



Kinderheilkunde

Großes Herz für kleine Patienten

Gehirnerschütterung, Fieberkrampf, Durchfall – das sind ganz alltägliche medizinische Probleme in der Pädiatrie. Ein guter Kinderarzt muss aber auch ein Händchen für die kleinen Patienten und ihre Eltern haben.

Die Giraffe hat alles im Blick. Von ihrem Platz am Stationseingang, hat sie schon viele Leute kommen und gehen sehen. Gemeinsam mit den anderen bunten Tieren, die auf der Glastür kleben, bildet sie das Begrüßungskomitee. „Ihr braucht keine Angst zu haben. Bei uns ist es schön“, würde sie vielleicht zu den kranken Kindern



sagen, die hierher kommen. Und zu den Eltern, die sich Sorgen machen. Jeder merkt, dass hier etwas anders ist als in „normalen“ Krankenhausabteilungen. Auf der allgemeinen pädiatrischen Station im Universitätsklinikum Gießen fühlt man sich direkt wohl. Von der Decke baumeln bunte Blumen und Teddybären aus Tonkarton. In den Fensterscheiben des

Ein menschlicher Umgang ist für die kranken Kinder und ihre Eltern wichtig. Bei diesem Dreijährigen wurde Diabetes festgestellt.

Stationszimmers hängen unzählige Bilder – darunter eines, auf das ein Kind geschrieben hat: „Ihr seid echt cool.“

Dr. med. Claudia Böttcher ist eine dieser „echt coolen“ Mitarbeiter. Sie ist Pädiaterin. Die Arbeit in der Kinderheilkunde scheint irgendwie auf sie abgefärbt zu haben. Der zierlichen Ärztin sieht man absolut nicht an, dass sie schon 35 Jahre alt ist. Was gefällt ihr an der Arbeit – außer, dass sie offenbar jung hält? „Das ist sicherlich das ganze Ambiente“, sagt Böttcher. Sie erinnert sich noch gut an ihre ersten Erfahrungen in der Kinderheilkunde. Das war im Praktischen Jahr. Vorher hatte sie in dem Fach noch nie ein Praktikum gemacht. Dann gefiel es ihr so gut, dass sie blieb. „Das war einfach mit Abstand die netteste Klinik mit dem nettesten Umgang.“ Und natürlich mag Böttcher die Kinder. „Mit den Kids kann man immer einen Spaß machen“, erzählt sie.

Die Krankheiten, mit denen die Kinder in die Klinik kommen, sind ganz unterschiedlich: Von Asthma über Hirnhautentzündung bis hin zum Fahrradsturz auf den Kopf. Sehr häufig sind Infekte – entweder der Atemwege oder des Magen-Darmtraktes. Auch Kinder, die operiert werden, liegen in der Allgemeinpädiatrie, zum Beispiel wegen einer Blinddarmentzündung. Die Operation nehmen aber nicht die Pädiater vor, sondern Kinderchirurgen.

Kinder sind besondere Patienten. Sie sind nicht nur kleiner, sondern weniger robust als Erwachsene. Wenn sie Durchfall haben oder sich übergeben, trocknen sie schneller aus. Haben sie Fieber, bekommen sie mitunter einen Krampfanfall. Wenn Kinder akut krank sind, ist das erst einmal schlimm. „Andererseits kann man ihnen oft schnell helfen“, erklärt die Pädiaterin. Böttcher nennt ein Beispiel: Ein Kind kommt mit einer Gastroenteritis, ist schlapp, müde und dehydriert. Nach einigen Stunden mit Infusionen sieht man: Es geht bergauf.

Es gibt aber auch Patienten, bei denen in der Kinderklinik eine lange Krankengeschichte beginnt. Bei Michael ist das so. In den vergangenen Wochen haben die Eltern bemerkt, dass der Dreijährige immer mehr Durst hatte. Er hat viel getrunken, viel geschwitzt, und die Windel war voller als sonst. Er war kraftlos, verlor an Gewicht.

Schließlich wussten sie nicht mehr weiter und sind in die Klinik gekommen. Die Diagnose stand nach den Blutttests relativ schnell fest: Diabetes mellitus Typ I. Für Michael und seine Eltern ändert sich damit alles. Er wird sein Leben lang Insulin spritzen müssen.

Das sind die Momente, in denen klar wird: Der Kinderarzt behandelt nicht nur ein krankes Kind, sondern er hat noch weitere Patienten, in diesem Fall Mama und Papa. Böttcher spricht heute mit Michaels Eltern das erste mal über die Diagnose. Sie macht das sehr gut, ruhig, mit klaren Aussagen. Die Eltern haben viele Fragen: Geht das nicht vielleicht doch wieder weg? Hätten wir früher kommen müssen? Wieso hat ausgerechnet Michael Diabetes?

Böttcher hat ein Blatt Druckerpapier auf den Tisch gelegt. Sie erklärt alles von Anfang an, malt eine Körperzelle auf, daneben einen Zuckerwürfel. Dann noch eine Bauchspeicheldrüse mit Zellinseln. Sie schreibt das Wort Insulin hin und streicht es sofort wieder durch. „Bei Michael fehlt das Insulin“, sagt die Ärztin und erklärt weiter: Insulin ist wie ein Schlüssel, damit der Zucker in die Zellen kommt. Fehlt er, bleibt der Zucker im Blut. Dort ist die Konzentration dann aber viel zu hoch und der Körper möchte den Überschuss loswerden oder zumindest verdünnen. „Deshalb musste der Michael so viel Wasser lassen und hatte viel Durst“, erläutert Böttcher. Die Eltern, die



