

Zeitschrift: Bauen, Wohnen, Leben
Herausgeber: Bauen, Wohnen, Leben
Band: - (1954)
Heft: 17

Artikel: Neue Methode der Kinderheilkunde
Autor: Spencer, Steven M.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-651449>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

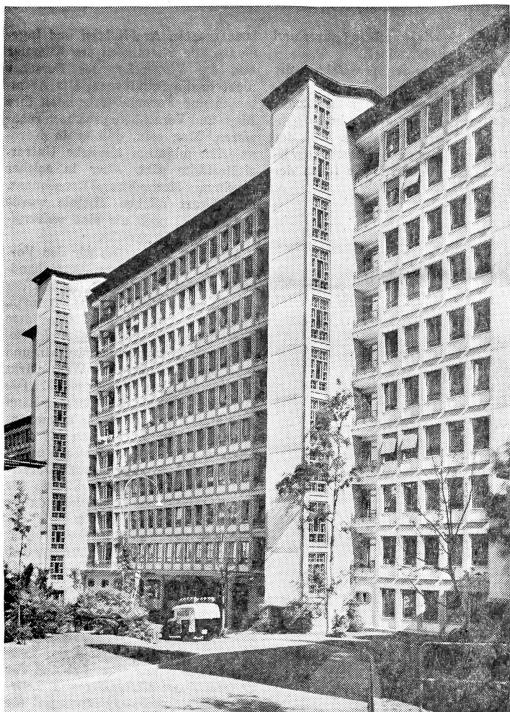
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

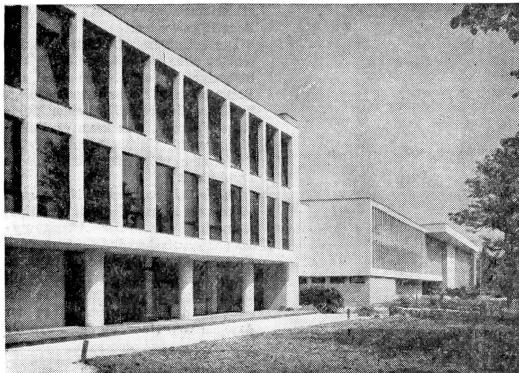
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Universität Zürich. Kuppelbau. Architekt Prof. K. Moser. In der Kuppel befindet sich das Auditorium Maximum — mit dem Wandbild von Paul Bodmer.



Kantonsspital Zürich, im Universitätsviertel. Bettenhaus.



Freie Universität in Westberlin-Dahlem.

zum amerikanischen Baseball. Man rechnet, daß das Universitätsstadion 110 000 Zuschauern Platz bietet. Das Ensemble der verschiedenen Sportplätzen überrascht europäische Sportler mit eigenartigen Pyramidenbauten. Diese sind an altindianische Bauformen angepaßt. Im gesamten glaubt man sich in einer Pyramidenstadt zu befinden, so eigenartig geformt sind die «Turnhallen» und Ballspielplätze.

Einst wurde in den von der Welt streng abgeschlossenen mexikanischen Priesterseminaren nur einem kleinen Teil geistige Schulung vermittelt. Seit der Revolution in Mexiko, seit den Tagen Viva Villas, seit 1910 ist die Bildung für alle, die sich freimachen können, frei geworden. Diese Bildungsfreiheit kommt den Werkstätten zugute. Diese Freiheit öffnet auch die Tore der neuen mexikanischen Universität für alle, die eine höhere Schulbildung besitzen. Wer sich über die erforderliche Grundbildung ausweisen kann und 20 Dollar als jährliches Schulgeld bezahlt, der kann hier studieren soviel er will!

Die neue Universitätsstadt Mexikos ist nun fertiggestellt. Bald kann die riesige Bildungsmaschine in Betrieb gesetzt werden. Allein für den jährlichen Unterhalt der Stadt werden drei Millionen Peso benötigt, dazu kommen die Verwaltungs- und Schulkosten, so daß sich auch hier Rekordsummen ergeben. Aber Mexikos Lebenswille ist so enorm, sein Bildungsdrang, sein Forschungsdrang so stark, daß der Staat für die Kosten aufkommen wird. Was wird geschehen, wenn die erste Generation ihre Semester in der neuen *universitas* abgeschlossen hat? Mexiko wird die Welt zum Staunen bringen. Aus der Lava wuchs eine gigantische Universitätsstadt, aus dieser neuen Stadt wächst eine neue mexikanische Generation der Nachkommen der Azteken, dieses unvergleichlichen Kulturvolkes ...

