

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 19 (1948)

Heft: 9

Rubrik: Wissenschaft + Forschung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.03.2025

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

zelenen Müttern schwache Vergiftungserscheinungen, wie man dies bei jedem Betäubungsmittel bemerkt; aber diese Erscheinungen verschwanden sehr bald. Bei den Neugeborenen konnte man gewisse Atembeschwerden wahrnehmen, aber auch diese konnten schnell überwunden werden.

Ausserdem hat Pethidin den Vorteil, dass die Mütter nicht völlig betäubt werden, sondern bewusst die Geburt ihres Kindes miterleben. Letzteres ist ein bedeutender Faktor für die gynäkologische Arbeit des Arztes. Pethidin-Betäubung soll nun in allen englischen Geburtskliniken eingeführt werden, und man ist der Ansicht, dass die schmerzlose Geburt keine Utopie mehr ist. Man ist einen sehr grossen und wichtigen Schritt auf diesem Gebiet weitergekommen.

Das Vitamin K als Lebensretter.

Unter den Vitaminen nimmt das Vitamin K eine Sonderstellung ein. Es wurde später als die meisten anderen entdeckt. Und doch verursacht sein Fehlen sehr augenfällige Erscheinungen. Da die Gegenwart dieses Vitamins im Körper notwendig ist für die normale Gerinnung des Blutes, so treten bei Mangel desselben nach kleinsten Verletzungen lebensbedrohliche Blutungen auf. Wie kommt ein solcher Mangel zustande?

Glücklicherweise hat die Natur dafür gesorgt, dass wir von der Zufuhr dieses so wichtigen Vitamins von aussen unabhängig sind. Auch wenn wir mit der Nahrung keine Spur von Vitamin K einnehmen, braucht der Körper deswegen nicht daran zu verarmen, weil die normalen Darmbakterien das Vitamin bilden können. Ein Mangel stellt sich erst dann ein, wenn der Durchtritt des Vitamins aus dem Darm ins Blut gestört ist. Das Vitamin K ist ein Öl, das wie das Nahrungsfett Galle benötigt, wenn es aufgenommen werden

soll. Ist nun aber der Gallenabfluss aus der Leber infolge eines Gallensteins oder eines Krebsknotens verhindert, so kann das Vitamin K aus dem Darm nicht mehr aufgenommen werden. Die Folge dieses Mangels äussert sich in der bereits erwähnten Blutungsneigung. Muss in diesem Zustand eine Operation vorgenommen werden, so war früher die Verblutungsgefahr während der ersten ein bis zwei Tage nach dem Eingriff sehr gross. Ein Beispiel möge dies erläutern:

Ein 40jähriger Mann, der schon wiederholt an Gallensteinkoliken gelitten hat, erkrankte im Anschluss an einen Anfall an Gelbsucht. Da dieselbe nicht zurückgeht, sondern im Gegenteil noch zunimmt, wird der Patient 4 Wochen später ins Spital überwiesen. Hier werden alle Zeichen eines vollständigen Verschlusses der Gallenwege durch einen Gallenstein festgestellt. Ein Mangel an Vitamin K hat sich bereits ausgebildet: das Blut gerinnt praktisch nicht mehr und der Patient beginnt bereits ohne äussere Ursache aus der Nase, der Niere und dem Darm zu bluten. In wenigen Tagen entwickelt sich eine bedrohliche Blutarmut. Da der Gallenstein seit Wochen eingeklemmt ist, kann nur eine Operation Hilfe bringen. Diese ist aber so lange unmöglich, als das Blut nicht normal gerinnt. In dieser Situation wirkt die Verabreichung von reinem Vitamin K als lebensrettend. Schon $\frac{1}{2}$ Tage nach der Vitaminabgabe gerinnt das Blut wieder völlig normal und die operative Entfernung des Gallensteins kann ohne Blutungsgefahr ausgeführt werden. In gleicher Weise können auch gewisse, bei Neugeborenen auftretende Blutungen durch Vitamin K prompt behoben werden.

