

Ist durch offenkundige zeitliche Zusammenhänge und durch objektive Befunde ein ursächlicher Zusammenhang zwischen psychosomatischen Störungen des Kindes und belastenden Situationen durch die Scheidung der Eltern zu sichern, dann sind der Hausarzt und der Kinderarzt auch die legitimen Anwälte des Kindes, die diesem in der Auseinandersetzung ihrer Eltern beistehen und es vor vermeidbaren Belastungen schützen können.

Dieser Schutz muß sich ausschließlich am Wohl des Kindes orientieren und darf auf hausärztliche oder gesellschaftliche Beziehungen zum einen oder anderen Elternteil keine Rücksicht mehr nehmen. Es geht ja nicht mehr um die Gerechtigkeit gegenüber den Eltern, sondern nur noch um das wohlverstandene Wohl des Kindes.

Hier liegt ein noch weitgehend braches Feld, auf dem Kinderärzte und Ärzte für Allgemeinmedizin tätig werden können, wenn sie sich für das Kind und die Familie Zeit nehmen und oft ungerechte Vorwürfe und Beschuldigungen gelassen in Kauf nehmen.

#### Literatur

Arntzen, F.: Elterliche Sorge und persönlicher Umgang, München, Beck (1980) – Eil, E.: Trennung, Scheidung und die Kinder? Stuttgart: Kreuz Verlag (1979) – Eil, E.: Besuch vom eigenen Kind, Stuttgart, Kreuz Verlag (1981) – Goldstein, J.; Freud, A.; Solnit, A.: Jenseits des Kindeswohls, Frankfurt, Suhrkamp (1974) – Haffter, C.: Kinder aus geschiedenen Ehen, Bern, Stuttgart, Wien, Huber (1960) – Lempp, R.: Die Ehescheidung und das Kind, München, Kösel (1976) – Lempp, R.: Gerichtliche Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bern, Stuttgart, Wien, Huber (1983) – Röcker, D.: Sorgerecht und Verkehrsrecht, Pädiatrische Praxis (1975) 557 – Schön, E.: Katamnestische Untersuchungen bei Scheidungskinder nach Gutachten zur Umgangsbefugnis gem. § 1634 BGB, Inaug. Diss. Tübingen (1983) – Simitis, S.; Rosenkötter, L. u. a.: Kindeswohl, Frankfurt, Suhrkamp (1980)

Prof. Dr. Reinhart Lempp  
Ärztlicher Direktor der  
Abteilung für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie  
Oslanderstraße 14  
7400 Tübingen

## Prognostische Bedeutung von CCT-Befunden bei Frühgeborenen mit geringem Geburtsgewicht

Aufgrund der noch unvollständigen Markscheidenreifung ist die pathologische Wertigkeit von Zonen verminderter Dichte im kranialen Computertomogramm (CCT) bei Frühgeborenen umstritten. Die Autoren untersuchten 64 Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g. Die Auswahl der Patienten erfolgte ausschließlich nach dem Geburtsgewicht und der Reihenfolge der Aufnahme. Eine Selektion nach dem klinischen Zustand erfolgte nicht.

Bei allen Kindern wurde im Konzeptionsalter von 40 Wochen ein CCT durchgeführt, sowie eine entwicklungsneurologische Untersuchung (Bayley-Scales) im korrigierten Alter von 7, 12 und 18 Monaten. Die computertomographischen Befunde ließen sich wie folgt klassieren:

- I. keine Areale verminderter Dichte ( $n = 7$ ),
- II. herdförmige Areale verminderter Dichte der weißen Substanz in der Frontal- und/oder Okzipitalregion ( $n = 7$ ),
- III. diffus verminderte Dichte des gesamten Marklagers ( $n = 23$ ),
- IV. diffus verminderte periventriculäre Dichte zusammen mit strukturellen Veränderungen (Blutung, Porencephalie) ( $n = 24$ ).

Die Nachuntersuchungen ergaben für die Patienten der Gruppen I und II zu allen Untersuchungszeitpunkten gleichermaßen normale Entwicklungsquotienten im motorischen und mentalen Bereich. Die Gruppen III und IV hingegen zeigten zu allen Zeitpunkten in beiden Entwicklungsbereichen pathologische, von den Gruppen I und II signifikant unterschiedene Testergebnisse.

Aus den vorgelegten Untersuchungen kann gefolgert werden, daß bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g im Konzeptionsalter von 40 Wochen herdförmige Areale verminderter Dichte keine pathologische Wertigkeit besitzen, während diffuse periventriculäre Dichteminderungen mit und ohne begleitenden strukturellen pathologischen Befund signifikant mit späteren Entwicklungsproblemen assoziiert sind und Ausdruck einer organischen Hirnläsion sein dürften. Krn

McCarton-Daum, C.; Danziger, A.; Ruff, H.; Vaughan, H. G.: Periventricular low density as a predictor of neurobehavioural outcome in very low-birthweight infants, Dev. Med. Child Neurol. 25 (1983) 559–565, Albert Einstein College of Medicine, Rose F. Kennedy Center, 1300 Morris Park Avenue, Bronx, N. Y. 10461

## Ergänzende Mitteilung

### Phytopharmakologie – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Therapieerfahrungen

Zum Kongreßbericht „Phytopharmakologie – Wissenschaftliche Erkenntnisse und therapeutische Erfahrungen“ in Heft 43/1983 ging uns von Frau Dr. Brigitte Kienleinkletschka, Hautärztin und Allergologin, Sophienstraße 100, 8520 Erlangen, folgende ergänzende Mitteilung zu: Im Artikel über Phytopharmakologie wird der Eindruck erweckt, als sei *Perubalsam* wegen seiner antiseptischen und granulationsfördernden Wirkung zur Behandlung von Beingeschwüren besonders gut geeignet. Vielleicht sollte man ergänzend darauf hinweisen, daß *Perubalsam* ein potentes Allergen darstellt. Aus diesem Grund ist die Substanz im Epikutan-Standardtest enthalten. Kontaktallergien werden insbesondere bei Ulkuspatienten beobachtet. Auch Dermatika, die Ringelblumen und Arnika enthalten, führen nicht selten zu Sensibilisierungen. MWR