

Die Kinderradiologie im Kinderzentrum Greifswald

Die Eltern der Kinderradiologie sind Pädiatrie und Radiologie. Von der Mutter, der Pädiatrie, liebevoll umhegt und großgezogen, vom Vater, der Radiologie, zwar akzeptiert, aber oft nicht für mündig befunden - so wurde die Situation der Kinderradiologie in Deutschland noch 1987 auf einem internationalen Radiologen-Kongreß in Leipzig dargestellt, obwohl schon Ende der 50er, Anfang der 60er Jahre engagierte Pädiater und Radiologen erste Schritte zu einer Subspezialisierung bis hin zur Gründung einer eigenen Arbeitsgemeinschaft und einer Gesellschaft unternommen hatten. Ihre Forderungen waren und sind auch heute sehr eindeutig und konkret: Nur der soll bei Kindern Röntgenuntersuchungen durchführen, der Spezialkenntnisse vorweisen kann und strenge Maßstäbe bezüglich des Strahlenschutzes berücksichtigt.

In den neuesten Facharztweiterbildungsordnungen der BRD ist nun endlich eine Ausbildung zum Kinderradiologen sanktioniert.

In Greifswald hatte Professor BRIEGER, weit vorausschauend, mit Frau Dr. SPIEGELBERG schon um 1960 die erste ausgebildete Kinderradiologin im Haus. Nach ihrem Weggang führte Dr. SEER die kardiologische und röntgenologische und zeitweilig auch Dr. LADSTÄTTER die röntgenologische Diagnostik weiter. Gleichzeitig verpflichtete Prof. BRIEGER mich nach abgeschlossener Facharztausbildung in der Kindermedizin zu einer zweiten Facharztweiterbildung "Radiologie", weil es Vorschrift wurde, daß nur ein Radiologe eine Röntgenabteilung leiten darf (1966).

Hauptarbeitsinstrument zur damaligen Zeit waren Röntgenaufnahmen und Röntgendurchleuchtungen mit den Schwerpunkten Thorax- und Skelettdiagnostik (70 - 80 %). Die spezialisierten Untersuchungen mit Kontrastmittel betrafen den Magen-Darm-Trakt und das intravenöse Urogramm.

Etwas 1967/68 kam als neue Methode die Miktionszystourethrographie dazu, auch heute noch fast täglich im Programm und 1969/70 die Pneumenzephalographie, die bis dahin nur von den Neurologen durchgeführt wurde.

Ebenfalls um 1970 herum erfolgte der Aufbau der bronchopulmologischen Diagnostik, eine bis zum heutigen Tag enge Teamarbeit zwischen Pädiatern, Radiologen und Anaesthesisten (im Falle operativer Konsequenzen unter Einschluß des Kinderchirurgen). Die Bronchographie wurde als röntgenologische Methode in unserer Abteilung eingeführt.

Mit der Etablierung des ersten Lehrstuhls für Radiologie in Greifswald 1969 begann die Nuklearmedizinische Abteilung ihre Tätigkeit. Von Anfang an hatte die Kinderklinik durch persönliche Mitarbeit enge Kontakte zu dieser Einrichtung, so daß man rückblickend sagen kann, daß wir in der DDR wahrscheinlich die kinderradiologische Abteilung mit den höchsten nuklearmedizinischen Untersuchungszahlen bei Kindern waren. Beispielfähig möchte ich nennen: die Isotopennephrographie, lange Zeit als Screening-Methode bei dem Verdacht auf eine Nierenerkrankung angewandt, Perfusionsuntersuchungen der Lunge und des Gehirns, Szintigraphien des Skelettsystems, der Leber und Milz.

Revolutionierend wirkte sich die Einführung der Ultraschall-Untersuchung 1982 aus. Sie

kann Röntgenuntersuchungen komplett oder teilweise ersetzen, z.B. die Pneumenzephalographie beim Säugling, die Beckenaufnahme bei dem Verdacht auf eine Luxationshüfte, die Röntgenuntersuchung des Magens bei der Pylorusstenose und die Isotopennephrographie als Screening-Methode bei der Nierendiagnostik.

Die Computertomographie war erst 1987 in Greifswald möglich, aber bereits 1988 hatte die Kinderklinik dank der Mitarbeit der Kinderradiologie reservierte Untersuchungszeiten.

Wieder ist eine Neuorientierung diagnostischer Abläufe zu registrieren: Alle neurologisch erkrankten Kinder und die meisten Tumorpatienten können mit Gewinn computertomographisch untersucht werden. Aus dem röntgendiagnostischen Programm verschwand damit vollständig das Pneumenzephalogramm und das Retropneumoperitoneum, aus der Nuklearmedizin die statische Hirnszintigraphie.

1994 wollen wir in Greifswald einen Kernspintomographen in Betrieb nehmen, bei Kindern für viele diagnostische Fragestellungen eine ideale Methode, die ohne Strahlenbelastung exakt morphologische Bilder, z.B. von Gehirn und Rückenmark, den großen Gefäßen, den Gelenken und der Muskulatur liefert.

Kinderradiologie im Kinderzentrum Greifswald ist für mich persönlich die jetzt schon jahrelange gute Zusammenarbeit mit Röntgenassistentinnen, Funktionsschwestern und Radiologen, denen, wie mir, die Untersuchungen bei Kindern Freude machen. Es ist der ständig fruchtbare Gedankenaustausch mit den Pädiatern und Kinderchirurgen, die Möglichkeit der Beratung und Einflußnahme auf das diagnostische Vorgehen, immer unter dem Aspekt des Strahlenschutzes und einer möglichst geringen Belästigung des kindlichen Patienten, die beispielhafte Zusammenarbeit mit der Nuklearmedizin, die Arbeitsteilung mit den Pädiatern bezüglich der Ultraschalldiagnostik und die Möglichkeit der eigenen computertomographischen Untersuchungen bei den Kindern. Letzteres ist durchaus nicht selbstverständlich, da Großgeräte eigentlich immer dem sogenannten Erwachsenen-Radiologen unterstehen, so daß andernorts Kinderradiologen oft nur konventionell röntgenologisch tätig sind. Dazu kommt die jahrzehntelang vorherrschende offizielle Meinung, daß kleine Patienten in kleinen Räumen und mit kleinen, dann aber auch weniger leistungsfähigen Röntengeräten untersucht werden können ("Röntgenzimmer").

Ich denke, ich konnte Ihnen darstellen, daß die Kinderradiologie in Greifswald die Entwicklung der modernen Diagnostik nicht verschlafen hat. Wir verlassen unser Röntgenzimmer, um für die uns anvertrauten Patienten, wenn es erforderlich ist, auch die modernste Untersuchungsmethode anwenden zu können.

Wir hoffen dabei für die weiteren Jahre auf die aktive Hilfe unserer Mitstreiter in der Pädiatrie und Kinderchirurgie, denn für uns alle sind Kinder die schutzbedürftigsten und die liebenswürdigsten Patienten.