Die Entdeckung und Reindarstellung dieses Vitamins war nur dank der jahrelangen geduldigen Laboratoriumsarbeit der physiologischen Chemiker möglich.

WISSENSCHAFT + FORSCHUNG

Dr. Lucius Spengler zum Gedächtnis

Dieses Jahr jährte sich zum 25. Male der Todestag eines der bekanntesten und erfolgreichsten Davoser Aerzte, Dr. med. Lucius Spenglers. Er wurde am 8. Oktober 1858 in Davos geboren als ältester Sohn des Begründers des Kurortes Davos, Alexander Spenglers, und dessen Ehefrau Elisabeth, geb. Ambühl. Nachdem er die Volksschule in Davos und die Kantonsschule in Chur besucht hatte, entschloss er sich, gleich seinem Vater, Arzt zu werden. Er studierte an den Universitäten Zürich, Tübingen und Heidelberg Medizin und kehrte 1887 nach Davos zurück, wo er sich als sicherer Diagnostiker und auch sonst zuverlässiger und tüchtiger Arzt bald eine ausgedehnte Praxis schuf. Seine Ehe mit Helene Holsboer, die ihm fünf Töchter schenkte, von denen vier heute

noch leben, knüpfte das Freundschaftsband zwischen den Familien Alexander Spenglers und Willem Jan Holsboers noch enger als bisher.

Holsboer entschloss sich, auf der Schatzalp ein grosses Sanatorium zu errichten und dessen medizinische Leitung seinem Schwiegersohne anzuvertrauen. Die Baupläne waren bereits besprochen und verschiedene Vorarbeiten ausgeführt, als Holsboer im Juni 1898 einem Schlaganfall erlag. Die Arbeiten wurden indessen rasch weiter gefördert und das Sanatorium schon im Dezember 1900 eröffnet. In diesem Sanatorium wirkte dann Lucius Spengler als Chefarzt bis zu seinem Tode, der am 12. Februar 1923 unerwartet infolge einer nicht rechtzeitig erkannten Blinddarmentzündung eintrat.

Sein Name als der eines Mitbegründers der Lungenkollapstherapie lebt in der Geschichte der Medizin weiter. Schon nach wenigen Jahren seiner ärztlichen Praxis lenkten Fälle von natürlichem Pneumothorax seine Aufmerksamkeit auf sich. Er verfolgte diese Fälle Jahre hindurch mit der ihm eigenen Beharrlichkeit und Gewissenhaftigkeit und machte darüber in der Folge mehrere Publikationen, die erste schon 1901 in der «Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstättenwesen», wo er über 20 Fälle von Spontanpneumothorax berichtet, die er im Laufe von 13 Jahren beobachtet hatte. Diese Beobachtungen liessen ihn die Erfolgsaussichten des künstlich erzeugten Pneumothorax schon zu jener Zeit erkennen, als dieses von dem Italiener Forlanini herrührende Verfahren noch bekämpft und verspottet wurde. So war er nach dem Zeugnis von «Brauers Beiträge zur Klinik der Tuberkulose» (66, 6, 1928) der erste Arzt, der zu Professor L. Brauer nach Marburg kam, um bei ihm, der die Pneumothoraxbehandlung systematisch auszubauen suchte, die einschlägigen therapeutischen Massnahmen zu studieren. Zusammen mit Brauer hat er dann im Sanatorium Schatzalp den ersten Pneumothorax in der Schweiz angelegt sowie mit ihm auch drei grundlegende Schriften verfasst: «Die Technik des künstlichen Pneumothorax», «Klinische Beobachtungen bei künstlichem Pneumothorax», «Die

operative Behandlung der Lungentuberkulose». Als Professor Sauerbruch nach Zürich kam, arbeitete er auch mit ihm eng zusammen und verfasste 1913 mit ihm die Abhandlung «Die chirurgische Behandlung der tuberkulösen Pleuraexudate». So stand er von Anbeginn in den vordersten Reihen jener Männer, die den Pneumothorax in die Lungentherapie eingeführt haben.

