

Neuerscheinung

«Kraft für Kids»

ZÜRICH – Die Bewegungsfreude unserer Kinder gerät immer mehr unter die Räder des modernen Lebensstils. Computer, Videospiele, Nattel, TV und motorisierte Fortbewegung machen Kinder träger und bequemer. Zudem lässt das überall verfügbare, unbeschränkte Nahrungsangebot viele Kinder dicker und dicker werden.

«Aber noch gefährlicher als Übergewicht ist zu wenig Bewegung», erklärt der Kinderarzt **Professor Dr. Urs Eiholzer**, Pädiatrisch-Endokrinologisches Zentrum Zürich (PEZZ), in seinem soeben erschienenen Buch «Kraft für Kids – Kinder brauchen Bewegung». Und er ergänzt: «Bewegung ist im Businessplan unseres Körpers zwingend vorgesehen. Uns fehlt es an nichts – ausser an Bewegung. Der moderne Lebensstil macht körperliche Aktivitäten immer überflüssiger und bedroht die Bewegungsfreude der Kinder und Jugendlichen.»



Prof. Dr. Urs Eiholzer
Pädiatrisch-Endokrinologisches Zentrum Zürich (PEZZ)

Foto: z/vg

Plädoyer für die Bewegungslust

Das lebendig geschriebene und leicht verständliche Buch ist ein Plädoyer für die Stärkung der Bewegungslust von Kindern und Jugendlichen. In eigenen wissenschaftlichen Forschungen wies der Autor Prof.

Eiholzer nach, dass die Bewegungslust vor Beginn der Pubertät durch Muskeltraining erheblich gestärkt werden kann.

Im kinderärztlichen Forschungs-, Abklärungs- und Behandlungszentrum PEZZ hat das Team von Prof. Eiholzer speziell für Kinder und Jugendliche das entwicklungsorientierte Muskeltraining EOM entwickelt und wissenschaftlich getestet. Diese altersadaptierte Krafttrainings-Form eignet sich auch sehr gut für das Schulturnen, schreibt der Autor in einem der elf unterhaltsamen Kapitel seines Ratgeber-Buches, das mit vielen Farbfotos reichhaltig illustriert ist.

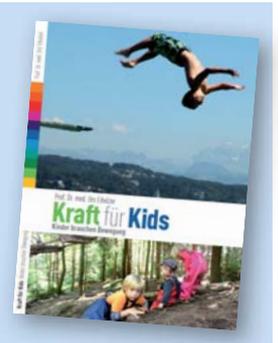
An wen richtet sich dieser Ratgeber?

Der Autor schrieb das Buch für ein breites Publikum: Eltern, Kinder und Jugendliche, Krippen- und Kinderhort-Mitarbeiter, Lehrer aller

Detail-Informationen

«Kraft für Kids – Kinder brauchen Bewegung»
Umfang: 162 Seiten, Paperback
Autor: Urs Eiholzer
Verlag: PEZZ, in Kooperation mit Almada-Verlag, 2011
ISBN: 978-3-909095-02-5
Preis: CHF 24,80
www.pezz.ch

Das Buch ist in jeder Buchhandlung oder direkte bei PEZZ erhältlich.



Schulstufen, Sport- und Fitness-trainer, Politiker und natürlich Ärzte. Sie alle erhalten mit «Kraft für Kids – Kinder brauchen Bewegung» überraschende Antworten auf viele wichtige Fragen:

- Was steckt hinter dem Spieltrieb unserer Kinder?
- Ist Krafttraining für Kinder geeignet und attraktiv?
- Stammt der starke Hunger der Übergewichtigen aus den Genen?

- Ist es möglich, mit viel Bewegung auch ohne Beschränkung beim Essen schlank zu werden?
- Sind im Frühling geborene Jugendliche talentiertere Fussballspieler als im Herbst geborene?
- Haben kleinwüchsige Kinder schlechtere Chancen, Spitzensportler zu werden?

Prädikat:
Von *Medical Tribune* empfohlen!

Statt Bougie, Drainage und Paukenröhrchen

Enge Tube mit Ballon dilatieren

BIELEFELD – In der Therapie der obstruktiven Tuben-Dysfunktion gibt es eine neue Option. HNO-Ärzte aus Bielefeld weiten die Eustachische Röhre mit einem Ballonkatheter. Auch ein Jahr nach der Behandlung stimmen die Ergebnisse optimistisch.