„Man braucht gute Nerven, um auch mal Kindergeschrei auszuhalten“

Dr. med. Claudia Böttcher

eben noch durcheinandergeredet haben, sind ganz still geworden. Sie erfahren, dass Diabetes übersetzt honigsüßer Durchfluss heißt. Honigsüß, weil die Ärzte in der Antike schon am Geschmack bemerkten, dass im Urin von Diabetikern Zucker ist. Zwei Botschaften stehen am Ende in großen Buchstaben neben vielen Zeichnungen und Pfeilen auf Böttchers Zettel: „Niemand ist schuld.“ und „Diabetes ist eine lebenslange Krankheit.“ „Wenn wir die Eltern mit im Boot haben, dann haben wir eigentlich gewonnen“, sagt sie. Deshalb sei dieses erste Gespräch so wichtig. Natürlich sei es für die Eltern enorm schwierig zu akzeptieren, dass ihr Kind für immer Insulin braucht. Aber für Michael werde das später völlig normal sein.



WIE WIRD MAN PÄDIATER?

Die Weiterbildung zum „Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin“ dauert fünf Jahre. Davon muss man ein halbes Jahr auf einer pädiatrischen Intensivstation arbeiten. Einen Teil der Weiterbildung kann man auch in einer Kinderarztpraxis ableisten.

Die Pädiatrie hat ein breites Spektrum – von der Neugeborenenmedizin (Neonatologie) über die Onkologie bis zur Basisversorgung in der Kinderarztpraxis.

Klassische Krankheitsbilder in der Klinik sind Infekte der Atemwege und des Magen-Darm-Traktes, aber auch Gehirnerschütterungen, verschluckte Fremdkörper oder chronische Erkrankungen wie Diabetes und Mukoviszidose. In den Praxen sind Impfungen und Vorsorge (U-Untersuchungen) häufig.

Auch Klinikleiter Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer ist immer wieder beeindruckt, wie Kinder mit Erkrankungen umgehen: Kinder haben aus seiner Sicht einen unbändigen Willen zu überleben und gesund zu sein. „Da denke ich manchmal: Kranke Erwachsene würden die Ohren viel tiefer hängen lassen.“ Ein sekundärer Krankheitsgewinn – weil man wegen des Krankseins zusätzliche Aufmerksamkeit oder Vorteile bekommt – spiele bei den Kindern kaum eine Rolle. Und es gibt noch eine Besonderheit in der Pädiatrie: Ein guter Kinderarzt ist sehr zurückhaltend mit aufwendiger Diagnostik. „Ein guter Pädiater

Entspannte Atmosphäre: Claudia Böttcher beim Ultraschall. Der Neugeborene gähnt bei der Untersuchung.

prahlt nicht mit invasiven Methoden, die er beherrscht“, stellt Zimmer klar. Jede Röntgenaufnahme und Blutabnahme will gut überlegt sein. Eher versucht der Kinderarzt, mit einfachen Mitteln viel herauszufinden. Anamnese und körperliche Untersuchung sind dabei ganz wichtig. „Man muss sich immer fragen: Warum mache ich das? Was hat das für eine therapeutische Konsequenz?“ Die Kinderheilkunde ist also eine sehr behutsame und überlegte Medizin. Sicherlich eine Eigenschaft, die auch der Erwachsenenmedizin nicht schaden würde.

Und welche Eigenschaften muss ein guter Pädiater haben? Mal abgesehen vom Interesse für das Fach, das versteht sich von selbst. „Viel Empathie und Verständnis dafür, dass Eltern besorgt sind“, sagt Böttcher. Kommunikation sei ein wichtiger Faktor. Gerade bei sehr kleinen Kindern spiele auch die non-verbale Kommunikation eine Rolle. „Und man braucht gute Nerven, um auch mal Kindergeschrei auszuhalten“, meint die Kinderärztin. Für sie ist es ebenfalls entscheidend, dass man teamfähig ist. In der Kinder- und Jugendmedizin arbeiten viele Berufsgruppen zusammen – unter anderem Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Erzieher und Ernährungsberater.

Böttcher hat mit der Kinderheilkunde genau ihr Fach gefunden. Dabei interessiert sie sich besonders für chronische Erkrankungen, weil man die Kinder über einen langen Zeitraum begleitet. Sie beschäftigt sich am liebsten mit Endokrinologie, also Stoffwechselerkrankungen. Die Diabetiker kommen zum Beispiel regelmäßig in die Ambulanz. Man kenne die Kinder und ihre Familien gut und sei ein bisschen wie der Hausarzt. Kinderärzte werden für die Versorgung von Kinder und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr ausgebildet. „Die Pädiatrie ist etwas ganz Besonderes. Die Kinder wachsen, entwickeln sich, lernen dazu.“ Das sei das Schöne.

Die Chancen für Kinder in Deutschland, sich gesund zu entwickeln, sind so gut wie nie zuvor. Die Säuglingssterblichkeit lag Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland bei 250 pro 1.000 Lebendgeburten. Heute liegt sie unter vier. Das ist sicherlich auf die besseren Lebensbedingungen zurückzuführen, ist aber auch ein Verdienst der Medizin. Für Michael wäre seine Diabetes-Erkrankung vor 100 Jahren noch tödlich gewesen. „Das sind schon wahnsinnige Fortschritte“, sagt Klinikchef Zimmer.

Auch für ihn ist die Pädiatrie ein Traumfach. Er findet die Fachrichtung sehr abwechslungsreich. „Was ich außerdem bei den Kinder sehr mag, ist, dass sie viel ehrlicher sind als Erwachsene“, sagt Zimmer. Die Pädiatrie ist also eine vielversprechende Kombination: Nette Ärzte treffen auf ehrliche Patienten. **Dr. med. Birgit Hibbeler**

