

## Geleitwort

Noch vor knapp 100 Jahren waren Fragen der Ernährung und Infektionskrankheiten zentrale Themen der damals noch jungen Kinderheilkunde. Seit dieser Zeit hat unser Fach eine eindrucksvolle Entwicklung durchlaufen. Mit der Verbesserung unserer allgemeinen Lebensbedingungen, insbesondere aber der nahezu uneingeschränkten Verfügbarkeit ausgewogener Ernährung und der Kontrolle von Infektionskrankheiten durch Antibiotika und Impfungen haben sich Aufgaben und Tätigkeit von Kinderärzten grundlegend verändert. Neben der primär kurativ orientierten Pädiatrie ist die vorsorgende Begleitung des Kindes im Kontext von Familie und Umwelt heute wesentlicher Bestandteil pädiatrischen Handelns. Der Kinderarzt ist zum Hüter der physischen und psychischen Entwicklung des Kindes auf dem Weg ins Erwachsenenalter geworden.

Ein Meilenstein zur Förderung der Lebensqualität und Gesundheit zukünftiger Generationen stellte die Einführung von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen in den 1970er-Jahren dar. Unaufhaltsam sind seitdem die Aufgaben und die Verantwortung von Kinder- und Jugendärzten in der ambulanten Versorgung gewachsen. Das Erkennen einer akuten Gesundheitsstörung und die Einleitung der notwendigen Therapie stellen nur noch einen Teilaspekt des allgemein-pädiatrischen Berufsbilds dar. Heute müssen Kinderärzte eine vorausschauende Verantwortung übernehmen. Prävention ist angesichts neuer individueller und sozialer Probleme, denen Kinder und Heranwachsende in unserer Gesellschaft ausgesetzt sind, das wichtigste Aufgabengebiet unseres Faches geworden.

Zeitgleich hat aber auch die stationäre Pädiatrie in Kliniken und Universitäten einen tief greifenden Wandel erfahren. Geprägt vom rasant wachsenden Verständnis der molekularen Grundlagen der Krankheitsentstehung konnten gerade in den vergangenen 4 Jahrzehnten überwältigende fachliche Erfolge erzielt werden. Dieser Fortschritt war notwendigerweise verbunden mit einer zunehmenden Spezialisierung und Vertiefung auf einzelne Organsysteme bzw. Krankheitsentitäten. Beginnend mit der Kinderkardiologie entstanden ähnlich wie Jahre zuvor in der Inneren Medizin die pädiatrischen Subspezialitäten. Kinder- und Jugendmedizin ist heute eine hoch differenzierte und spezialisierte medizinische Disziplin mit neuen diagnostischen, kurativen und präventiven Schwerpunkten.

Die Entwicklung hat nachvollziehbar Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung sowohl in der wissenschaftlichen, in besonderem Maße aber für die praktisch orientierte ambulante Pädiatrie. Zweifelsohne ist auch heute eine umfassende Ausbildung in der pädiatrischen Krankheitslehre, wie sie in ihrer Vielfalt letztlich nur in Kliniken vermittelt werden kann, unverzichtbar das tragende Fundament der Kinder- und Jugendmedizin. Wir müssen aber auch erkennen, dass viele Qualitäten und Kenntnisse des ambulant tätigen Kinderarztes nur noch marginal im Alltag moderner

Kinderkliniken erfahren werden können. Mit den Jahren ist so eine Ausbildungslücke entstanden, deren Umfang mit der stetig voranschreitenden Weiterentwicklung stationärer und ambulanter Pädiatrie unaufhörlich größer zu werden scheint. Die Anpassung der Ausbildungsbedingungen zukünftiger Kinder- und Jugendärzte an diese neuen Realitäten ist eine der ganz großen Herausforderung unseres Faches.

