

Anamnese und Befund

Die symptomorientierte Patientenuntersuchung als Grundlage klinischer Diagnostik

Bearbeitet von
Jürgen Dahmer

überarbeitet 2006. Taschenbuch. 672 S. Paperback

ISBN 978 3 13 455810 4

Format (B x L): 125 x 190 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Medizinische Diagnostik, DRG-Konzept, Gutachten](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Tab. 19.4 Schema der normalen Entwicklung

	Alter	Motorik	Seelische und geistige Entwicklung
	1. Monat	Beugehaltung überwiegt, Moro- und Greifreflexe und ziellose Impulsbewegungen	Missbehagensäußerungen; Fixieren naher Objekte
	2. Monat	intermittierendes Heben des Kopfes in Bauchlage	erstes Kontaktlächeln; Reaktionen auf akustische und optische Reize, Verfolgen von Objekten; Fixierungsabstand wird weiter
	3. Monat	willkürliche Kopfbewegungen auf Reize, Moro nimmt ab	Wiedererkennen häufig gesehener Gegenstände
	4. und 5. Monat	motorisch aktive Greifbewegungen, freie Haltung des Kopfes, Rollen	Reaktion auf Ausdrucksbewegungen (affektiver Kontakt)
	ab 6. Monat	Sitzen mit Hilfe, ganzhändiges Zufassen	Nachahmung von Ausdrucksbewegungen; erste Stufe der Sprachentwicklung mit Lallen
	7. und 8. Monat	freies Sitzen	Zeichen der Aufmerksamkeit, Nachahmung; Erkennen von Personen; Verstehen von „Nein“
	9. Monat	Artikulation von Lauten, Kriechen, Aufstehversuche am Gitter	erstes Wortverständnis, erste Kontaktaufnahme; erster „Werkzeuggebrauch“
	11. – 12. Monat	Stehen, erste Schritte mit Hilfe, Spitzgriff, zunehmendes Gleichgewicht	Nachsprechen erster Wörter im Sinne von Einwortsätzen; versucht Aufmerksamkeit zu erwecken; versteht einfache Zusammenhänge wie „Auf-Wiedersehen-Winken“
	2 Jahre	Laufen besser als Gehen, spielt mit Ball und Bauklötzen, stufenweises Treppensteigen	Dreiwortsätze mit Eigenschaftswörtern und Verben; teilweise Sauberkeit
	3. Jahr	kann auf Zehen gehen und Dreiradfahren	über Tag und Nacht sauber; Beginn einer Syntax und der ersten Trotzphase; kann seinen ganzen Namen sagen, malt Kreise, kennt fünf Farben und kann sagen, ob es ein Junge oder ein Mädchen ist

Erstes Lallen beginnt um den 6. Monat, und das Kind braucht zur weiteren Entwicklung dieser „sprachlichen Äußerungen“ und zur Entwicklung seines Sprachverständnisses die Resonanz seiner menschlichen Umwelt. Aus dem Lallen wird gegen Ende des 1. Lebensjahres sinnvolle Lautbildung; dann folgen Einwortsätze, deren Bedeutung nicht nur die Mutter an den begleitenden Ausdrucksbewegungen ablesen kann (Tab. 19.4).

Im 2. Lebensjahr ersetzt das Kleinkind (= 2.–6. Lebensjahr) die Einwortsätze durch Eigenschaftswörter und Verben; im 3. Lebensjahr entsteht eine zunächst schlichte Grammatik. Einen Überblick über die Sprachentwicklung gibt die Aufstellung von *Fanconi* und *Wallgren* (1972):

Vom 3. Monat an:	Lallsprache aus eigener Initiative; das Schreien wird moduliert.
Im 3. Quartal:	Nachahmung der Laute = Echolalie.
Im 4. Quartal:	Sprechen einzelner Wörter, am Ende des 1. Jahres beträgt der Wortschatz ca. 7 Wörter.
Im 3. Lebenshalbjahr:	Die Wörter werden mit einem Sinn verbunden.
Im 4. Lebenshalbjahr:	Namenseroberung.
Ende des 2. Jahres:	Bildung von Zwei- und Dreiwortsätzen.
1. Halbjahr des 3. Jahres:	Zur Namenseroberung kommt das Fragen nach Wo und Wann.
2. Halbjahr des 3. Jahres:	Über- und Unterordnen der einzelnen Satzteile.
4. Lebensjahr:	Bedürfnis nach zeitlicher Orientierung. Beginn des konditionalen Denkens (Warumfragen), Beginn des Gebrauchs des Konjunktivs.

