

KOMPENDIUM

Pädiatrie



NEWS & STANDARDS

- RSV in der Pädiatrie: Was bringt der nächste Winter?
- Gerinnungsstörungen: rationale Diagnostik
- ADHS – oder doch nicht?
- Neue Daten bei Kindern mit schwerem Asthma
- Wenn die Haut juckt: Ursachen, Diagnostik, Management im Kindesalter
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten: Fakten & Mythen

 Thieme

Beilage in



Kompodium Pädiatrie 2024

State-of-the-Art der Kinder- und Jugendmedizin

Jahrespublikation zu wichtigen Themen der Diagnostik und Therapie

Verbreitung des Kompodiums

Gesamtauflage: 11.300 Exemplare

- 9.500 Exemplare als Beilage in Kinder- und Jugendmedizin 4/24 mit Erscheinungstermin 30. August 2024
- 1.600 Exemplare für eine Kongressaschenbeilage beim Kongress für Kinder- und Jugendmedizin (KKJ), 18.-21. September 2024, Mannheim, 200 Exemplare bei der Zeitschriften-Auslage

Redaktionelles Konzept

- Experten berichten im Kompodium Pädiatrie zitierfähig über aktuelle Topthemen.
- State-of-the-Art-Beiträge und interessante Literatur-Referate bieten dem Leser wegweisende Informationen zu etablierten und neuen Therapien.
- Themenbereiche: Alle Beiträge zu einem medizinischen Fachgebiet stehen im Heft beieinander und ermöglichen so eine gezielte Lektüre.

Ihre Möglichkeiten

- Buchen Sie **eine Sonderproduktion (Medienarbeit) zu einem Thema Ihrer Wahl**. Sie liefern uns einen druckreifen Text oder wir übernehmen die Texterstellung. Ordern Sie darüber hinaus Sonderdrucke und Online-Erweiterungen.
- Buchen Sie Ihre **Anzeige mit einer zielgenauen Platzierung zum passenden State-of-the-Art-Artikel oder wählen Sie eine Sonderplatzierung oder Sonderwerbeform**. Umschlagseiten und sonstige Vorzugsplatzierungen reservieren wir Ihnen gerne auf Anfrage.

Buchen Sie jetzt!



Auflage

Gesamtauflage: 11.300 Exemplare



Termine

Texteingang Medienarbeiten:	24.06.2024
Anzeigenschluss:	26.07.2024
Finale Druckfreigabe Medienarbeiten:	26.07.2024
Druckunterlagen-Termin Anzeigen:	04.08.2024
Erscheinungstermin:	30.08.2024



Preise

1/1 Seite Anzeige 4c	5.175,- €
... mit Sonderplatzierung (U2, Inhalt, U4)	5.852,- €
Titelklappe	8.900,- €
Werbepfeil (Klapp-Pfeil)	9.100,- €
1-seitige Medienarbeit	5.175,- €
... mit Texterstellung über uns	5.975,- €
2-seitige Medienarbeit	10.035,- €
... mit Texterstellung über uns	10.755,- €

Die genannten Preise enthalten 10 % Agenturprovision.



Kontakt

Christoph Brocker
Advertising Manager
Fon: +49 (711) 8931-416
christoph.brocker@thieme-media.de

 Thieme

Technische Angaben Anzeigenformate (im Anschnitt)

1/1 Seite Anzeige 4c: 210 mm (breit) x 280 mm (hoch) zzgl. 3 mm Beschnitt
Sonderwerbeformen: auf Anfrage

Die Druckdaten für Anzeigen bitte als druckfähiges PDF bis zum 04.08.2024 an: behnaz.hemati@thieme-media.de und cc: dispo@thieme-media.de senden.

Medienarbeit

Umfang für eine 1/1 Seite: Ca. 4500 Zeichen inkl. Leerzeichen

Textvorlagen senden Sie bitte als Word-Dokument und Bilder als JPG in einer separaten Datei in druckfähiger Qualität bis zum 24.06.2024 an: christoph.brocker@thieme-media.de
Korrekturabstimmung und Druckfreigabe erfolgen direkt aus der Redaktion per Mail.