Der jetzt vorliegende „Atlas der Entwicklungsdiagnostik“ von Thomas Baumann adressiert geradezu idealtypisch diese Erfahrungs- und Ausbildungslücke. Nein, dieses Buch soll kein Standardlehrbuch der pädiatrischen Krankheitslehre sein, vielmehr will es behutsam an die Besonderheiten und Herausforderungen der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in der kinderärztlichen Praxis heranführen. Mit umfangreichem Bildmaterial und beeindruckender Liebe zum Detail illustriert und durch ausführliche praktische Hinweise und Anleitungen ergänzt, vermittelt der Autor realitätsnahe die vielfältigen Aufgaben des praktischen tätigen Kinderarztes. Ein besonderer Schwerpunkt des Buches liegt in der Darstellung der psychomotorischen Entwicklung des Kindes – vom Säuglingsalter bis in die Adoleszenz. Keinem anderen Fachbuch gelingt es, die Entwicklungsschritte des Menschen so anschaulich dem Leser nahezubringen.

Darauf aufbauend wird der Weg zur Diagnose von Entwicklungsstörungen kompetent dargelegt. Mit Nachdruck verweist der Autor auf die Bedeutung von Anamnese und körperlichem Untersuchungsbefund. Auch in Zeiten einer modernen hoch technisierten Medizin, sind es letztlich diese Fähigkeiten, Zuhören können, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden und die Gabe der aufmerksamen Beobachtung, die den Erfolg kinderärztlicher Tätigkeit bestimmen. Man kann den „Atlas der Entwicklungsdiagnostik“ gerade deshalb jedem angehenden Arzt dringend ans Herz legen, selten verbindet sich fachliche Kompetenz so harmonisch mit der Zuwendung zum Patienten.

Im Vorwort weist der Autor daraufhin, dass die Mehrzahl der Bilder im eigenen Praxisalltag entstanden sind und deshalb vielleicht nicht immer die Qualität der professionellen Fotografie erreichen. Genau dieses macht aber die Authentizität des Buches aus. Hier schöpft der Kinderarzt Thomas Baumann aus seiner langjährigen persönlichen Erfahrung, und die Freude, die vielen der Patientenbilder innewohnt, belegt, dass es Spaß gemacht hat an diesem Buch beteiligt zu sein. Es ist mit Passion geschrieben, mit Begeisterung für die Vermittlung von Wissen, besonders aber mit großer Empathie für Kinder, Jugendliche und ihre Familien. Und so ist dieses Werk viel mehr als eine exzellente Anleitung und herausragende Hilfestellung zur Bewältigung des Praxisalltags, der „Atlas der Entwicklungsdiagnostik“ gibt Zeugnis davon, welche menschliche Bereicherung und Freude es ist, der Berufung zum Kinderarzt zu folgen.

*Univ.-Prof. Dr. med. Fred Zepp, Mainz*

## Vorwort

„Far better it is to dare mighty things, to win glorious triumphs, even though checkered by failure, than to take rank with those poor spirits who neither enjoy much nor suffer much, because they live in the great twilight that knows neither victory nor defeat.“ (Theodore Roosevelt, in einer Rede im Hamilton Club, Chicago, am 10. April 1899)

Dass sich „der Atlas“ einer so großen Beliebtheit erfreut, ist eine Befriedigung für den Autor, aber auch eine echte Belastung. Die nun vorliegende Auflage muss, neben der Korrektur der Fehler, auch signifikante Verbesserungen beinhalten. Die stoffliche Erweiterung ist leicht gemacht, deren Reduktion auf Essenzielles, für die Praxis Wichtiges aber oft schwierig. Leicht hätte der Atlas das Doppelte und Dreifache an Umfang erreichen können. Damit würde er aber sicherlich sein praktisches Ausmaß überschreiten. So haben wir uns beschränken müssen. Das ist aber (auch) bei befreundeten Gastautoren leichter gesagt als getan. Gerade dieser oder jener Abschnitt scheint ihnen natürlich von besonderer Bedeutung. Wir hoffen, dass wir trotz dieser Schwierigkeiten die „richtige“ Größe erreicht haben. Der Aufbau wurde verbessert. Innerhalb der Kapitel wurde, in Anlehnung an die kindliche Entwicklung, dem Schema vom Säugling zum Kleinkind, zum Schulkind und letztlich zum Adoleszenten gefolgt. Da sich der Umfang des Buches trotz aller Bemühungen erweitert hat und es jetzt annähernd die ganze „nicht akute“ Praxispädiatrie umfasst, haben wir dem Buch einen inoffiziellen 2. Titel verpasst: „Praxisbuch Pädiatrie“, weil wir mit gutem Gewissen sagen können, dass nun darin so ziemlich alles zu finden ist, was im Praxisalltag hilfreich sein kann.