BWL

Freie Universität West-Berlin

Eine neue Universität ist auch West-Berlins *Freie Universität*. Sie ist heute schon einer der größten deutschen Universitäten, trotzdem sie ihre jüngste ist. Die 1810 gegründete Berliner Universität wirkte für das ganze deutschsprachige Universitätswesen für das neunzehnte Jahrhundert als Vorbild. Auf die Freie Universität in Berlin-Dahlem fiel, nachdem die «alte» Berliner *universitas* der Ostzone verfallen ist, die Erbschaft der Humboldt-Universität. In der Ostzone wird die «Regierungswissenschaften» vermittelt. Unter den Härten des Blockade-Winters 1948 nahm die Freie Berliner Universität ihre Lehrtätigkeit wieder auf. Es wurde in Behelfsräumen begonnen, man benützte den Schuppen der U-Bahn, der Untergrundbahn. Der Geist weht, wo er will! Prof. Dr. E. Redslow war der erste amtierende Rektor der neuen Alma mater, Prof. Fr. Meincke ihr Ehrenrektor. Die Anzeigekraft der Freien Universität war von allem Anfang an mächtig. Heute zählt sie 6000 Studierende und 250 Professoren und Dozenten. Sie lernen und lehren in Freiheit, unter der persönlichen und geistigen Unabhängigkeit der Demokratie, der «Staatsform des Wettbewerbs». Wie einst die Humboldt-Universität prägt heute die «Freie» einen wesentlichen Teil des geistigen Gesichts des freien Berlins. Ein Prozent des FU-Studierenden sind Ausländer, 35 Prozent kommen aus der Sowjetzone. Auch an der Technischen Universität, an den Hochschulen für Politik, für Bildende Künste und auf der Pädagogischen Hochschule studieren viele wissenschaftlich, künstlerisch und technisch Beflissene aus der Pjek-Zone. Die Neubauten, die wie viele Gegenwartsbauten dem sachlichen Architekturstil verpflichtet sind, genügen aber noch nicht. Deshalb werden noch mehrere Kollegs in ehemaligen Wohnvillen abgehalten. So wie die mexikanische Universität unter dem Banner der Freiheit aufgebaut worden ist, vollzieht sich auch das geistige Leben der FU Berlin im Zeichen der Freiheit; sein Samen wird fruchtbar aufgehen, der Kampf um die Unabhängigkeit wird sich lohnen.

BWL

Die Neubauten dem sachlichen Architekturstil verpflichtet sind, genügen aber noch nicht. Deshalb werden noch mehrere Kollegs in ehemaligen Wohnvillen abgehalten. So wie die mexikanische Universität unter dem Banner der Freiheit aufgebaut worden ist, vollzieht sich auch das geistige Leben der FU Berlin im Zeichen der Freiheit; sein Samen wird fruchtbar aufgehen, der Kampf um die Unabhängigkeit wird sich lohnen.

Neue Methode der Kinderheilkunde

Neuzeitliche Operationstechnik bei angeborenen Wasserkopf

«The Saturday Evening Post» veröffentlicht eine Schilderung über eine neue und erfolgreiche Operationstechnik bei angeborenen Hydrocephalus (Wasserkopf), einer Anomalie des Säuglingsalters, die ohne Eingriff meistens innerhalb der ersten zwei Jahre zum Tode führt.

Die Diagnose, auf Grund derer Nancy, ein drei Wochen alter Säugling, in der *Kinderklinik von Philadelphia* eingeliefert worden war, lautete auf Hydrocephalus. Das ist eine Mißbildung des Kopfes, die gewöhnlich dadurch entsteht, daß sich übermäßige Mengen von Rückenmarkflüssigkeit im Kopf anaccummen, die auf das Gehirn drücken und dieses beschädigen. Meistens ist so ein Kopf stark vergrößert und verunstaltet. Da sich das Gehirn in diesem Alter besonders stark ausdehnt, ist es leicht erklärlich, daß eine Behinderung des Wachstums sehr ernste Folgen haben muß. Manchmal wird das Gehirn durch diesen Druck bis auf eine zentimeterdicke Schicht zusammengedrückt.