Charakteristisch für die ganze Phase dieser **frühen Kindheit** ist der Tätigkeitsdrang, mit dem Neues erlebt und getan wird. Umwelt und Ich verschmelzen. Das Kind ist meist froh gelaunt und kontaktfreudig, soweit seine leiblichen Bedürfnisse befriedigt werden und es Interesse und liebevolle Zuwendung findet.

Schon ein einjähriges Kind kann an den Topf und daran gewöhnt werden, seine Bedürfnisse anzumelden. In der Regel sind Kinder mit $1\frac{1}{4}$ Jahren vom Stuhl sauber und mit 18–24 Monaten über Tag trocken, mit $2\frac{1}{2}$ Jahren auch über Nacht.

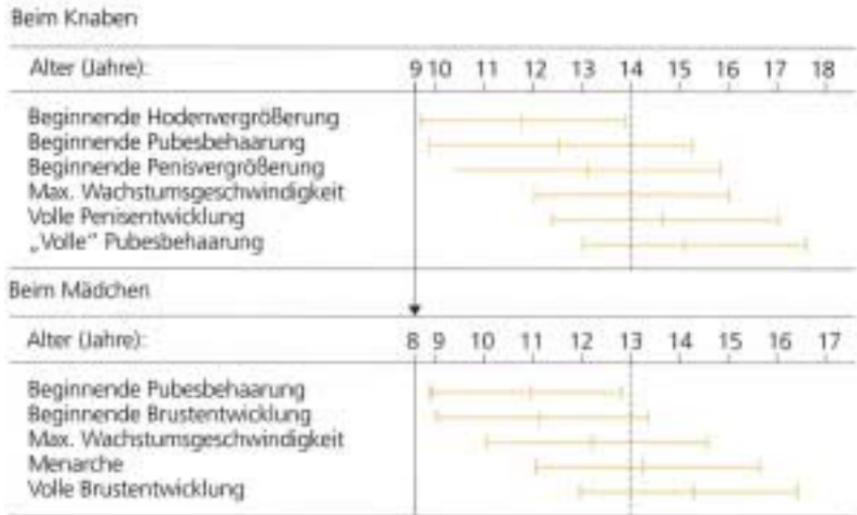
Mit fortschreitender Bewusstwerdung und dem Erleben des eigenen Willens setzt dann im Laufe des 3. Lebensjahres die **erste Trotzphase** ein. Gehorsamsverweigerungen und Aggressionen erfordern ein elastisches Abwägen zwischen dem Gewährenlassen gegenüber dem, was das Kind ohnehin lernen muss, und dem Durchsetzen von Notwendigkeiten der Sozialisation.

Vom 6.–7. Lebensjahr an wird aus dem Kleinkind ein **Schulkind** (6.–14. Lebensjahr). Äußerlich wachsen die Extremitäten; der „Kinderspeck“ schwindet zugunsten eindeutigerer Strukturen; das Kind wird distanzierter und wendet sich konsequenter einer Sache zu. Im Laufe der ersten Schuljahre lernt das Schulkind arbeiten, bildet sachliche Interessen aus, schließt Freundschaften und lernt, sich an Regeln einer Gemeinschaft zu halten. Im Gegensatz zu dieser harmonischen Entwicklungsphase leitet der zweite Wachstumsschub dann zwischen dem 11. und 13. Lebensjahr die **Pubertät** ein, in der vieles „in Unordnung“ gerät: Die körperlichen Proportionen verändern sich, die Motorik wird zunächst steif, staksig oder schlaksig.