Etwa 1% der erwachsenen Bevölkerung leidet unter einer chronischen Tubenventilationsstörung. Von den Kindern bis zum zehnten Lebensjahr entwickelt mindestens 40% eine zumindest vorübergehende Dysfunktion der Tube. Bei ihnen ist die Ursache zumeist in adenoiden Vegetationen und infektbedingten Schleimhautödemen zu suchen, aber auch Tonsillenhyperplasie, abnorm weicher Tubenknorpel, gestörte mukoziliäre Clearance oder muskuläre Insuffizienzen (Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte) kommen kausal in Betracht. Bei Erwachsenen muss man dagegen häufiger an Ventilationsstörungen der Nase, Strikturen und Narben der Tube und an Malignome denken, erklärte **Dr. Ulf Reineke** von der HNO-Klinik des Klinikums Bielefeld an der 107. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin.

Ballonkatheter durch die Nase eingeführt

Ob und in welchem Ausmass die Funktion der Tube gestört ist, lässt sich heute mit der Tubenmanometrie nach Estève messen. Dabei appliziert man über ein Nasenpass-Stück Druck von 30, 40 und 50 mbar in die Nase und der Patient wird aufgefordert zu schlucken. Drucksensoren im verschlossenen äusseren Gehörgang und im Nasopharynx registrieren die schluckbedingten Druckänderungen bzw. die Trommelfellbewegung.

Früher hat man bei nachgewiesener bzw. klinisch vermuteter Tuben-Dysfunktion unter anderem permanente Tubendrainagen, «grauenhafte» operative Prozeduren durchgeführt, oder mit dem Laser die Tube aufgebrannt und sich damit Narbenprobleme eingehandelt. «Das war alles nicht der Weisheit letzter Schluss», sagte der Experte.

Die Bielefelder HNO-Ärzte kamen deshalb auf die Idee, die bei anderen Indikationen bewährte Ballondilatation auch in der Tube Eustachii anzuwenden. Nachdem sich das Verfahren in Kadaverstudien als wirksam und sicher erwiesen hatte, wurden von Oktober 2008 bis Juli 2009 zunächst acht erwachsene Patienten bzw. 13 Tuben mit obstruktiver Tuben-Dysfunktion mittels Ballondilatation behandelt. Dabei



fürten die HNO-Ärzte transnasal unter endoskopischer Sicht einen speziellen Ballonkatheter in die Tube ein, füllten den Ballon mit Kochsalzlösung bis zu einem Druck von 10 bar und hielten diesen Druck für etwa zwei Minuten aufrecht. Anschliessend wurde der

Ballon wieder entlastet und der Katheter entfernt.

Auch nach einem Jahr noch Luft im Ohr

Komplikationen der in Narkose durchgeführten Therapie konnten nicht beobachtet werden,

insbesondere keine Verletzungen der Arteria carotis interna, die in Nachbarschaft zur Tube liegt. Der von den Bielefelder Ärzten entwickelte Tuben-Score (0 bis 10 Punkte), der Knackgeräusch beim Schlucken und beim Valsalva und die Ergebnisse der Tubenmanometrie berücksichtigt, stieg im Durchschnitt von Werten < 2 vor der Dilatation auf 7,5 nach acht Wochen.

Mittlerweile wurden in Bielefeld mehr als 200 Patienten behandelt – darunter Kraftfahrer, die nicht mehr über die Alpen fahren und Geschäftsleute, die nicht mehr mit dem Flugzeug reisen konnten. «Alle bekommen nun Luft in ihr Ohr und können ihrer Arbeit wieder nachgehen», so Dr. Reineke. Und der Erfolg scheint anzuhalten: Auch mehr als ein Jahr nach dem Eingriff liegt der Tuben-Score im Durchschnitt bei 6,8.

Nun wollen sich die Bielefelder auch an Jugendliche mit tubulärer Dysfunktion heranwagen und möglicherweise mit dem Verfahren eine Alternative zum Paukenröhrchen entwickeln.

Birgit Maronde

Die Funktionen der Tuba Eustachii

- Druckausgleich zwischen beiden Seiten des Trommelfells
- Schutz vor aufsteigenden Infektionen durch intermittierendes kurzes Öffnen für 200 ms
- Drainage-Funktion des Mittelohrsekrets; das respiratorische Epithel schlägt in Richtung Pharynx

Die Folgen der Tuben-Dysfunktion

- inadäquater Druckausgleich zwischen Mittelohr und Pharynx
- Völle- und Druckgefühl
- akute und chronische Otitis media
- Paukenerguss, Seromukotympanon, «glue ear»
- Hörverlust, Taubheit