© Photodisc / Barbara Penoyar / Getty Images / Thinkstock