Daneben vernachlässigte er in seiner medizinischen Praxis auch andere Methoden nicht. So berichtete er schon 1897 in der Deutschen medizinischen Wochenschrift über 128 von ihm mit Tuberkulin behandelte Fälle. Und 1906 schrieb er zusammen mit Dr. Turban im 2. Jahresheft der Schweiz. balneologischen Gesellschaft über die günstigen Resultate der Asthmadehandlung im Hochgebirge.

Als Mensch zeichnete sich Dr. Lucius Spengler durch sein anspruchsloses, stilles und schlichtes Wesen aus. Auf Aeusserlichkeiten gab er nichts und enttäuschte zuerst manchen, der sich den berühmten Arzt ganz anders vorgestellt haben mochte. Bei längerem Umgang mit ihm zeigten sich aber seine grossen Kenntnisse und Fähigkeiten, sein trockener Humor, seine Beobachtungsgabe, sein zäher Charakter. Damit gewann er die Herzen seiner Patienten, die ihm als Chefarzt und in seiner ausgedehnten Privatpraxis unbeschränktes Vertrauen entgegenbrachten. J. F.

Die Frage des Streptomycins

Die Popularität des Penicillins hat Aerzte und Patienten sehr verwöhnt, so dass wir eine ungefähr gleich hohe Heilkraft vom Streptomycin erwarten.

Was ist eigentlich Streptomycin? Es ist im Jahre 1944 von Waksman aus einem Pilz gewonnen worden und wirkt u. a. auch auf die Kochschen Tuberkelbazillen. Immerhin müssen wir uns hüten, das Streptomycin als wundertätiges Heilmittel anzusehen. Die schweizerische Aerzteschaft hat leider bis heute ein sehr geringes Erfahrungsgelände mit Streptomycin, und die Ansichten der Forscher und Aerzte gehen nicht immer in einer Richtung. Das wurde uns gerade am Aerztekongress, der vom 4. bis 7. März 1948 in Arosa stattfand, durch verschiedene Referate klar.

In einem Punkt aber waren sich alle Referenten einig, dass das Streptomycin die beste Wirkung auf eine tuberkulöse Erkrankung aufweist, wenn die Krankheit im Frühstadium erkannt und die Streptomycinkur dann begonnen werden kann. Prof. Uehlinger ist der Meinung, dass Streptomycin dann am besten wirkt, wenn der Krankheitsherd direkt vom Streptomycin erreicht werden kann. Starrwandige Lungenlöcher sind für eine Streptomycinkur sehr ungünstig. Gute Erfolge haben sich aber bei der tuberkulösen Hirnhautentzündung gezeigt. Früher ist sie mit grosser Sicherheit tödlich verlaufen. Heute ist diese Gefahr gebannt worden. Allerdings wissen wir noch nicht, wie lange die Heilungsdauer anhält, ob für das ganze Leben, ob auf 5, auf 20 Jahre. Wichtig ist es, zu erkennen, ob man es mit einer Hirn-

hautentzündung ohne andere Erkrankungen zu tun habe, oder ob sich zugleich eine Blutzerdung oder Lungentuberkulose eingestellt hat.