NEWS & STANDARDS

- RSV in der Pädiatrie: Was bringt der nächste Winter?
- Gerinnungsstörungen: rationale Diagnostik
- ADHS – oder doch nicht?
- Neue Daten bei Kindern mit schwerem Asthma
- Wenn die Haut juckt: Ursachen, Diagnostik, Management im Kindesalter
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten: Fakten & Mythen



Beispiel State-of-the-Art Beitrag

State of the Art

Sinnvolle Diagnostik bei Verdacht auf Gerinnungsstörung

Martin Olsson, Victoria Larförs, Christoph Böttlinger
Faktische Hämostaseologie und Hämostasiologie, Kinderklinik und Kinderpädiatrie im Dr. von Haunerhaus, Kinderhospital der Ludwig-Maximilians-Universität München, LMU

Hämostase, Epithels oder eine Mangel- oder Überfunktion, die zu einer Veränderung beim Kinderarzt führen. Die Ursache ist häufig zwischen altersuntypischen Leukozyten, Blauschatten und einer milden Anämie, aber es können auch ernsthafte Blutungsstörungen vorliegen. Eine gezielte Heranführung der [1]. Dieser Beitrag gibt einen Überblick und zeigt, wann eine ausführliche Diagnostik sinnvoll ist, welche Schritte zu verstehen sind und die Besonderheiten einer hämorrhagischen Laboragnostik im Kindesalter zeigen.

60 % aller Kinder im Alter zwischen 24–35 Monaten präsentieren Hämatome als ein charakteristisches Merkmal, was ein Hinweis auf die Diagnose einer Gerinnungsstörung ist. [2, 3]. Fieber, welches nicht auf ein infektiöses Syndrom zurückzuführen ist, ist ein weiteres Zeichen für eine Gerinnungsstörung. [4].

Bei Verdacht auf eine Gerinnungsstörung sind folgende Schritte zu befolgen:

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Hämatokrit und Hämatokrit
- Hämatokrit und Hämatokrit
- Hämatokrit und Hämatokrit
- Hämatokrit und Hämatokrit

Die Diagnostik bei Verdacht auf eine Gerinnungsstörung ist komplex und erfordert eine sorgfältige Anamnese und körperliche Untersuchung. Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

Beispiel Medienarbeit Seite 1

Thieme

Prophylaxe im Kindesalter bereitet den Weg für gesunde Gelenke und Schmerzfreiheit

Die Therapie der Hämophilie hat sich im letzten Jahrzehnt bedeuend verbessert. Innovative Faktor-Produkte mit verlängerter Halbwertszeit (FVIII) bieten einen hohen Blutungschutz, die Gelenkschonbarkeit kann so langfristig erhalten werden. Die Patienten sind aktiver im Leben und profitieren von Schmerzfreiheit, was insbesondere bei Kleinkindern und Jugendlichen für die Erfüllung der Therapieziele von Bedeutung ist.

Kinder besitzen von klein an einen natürlichen Blutungsopfer, der zu einer gewissen Entwicklungsbefähigung am zunehmenden Alter nicht zuzurechnen ist. Ein Kind jedoch mit Hämophilie erkrankt, besteht schon beim Stillen oder auch im frühen Säuglings- und Kleinkindalter ein erhöhtes Risiko für Gelenks- und Knochenverletzungen. Diese können zu einer Beeinträchtigung der Gelenke und Schmerzen während der täglichen Aktivitäten, die zu einer gewissen Entwicklungsbefähigung am zunehmenden Alter nicht zuzurechnen ist. Ein Kind jedoch mit Hämophilie erkrankt, besteht schon beim Stillen oder auch im frühen Säuglings- und Kleinkindalter ein erhöhtes Risiko für Gelenks- und Knochenverletzungen. Diese können zu einer Beeinträchtigung der Gelenke und Schmerzen während der täglichen Aktivitäten, die zu einer gewissen Entwicklungsbefähigung am zunehmenden Alter nicht zuzurechnen ist.

Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

Beispiel Medienarbeit Seite 2

Thieme

Zusätzliche Informationen

Fakten FVIII und FVIII

Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

Die folgenden Schritte sind zu befolgen:

1. Anamnese und körperliche Untersuchung
2. Hämatokrit und Hämatokrit
3. Hämatokrit und Hämatokrit
4. Hämatokrit und Hämatokrit
5. Hämatokrit und Hämatokrit