In Nancys Fall wurden schon fünf Tage nach ihrer Geburt Anzeichen einer ernsthaften Komplikation sichtbar, die sich in Ernährungsschwierigkeiten und Fieber äußerten. Der Arzt des Krankenhauses, in dem Nancy geboren wurde, begann sofort nach der Ursache zu forschen. Dabei fand er zunächst Blut in der Rückenmarkflüssigkeit und beobachtete, daß sich der Kopf des Kindes vergrößerte. Durch eine Nadelpunction stellte er einen Druck innerhalb des Schädels und eine Verdunstung der Gehirnmasse fest. Mit Verdacht auf Hydrocephalus wurde Nancy in die Kinderklinik von Philadelphia gebracht.

Nach der Operation trat bei dem kleinen Mädchen sehr bald eine deutliche Besserung ein. Die vordem hochgewölbte Fontanelle, das ist die vordere Schädelnahtstelle, die bei Säuglingen noch nicht geschlossen ist, wurde wieder flach, der Kopf verlor sein geschwollenes Aussehen und wuchs normal weiter, so daß die Proportion zwischen Kopf und Körper nach einigen Monaten wiederhergestellt war. Das Kind begann normal zu essen, zu lächeln und zu lachen wie jeder andere glückliche Säugling. Die geistige Entwicklung machte gute Fortschritte und bewies damit, daß die Operation früh genug durchgeführt worden war.

Die technische Form des Eingriffes, der hier vorgenommen wurde, war von Dr. Eugene B. Spitz, Gehirnchirurg und Dr. C. Everett Koop, Chefarzt der Kinderklinik in Philadelphia, entwickelt worden. Die Operatoren folgten dabei der Methode der Ableitung der Rückenmarkflüssigkeit in die Bauchhöhle, wo sie vom Blut- und Lymphkreislauf absorbiert wird. Sie verwandten zu diesem Zweck einen Kunststoffschlauch, dessen eines Ende in einem kleinen Einschnitt am Rückenmarkkanal befestigt wird, während das zweite frei in der Bauchhöhle liegt. Da es verschiedentlich vorkam, daß das Bauchfell die Röhre verstopfte, wird jetzt ein Stück des Bauchfells entfernt und eine Kunststoffspitze an das Schlauchende geschrägt.

Ein Krankenwärter trug Nancy auf seinen Armen in den Operationssaal, während eine Schwester Flaschen mit Blut und Traubenzucker hielte, die mit Kunststoffschläuchen an die Fußvenen des Säuglings angeschlossen waren. Eine flache Platte mit einem Draht wurde dem Kind zwischen die Knie gelegt und eine Kupferkette um sein Handgelenk geschlossen. Beides gehörte zu dem Elektro-Kauter, der hier zum Verschließen der Blutgefäße dienten sollte. Unterdessen wurde die Narbe gemacht.

Vor Beginn der Operation bezeichnete Dr. Spitz mit roter Farbe die Operationsstelle. Durch einen 5 cm langen Schnitt legte er die Wirbelsäule frei und entfernte mit der Knochenschere Teile zweier Lendenwirbel. In die zähe Membran, die den Rückenmarkkanal umschließt, machte er einen winzigen Einschnitt und legte sofort das eine Ende des Spezialkunststoffschlauches ein. Er befestigte ihn mit Stichen, wobei er in die Wand des Schlauches hinein, jedoch nicht hindurchstach. Inzwischen hatte Dr. Koop auf der anderen Seite des Operationstisches über

dem Nabel des Kindes einen gleich großen Einschnitt gemacht und den Dickdarm sah hindurchgezogen. Zwischen Magen und Dickdarm, an diesem festgewachsen, hängt das große Netz. Sorgfältig streifte der Chirurg mit dem stumpfen Ende eines Instrumentes ab. Das wird deshalb *außerhalb* der Bauchhöhle gemacht, damit das Blut, das beim Abstreifen ausfließt, nicht in den Peritonealraum (Bauchhöhle) gelangt und im Operationsgebiet Verwachungen beginnt.