Eine Behandlung mit Streptomycin kann Nebenwirkungen hervorrufen. Eine Streptomycinvergiftung ist bei den heutigen Dosen kaum zu erwarten. Leider sind die Erfahrungen mit Kombinationsversuchen noch ganz im Anfang, aber wir dürfen doch zuversichtlich sein. Unsere Forschung wird alles daran setzen, um diese wichtige Aufgabe zu lösen. Der Chefarzt der kantonalzürcherischen Heilstätte in Arosa sprach über die Behandlung mit Streptomycin bei offener Lungentuberkulose. Der Erfolg sei allerdings nicht verblüffend wie bei tuberkulöser Hirnhautentzündung. Jedoch steht er auf dem Standpunkt, dass eine Behandlung mit Streptomycin (Spritzen in das Lungenloch) überall da in Erwägung gezogen werden sollte, wo die andern Mittel unwirksam bleiben würden. Bei sorgfältigen Spritzen sei kaum eine Gefahr vorhanden. Bei nahezu 1000 Einspritzungen durch die Brustwand direkt in das Lungenloch hat er keinen ernsthaften Zwischenfall erlebt. Diese Behandlung ist als Vorbereitung zur nachherigen Operation sehr zu begrüssen. Das Streptomycin wird die Chirurgen nicht so rasch arbeitslos machen. Denn in der Chirurgie wird dieses Heilmittel nicht überall angewendet werden können. Bei Knochen- und Gelenktuberkulose ist mit Streptomycin kaum ein Erfolg zu erwarten, hingegen bei Bauchoperationen, bei Fisteln und bei Infektionen der Harnwege. In jedem Fall aber wird der Chirurg erst

dann zu Streptomycin greifen, wenn alle andern Mittel, wie Penicillin, nichts genützt haben.

Die Kinderspezialisten sind sich über die Dosen noch nicht ganz einig. Die richtige Dosierung spielt für die gesamte Aerzteschaft eine überaus wichtige Rolle. Bei Kindern fällt die Dosierung natürlich doppelt ins Gewicht. Prof. Dr. Glanzmann hat gute Erfahrung mit kleinen Anfangsdosen gemacht, wünscht aber auch Mischlösungen mit schon bewährten Heilmitteln, damit die Nebenwirkungen seltener auftreten oder ganz aufhören.

Direktor Vollenweider vom Eidg. Gesundheitsamt ist der Ansicht, dass wir für den Bezug von Streptomycin ruhig sein können. Die Schweiz habe in einem Monat schon über 40 000 Franken für Streptomycin ausgegeben. Eine Streptomycinbehandlung ist natürlich für den Patienten eine soziale Belastung. Immerhin solle ihm in jedem Fall klar gemacht werden, dass die Krankenkasse die Kosten nicht allein tragen könne, und dass die Familie eben zur Deckung eines Teiles der Kosten zusammenstehen müsse. In den meisten Fällen sei man auf grosses Einsehen von Seiten der Patienten gestossen. Aber es wäre wünschenswert, wenn man mit der Schaffung von Streptomycin-Fonds dem sozialen Problem näher kommen würde.

Zusammenfassend dürfen wir sagen, dass das Streptomycin bei unseren schweizerischen Aerzten auf grosses Interesse gestossen ist und sie bemüht sind, die Streptomycinbehandlung bald einer einheitlichen Methode zu unterstellen. P.

Erfolgreiche Heilung von Geisteskranken

Weitgehendes Interesse in der medizinischen Welt hat ein Bericht der Columbia-Greystone-Associates in New York hervorgerufen, der anlässlich einer Reihe von Gehirnoperationen publiziert wurde und laut dem eine Anzahl von Geisteskranken wieder in den Besitz ihres normalen Denk- und Handlungsvermögens gelangt sind. Die Operationen wurden von der Columbia-Universität an Patienten des State Hospitals in New Jersey vorgenommen. Zwanzig Patienten, die zu den hoffnungslosen Fällen zählten, waren nach den Operationen wieder vollkommen normal. Elf konnten sofort zu ihren Familien zurückkehren, und einige von ihnen waren sogar imstande, ihre frühere Arbeit wieder aufzunehmen. Bei der aufsehenerregenden Operation, die die medizinische Bezeichnung «Topectomie» erhielt, handelt es sich um die Entfernung bestimmter Teile der Gehirnmasse, im Gegensatz zu der viel weniger erfolgreichen «Lobotomie», wobei nur bestimmte Gewebe, die die Gehirnmasse bedecken, durchschnitten werden müssen. In dem Bericht wird ferner darauf hingewiesen, dass alle diese Operationen äusserst gefährlich sind und nur unternommen werden sollen, wenn alle anderen Methoden, wie Psychiatrie, elektrische Erschütterungen oder sonstige physische und psychische Behandlungen ohne Ergebnis bleiben.