Neu sind 2 von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie sanktionierte Vorsorgeuntersuchungen dazugekommen: eine Untersuchung der 3-jährigen und eine der 12-jährigen Kinder – Erstere mit dem Schwerpunkt der Sprachentwicklung, Letztere, um die große Lücke zwischen der Untersuchung im 10. und derjenigen im 14. Altersjahr zu verklei-

nern. Zudem wurden alle Vorsorgeuntersuchungen den neuen, im Jahr 2011 erschienenen Checklisten angepasst, die ich mithilfe von hochkarätigen Mitarbeitern erarbeiten durfte. Der Atlas wird nun auch von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie als „Manual der Vorsorgeuntersuchungen“ empfohlen und ersetzt das alte Manual.

Pädiatrie ist nicht mit miniaturisierter Medizin gleichzusetzen. Sie umfasst im Gegenteil ein riesiges Gebiet, das, vor allem in der Praxispädiatrie, alle „Teilbereiche“ beinhaltet. Dabei sind seltene Erkrankungen sicher nur in sehr geringer Zahl, häufige dagegen öfter anzutreffen. Aber ohne Kenntnis der seltenen Störungen können diese leicht übersehen werden. Darum enthält der Atlas nach wie vor eine Vielzahl von Seltenheiten, damit diese in Erinnerung bleiben und im Bedarfsfall auch erkannt werden.

In der Pädiatrie spielt die Klinik mit Anamnese, Beobachtung und klinischer Untersuchung (Palpation, Auskultation usw.) eine ungleich größere Rolle als die Laboruntersuchung. Weitaus der größte Teil aller Erkrankungen, insbesondere aber Entwicklungsstörungen, werden in erster Linie durch Beobachtung und Anamnese erfasst. Deshalb liegt im Atlas der Schwerpunkt auch auf diesen klinischen Fähigkeiten. Da bei der Vorsorgeuntersuchung der Konsultationsgrund nicht eine Störung ist, ist es am Arzt, mithilfe der anamnestischen Daten und der Beobachtung Krankheits- und/oder Entwicklungsstörungen erst zu entdecken, sozusagen die Nadel im Heuhaufen!

Wir hoffen, mithilfe des Textes und der Illustrationen die Begeisterung des Lesers für das Fach Kinderheilkunde noch mehr zu stärken, und wünschen viel Vergnügen bei der Lektüre – natürlich mit dem Ziel, dass die Kinder in Ihrer Praxis von Ihrem neu erworbenen Wissen profitieren können.

Solothurn

*Thomas Baumann*

## Vorwort zur 1. Auflage

Der vorliegende Atlas der Entwicklungsdiagnostik beruht, was den Text betrifft, auf dem Manual der Vorsorgeuntersuchungen der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie. Die 3. Auflage des Manuals hat bei den praktizierenden Pädiatern der Schweiz großen Anklang gefunden. Dank des neuen Krankenversicherungsgesetzes sind Vorsorgeuntersuchungen als anerkannte Präventivmaßnahmen nun offiziell Pflichtleistungen der Krankenkassen. Das Manual dient als Referenz, sowohl was den Inhalt als auch was die Termine der Untersuchungen betrifft.