Den körperlichen Maßstab für die Beurteilung des Eintritts der Pubertät bieten dann Mammaentwicklung und Penisvergrößerung, die Bildung von Scham- und Axillarhaaren, Menarche und Stimmbruch. Eine Übersicht über die Reifezeichen in der Pubertät bietet das Schema Pubertätsverlauf, Tab. 19.5

Den Eintritt der Menarche und der Hoden- bzw. Penisvergrößerung bezeichnet man als normal, wenn er zwischen dem 9. und 15. Lebensjahr erfolgt. Vor dem

Tab. 19.5 Pubertätsverlauf (aus Gädeke R. Diagnostische und therapeutische Techniken in der Pädiatrie, 3. Aufl. Berlin: Springer; 1981)



8. Lebensjahr spricht man von Pubertas praecox, z. B. bei hormonaktiven Tumoren, nach dem 16. Lebensjahr von Pubertas tarda bzw. primärer Amenorrhö, z. B. als genetische Besonderheit oder verursacht durch chronische Krankheiten.

Der Begriff „Flegeljahre“ trifft eigentlich nur den zum Ausdruck kommenden kleinen Teil des seelischen Chaos der Gegensätze, in das der Jugendliche stürzt und mit dem seine Eigenständigkeit beginnt, die er zunächst noch nicht recht anzuwenden weiß. Denken Sie bei der Entkleidung und der Untersuchung in dieser Altersstufe besonders an die Schamhaftigkeit der Jugendlichen.

Für die psychologische Exploration lässt man den Jugendlichen seine eigene Entwicklung, sein Verhältnis zu Eltern, Geschwistern, Freunden und Lehrern schildern sowie besondere Erlebnisse, Wünsche und Kümmernisse.

Mit Testverfahren wird seine Leistungsfähigkeit beurteilt (Binet/Simon, Schenk-Danzinger, Hamburg-Wechsler, das Leistungsprüfsystem [LPS] nach Horn oder der Kinderangsttest [KAT] von Thurner und Tewes). Für jüngere Kinder eignen sich die Tests von Bühler/Hetzer, Gottschald (Turmbau oder Würfelkasten) oder der Szenotest nach Stabs.

Hilfen zur Durchführung der Untersuchung nach den Denver-Entwicklungsskalen

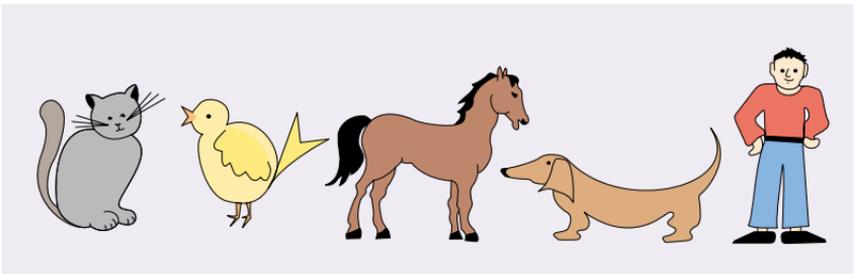


1. Gelöst bei jeder Form, die geschlossen ist. Nicht gelöst, wenn nur eine runde Bewegungszeichnung gemacht wird.
2. Welche von diesen Linien ist die längere? (Nicht größere.) Das Blatt wird jedes Mal um 90° gedreht und erneut die Frage gestellt. (3 von 3 oder 5 von 6 Versuchen.)



3. Gelöst bei jeder überkreuzten Linie.
4. Erst das Kind nachzeichnen lassen. Wenn das nicht gelingt, vormachen.

Wenn man die Aufgaben betreffend **Kreis**, **Kreuz** und **Quadrat** vorgibt, die Form nicht benennen. **Kreis** und **Kreuz** nicht vormachen.



5. Zeigen Sie auf das Bild und bitten Sie das Kind, die Figur zu benennen (Tiergeräusche sind nicht als Lösung erlaubt, fragen Sie aber die Eltern, wie dieses Tier zu Hause benannt wird, z.B. Wau-Wau als Hund).