Aus aller Welt

Eine schwarze Kindergärtnerin erzählt.

Kindergärten, so vermuten wir, sind das Privileg der weissen Rasse und auch hier eine erst relativ spät in Erscheinung getretene soziale Institution. Doch sind ja nicht nur wir Weissen mit Kindern gesegnet; die gelben, braunen, schwarzen und roten Völkerstämme erfreuen sich eines wesentlich grösseren Kinderreichtums. Auch die «farbige» Mama ist froh, ihre Kleinen einige Stunden im Tag vom Schürzenband wegzukriegen, und so sind auch zum Beispiel unter den Palmen Afrikas «Kindergärten» entstanden.

Begreiflicherweise interessieren sich die Zürcher Kindergärtnerinnen, die teilweise in den modernsten Kindergärten der «Alten Welt» wirken, was ihre farbigen Kolleginnen treiben. So hat der Kindergärtnerinnenverein Zürich kürzlich eine schwarze Berufsgenossin, die zur Zeit in der Schweiz weilende, in Mosambik in Ostafrika amtierende Kindergärtnerin Natale Sumbane zu einem Vortrag eingeladen.

Vom sonnigen Afrika fuhr die Negerkindergärtnerin, die von Missionaren auferzogen worden ist, direkt in die Schweiz. Es war dies die erste Reise ihres Lebens; sie hat vorher nie ein Schiff, eine Lokomotive, ein Auto, ein Flugzeug gesehen oder ist gar in einem dieser Wunderdinge gefahren. Und nun tat die unternehmungslustige zarte und hübsche «Tante» aus Mosambik auf Einladung einer Missionsgesellschaft den grossen Sprung in die ihr völlig fremde Welt.

Schnell fand sie ein Band zu ihren nach Fröbelschen Prinzipien erzogenen Zürcher Kolleginnen. Sie erzählte in ihrem Heimatdialekt, der Tongasprache — die selbstverständlich von einem Missionspfarrer den aufmerksam lauschenden Zuhörerinnen übersetzt werden musste — von ihrem Wirkungskreis. In Zürich wie im fernen Mosambik hängen die Kinder sehr an ihrem «Fräulein». Natale Sumbane berichtete, dass anlässlich ihrer Abreise ein Teil ihrer vielhundertköpfigen Klasse ihr schluchzend das Geleite gab. Ein kleiner Negerbub habe ihr unter bitterlichem Weinen erzählt «Wenn du in dem fremden Lande stirbst, Tante Natale, dann weinen wir alle so sehr, dass die Tränen zu einem grossen Bache werden, der bis zu dir in das fremde Land fliesst!» Rührender könnten die Kinder ihre Anhänglichkeit an die heissgeliebte Tante wohl nicht mehr ausdrücken!

Die vielhundertköpfige «Klasse» ist Tatsache, und manche Kindergärtnerin, die in Zürich über ihre 35 und mehr Kinder umfassende «Riesenschar» seufzt, wird ihre schwarze Kollegin kaum beneiden, die manchmal bis 450 Kinder gleichzeitig unter ihrer Obhut hat.

Die «Schulgemeinde», in der Natale Sumbane wirkt, kennt keine Schulhausbauten, und die stimmberechtigten Neger müssen nicht alle paar Monate Kredite für einen neuen Schulpalast bewilligen; die Kinder finden ihr «Schulzimmer»