Vorsorgeuntersuchungen im Sinne der Früherfassung von Anomalien und Entwicklungsstörungen beinhalten nur einen Teil der umfassenden Prävention. Ein ebenso wichtiger Teil kommt der primären Prävention im Sinne der umfassenden Gesundheitsförderung zu. Es sind dies Maßnahmen, die wir ergreifen, damit der Schaden gar nicht erst eintritt: Erkennen von Risikosituationen für Kindesmisshandlung, Erziehungsberatung, Unfallverhütung und Suchtprävention. Diesen Aspekten wurde vermehrt Platz gewidmet. Das Manual wurde deshalb nicht mehr mit „Vorsorgeuntersuchungen“, sondern mit „Prävention in der Pädiatrie“ betitelt. Durch Bilder und Illustrationen wurde nun aus dem „Vorsorgemanual“ ein „Atlas“.

Die Fotos sollen vor allem die normale Entwicklung illustrieren. Einzelne Bilder von Normvarianten und Pathologien wurden allerdings ebenfalls für Lernzwecke eingefügt. Dieser Atlas kann und will dabei die einschlägige Literatur zum Thema nicht ersetzen, sondern allenfalls ergänzen.

Unter Berücksichtigung der essenziellen Entwicklungsschritte, des optimalen Alters der Prüfung der Sinnesorgane und der Impftermine haben sich folgende Untersuchungstermine bewährt: 1. Lebenswoche, 1 Monat, 2 Monate, 4 Monate, 6 Monate, 9 oder 12 Monate, 2 Jahre, 4 Jahre, 6 Jahre, 10 Jahre und 14–16 Jahre. Je nach örtlichen Gegebenheiten empfiehlt sich zudem eine pränatale Visite.

In Deutschland gelten hinsichtlich der Untersuchungstermine und deren jeweiligem Umfang die Untersuchungsstandards der U1–U10, die im vorliegenden Werk berücksichtigt wurden.

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrungen erweitern unentwegt unsere Erkenntnisse. Der vorliegende Atlas ist davon nicht ausgenommen und versteht sich deshalb als „Work in Progress“ und nicht als „State of the Art“. Wenn er aber dem Leser und Anwender als Leitfaden dienen kann und Anregungen in den kinderärztlichen Alltag bringt, so ist unser Ziel erreicht.

Solothurn, im Sommer 2002

*Thomas Baumann*

### **Anmerkung**

Zugunsten der Lesbarkeit wird auf die konsequente Beschreibung weiblicher und männlicher Formen verzichtet.

## Danksagung

Ein Buch kann nicht ohne die tatkräftige Hilfe vieler realisiert werden: In erster Linie sei den Kindern und Eltern gedankt, die es zuließen, dass ich sie fotografierte, und damit die Publikation ermöglichten.

Die 1. Auflage des Atlas verdankte seine Entstehung einem Vorschlag von Dr. Thorsten Pilgrim vom Georg Thieme Verlag. Unsere anfängliche Skepsis gegenüber einem solchen Projekt haben dann die Assistenten der Kinderklinik Bern erfolgreich vertrieben.

Die Kolleginnen und Kollegen Dres. med. John Egger, Thomas Gallmann, Andreas Hohl, H.-P. Keller und Ursula Meyer-König haben am Text des Manuals Prävention in der Pädiatrie der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie, welcher dem Atlas zugrunde liegt, mitgearbeitet, die Dres. med. U. Bühlmann, C. L. Fawer, R. Largo, L. Ruf-Bächtiger, G. Schubiger, F. Sennhauser, F. Stocker und B. Zollinger als Experten. Ihren wertvollen Ratschlägen sei hier nochmals gedankt.

Am Atlas wirkten mit: Dres. med. Jörg Clasen (Adaption an deutsche U-Untersuchungen), Stefanie Gissler, Sandra Wallmann, Barbara Lehmann und Oliver Adam.

An der 2. Auflage haben mitgewirkt: Oliver Adam, Romeo Alber, Steffi Armbruster, Markus Bittel, Daniela Brunner, Monika Cassidy, Elisabeth Furrer, Corinna Klaeger, Barbara Lehmann, Martin Tönz, Matthäus Vischer, Albert Weydert und Bettina Zuppinger. Frau Martina Millner-Uhlemann besorgte die Adaptation für deutsche Leser. Cand. med. Claudia Sutter macht sich auf den Fotos gut als Kinderärztin, nicht wahr?