Nachdem Dr. Koop die Dickdarmschlingen wieder an Ort und Stelle gelegt hatte, suchte er mit einer langen, stumpfen Klammer zwischen den Schichten aus Muskeln und Fett hindurch und faßte den Schlauch, den Dr. Spitz bereits an den Rückenmarkkanal angeschlossen hatte. Dr. Koop zog das freie Ende bis zur Bauchhöhle durch, schraubte die Kunststoffdose daran und ließ es in die Bauchhöhle fallen. Bevor die Einschnitte zugenäht wurden, spülten die Chirurgen die Gewebe mit einer Flüssigkeit durch, die Stretokinase und Streptodornase enthielt, zwei der Bildung von Blutgerinseln und Verwachungen entgegenwirkende Fermente.

Von 45 Säuglingen mit einem angeborenen kommunizierenden Wasserkopf (Hydrocephalus), denen dieser künstliche Abflußkanal von der Wirbelsäule zur Bauchhöhle eingesetzt wurde, haben 38 bei offensichtlicher Besserung des Zustandes die Operation überstanden. Die Chirurgen des Kinderhospitals von Philadelphia sind der Ansicht, daß man bei 80 Prozent der Fälle mit dieser Operation einen Erfolg erwarten kann.

Auch bei anderen Anomalien des Säuglingsalters, wie subduralem Hämatom oder Kraniosynostose, kann durch einen neurochirurgischen Eingriff Abhilfe geschaffen werden. Ein subdurales Hämatom ist ein zunächst mit Blut, später mit gelblicher Flüssigkeit gefüllter Sack unter der harten Hirnhaut, der durch ein Trauma bei der Geburt oder in der frühen Kindheit, aber auch durch eine Infektion oder eine besondere Beschaffenheit des Blutes hervorgerufen werden kann. Dr. Ingraham von der Bostoner Kinderklinik, ein Pionier auf dem Gebiet der Kinder-Neurochirurgie, arbeitete 1937 eine verbesserte Technik sowohl für die Diagnose als auch für die operative Entfernung des subduralen Hämatoms aus.

Unter allen morbiden Erscheinungen, die das Wachstum des kindlichen Gehirns behindern können, ist kaum eine so seltsam und tragisch wie die Kraniosynostose, der *frühzeitige Verschluß der Schädelnahte*. Dieses sonderbare Abnormität war bereits in der Antike bekannt und wird schon von Homer und Hippokrates erwähnt. 1890 entwickelten zwei Chirurgen eine erfolgreiche Operationstechnik, doch ging man bald wieder davon ab, nachdem man sie vergeblich in Fällen von mikrozephaler Idiotie anwandte, die man von Kraniosynostose oft nicht unterscheiden konnte. Bei einem Mikrozephalus (Kleinkopf) liegt der Fehler beim Gehirn selbst und beruht auf einer zentralen Wachstumsstörung.

Erst seit zwei oder drei Jahrzehnten wird Kraniosynostose wieder operiert. Diese Operation ist einer der drastischsten neurochirurgischen Eingriffe, die an kleinen Kindern vorgenommen wird. Der Operateur schneidet dabei den Schädel neben den normalen Knochenhäuten auf und befestigt feine Streifen eines Polyäthylen-Kunststoffes über den Schnittstellen, um das Wiederverwachsen zu verzögern, bis das Gehirn seinen vollen Umfang erreicht hat. Manchmal ist die Mißbildung des Kopfes so stark, daß ein Teil des Schädels in kleine Quadrate geschnitten werden muß, damit er wieder normale Konturen annimmt.

Wer mit den bedeutenden Fortschritten, die in der letzten Zeit in der Kinderheilkunde gemacht wurden, nicht vertraut ist, staunt immer wieder darüber, welche tiefgreifenden Operationen selbst ganz kleine Kinder vertragen können. Es kann jedoch nicht oft genug betont werden, daß eine Operation nur dann von Erfolg sein kann, wenn die Kinder rechtzeitig ins Krankenhaus gebracht werden, das heißt sobald Verdacht auf eine derartige Mißbildung besteht.

Steven M. Spencer