Dank gebührt auch meinen vielen Lehrern. Von diesen seien speziell erwähnt: Fausto Pagnamenta, Gregor Schubiger, Albert Weydert und Vince da Silva, die mein Feuer für die Kinderheilkunde auf ganz verschiedene Weise zu schüren wussten. Zu meiner großen Erleichterung konnte ich Etienne Joss wiederum zur Mitarbeit überreden. Ohne seine kritischen Kommentare und seine vielen Beiträge wäre der Atlas nicht das, was er ist.

Die nach dem unerwartet großen Erfolg des Atlas nötig gewordene vorliegende neue Auflage erforderte eine umfassende Überarbeitung, Ergänzung und Erweiterung. Die Neubearbeitung der Checklisten, die ich im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie erarbeiten durfte, diente als Struktur für den revidierten Atlasteil. Dabei haben mitgearbeitet: Dieter Ambühl, Arnold Bächler, Oskar Jenni, Rus-

sia Leuchter Ha-Vinh, Ulrich Lips, Nicole Pellaud, Christina Pizagalli und Barbara Zollinger. Der theoretische Teil wurde stark erweitert und ergänzt. Dafür konnte ich die Mitarbeit vieler Autoren gewinnen, deren Namen bei ihren Beiträgen genannt werden. Die Kapitel zur Genetik hat dankenswerterweise Siv Fokstuen durchgesehen und korrigiert.

Dres. med. Hanna Bieri, Oliver Adam, Thomas Ernst und Paul Meier, meine Gruppenpraxiskollegen, haben nicht nur viel über sich ergehen lassen müssen, sondern auch Fotos geliefert und „abgedrückt“. Ein professionelles Fotostudio, ein professioneller Fotograf hätte die Bildqualität optimiert, war jedoch aus naheliegenden Gründen nicht realisierbar. Aber dafür sind die Bilder nicht gestellt, sondern spontan. Bilder, die mit einem Stern markiert sind, wurden mir freundlicherweise von Prof. Dr. med. R. Kraemer, ehemaliger Chefarzt, und Prof. Dr. med. P. Mullis, Kinderklinik Bern, oder Prof. Dr. med. G. Schubiger, ehemaliger Chefarzt, und Dr. med. Hermann Winiker, Kinderklinik Luzern, zur Verfügung gestellt. Auch Praxiskollegen haben interessante Bilder beige-steuert: Dr. med. Peter Birrer, Bettina Zuppinger, Dr. med. Patrick Imahorn und die Autoren der Fachartikel. Viele Bilder zum Thema „Augen“ und „Sehen“ wurden von Frau Dr. med. Corinna Klaeger zur Verfügung gestellt. Ihnen allen sei hier herzlich gedankt. Fachliche „Supervision“ leisteten die lang-jährigen Freunde und Pädiater Albert Weydert und Ruedi Christen.

Nicht zu vergessen sei der Georg Thieme Verlag, namentlich Herr Dr. med. Christian Urbanowicz, der lange vergeblich auf das Manuskript hat warten müssen, aber letztlich die Hoffnung nie aufgegeben hat und immer helfend zur Seite stand.

Meinen Söhnen bin ich dankbar, haben sie mich doch gezwungen, von Entwicklungspädiatrie nicht nur zu reden und zu schreiben, sondern sie auch zu leben. Ihr Beitrag an meiner Entwicklung ist nicht zu unterschätzen!

Vor allem danke ich aber meiner Frau, die meine Arbeit kritisch begleitet hat und dabei half, viele Fehler zu eliminieren. Sie gab unzählige Anregungen und trug letztlich das Ganze liebevoll mit bzw. trägt es auch heute immer noch mit!

Ihnen sei allen herzlich gedankt.

Solothurn

Thomas Baumann