

Bilder aus der Geschichte der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Harald Feldmann:

Bilder aus der Geschichte der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, in 2. unveränderter Auflage als E-Book (€ 49,00) oder als Print-on-Demand-Verfahren (€ 83,00)

Die historische Betrachtung von Feldmann „Bilder aus der Geschichte der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“, erschienen in der 1. Auflage 2003, ist nun wieder in 2. unveränderter Auflage als E-Book oder als Print-on-Demand-Verfahren erhältlich. Bei diesem Verfahren können einzelne Exemplare – ohne Aufpreis – auf Bestellung gedruckt werden.

Feldmann hat seine historischen Betrachtungen nicht als umfassende und systematische geschichtliche Entwicklung der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde konzipiert, sondern als Lesebuch, welches einzelne Aspekte behandelt und Untersuchungsmethoden, Instrumente, Therapieformen und Krankheiten beschreibt. Bereits das Vorwort ist lesenswert: Hier heißt es, dass es auf dem Sklavenmarkt im alten Rom für den Wert eines Sklaven eine Rolle spielte, ob er an den Mandeln operiert war oder nicht. Hier spannt sich der Bogen bis zu der neuen Tonsillitis-Leitlinie der AWMF. Außerdem weist Feldmann in dem Vorwort auf seine Sammlung von 130 Objekten, vor allem hno-ärztliche Instrumente, hin, die im Deutschen Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt besichtigt werden kann. Ein Besuch, der sich nach eigener Erfahrung wirklich lohnt!

Die 31 Kapitel enthalten spannende Geschichten über die Entwicklung von Untersuchungsinstrumenten, Operationsinstrumenten und hno-ärztlichen Erkrankungen, die man immer wieder lesen kann. Am Anfang steht die Erfindung des Ohrenspiegels durch den Allgemeinarzt Friedrich Hofmann aus Burgsteinfurt bei Münster im Jahr 1841, die parallele Erfindung des Augenspiegels durch Hermann von Helmholtz sowie die Weiterentwicklung durch Friedrich Freiherr von Tröltsch.

Weitgehend vergessen ist, dass das spreizbare Ohren- und Nasen-Speculum eine Weiterentwicklung des Anal- und Vaginal-Speculums ist und dass diese Instrumente bereits in römischer Zeit gebräuchlich waren. Aus dem spreizbaren Nasen- und Ohrspeculum hat sich dann später der nicht mehr spreizbare Ohrtrichter entwickelt, den wir auch heute noch zur Otoskopie verwenden.

Im Anschluss daran gibt es lesenswerte Abhandlungen über die „2000-jährige Geschichte der Ohrenspritze und ihre Verflechtung mit dem Klistier“. Dass eine Ohren-Einspritzung zu einer Trommelfellverletzung führen kann, ist bereits damals bekannt gewesen. Man denkt unweigerlich an heute immer wieder erhobene Behandlungsfehlervorwürfe durch Ausspülen, lautstarkes Absaugen oder durch medikamentöse Auflösung von Ohrenpfropfen.

Anschließend gibt es mehrere Kapitel – wie könnte es anders bei Feldmann sein – über frühe Versuche Einschränkungen des Hörvermögens zu messen bis zu der heutigen Tonaudiometrie, die erst nach dem Zweiten Weltkrieg die Stimmgabelreihen und schließlich die Hörweitenbestimmung mit Umgangssprache und Flüstersprache abgelöst hat. Zu sehen ist letztlich noch das 2-kanalige Atlas-Audiometer EM 40, welches ab Mitte der 50er Jahre Standard war. Mit einem unter

dem Pult angebrachten Kniehebel konnten Töne und Geräusche für den Untersuchten unsichtbar ein- und ausgeschaltet werden, was zum Nachweis oder Ausschluss einer Aggravation oder Simulation wichtig sein konnte.

Die Ohrtrompete wurde im 16. Jahrhundert von Bartholomeus Eustachius (Eustachische Röhre) entdeckt, die Funktion wurde allerdings noch lange fehlgedeutet. Valsalva beschrieb bereits 1704 einen Muskel, der die Ohrtrompete öffnen kann. Die Technik des Tubenkatheterismus wurde im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts zur Perfektion entwickelt und zählte bald zu den wichtigsten Maßnahmen, über die ein Ohrenarzt verfügte. Die Versuche von Toynbee und Politzer sind beschrieben, sie haben auch heute noch eine wichtige diagnostische Bedeutung. Abgebildet ist auch das „Otoskop“, eine Hörschlauchverbindung zwischen dem Ohr des Patienten mit dem Ohr des Arztes, die auch heute noch für die Kontrolle des Valsalva-Versuchs bzw. Toynbee-Versuchs von Bedeutung ist, bedauerlicherweise aber in Vergessenheit geraten zu sein scheint.

Die Parazentese des Trommelfells wurde in Einzelfällen bereits im 17. Jahrhundert versucht. Instrumente wurden schon in einer Zeit entwickelt, als der Arzt das Trommelfell



noch gar nicht einsehen konnte. Die unterschiedlichen Trommelfellöffnungen erfolgten bis zur Verbreitung von Hofmanns Ohrenspiegel quasi blind. Da die Trommelfelldefekte fast immer spontan abheilten, wurde dann das Paukenröhrchen erfunden, welches etwa 100 Jahre später erneut entwickelt wurde und eine weltweite Verbreitung erfahren hat.

Einen besonderen Raum nehmen die Ausführungen der Menièr'schen Krankheit, insbesondere am historischen Beispiel Martin Luthers, ein. Bekanntlich litt Luther in den letzten 19 Jahren seines Lebens an „Ohnmachtsanfällen“, die ihn sehr beeinträchtigten. Sie wurden damals und in der Folgezeit unterschiedlich gedeutet, von chronischer Mittelohrentzündung über endogen bedingte agitierte Melancholie oder als „geistige Überarbeitung und übertriebene religiöse Aszetik“.

Da Luther eine große Korrespondenz unterhielt und praktisch ständig von schreibkundigen und schreibfreudigen Gelehrten umgeben war, die jede seiner Äußerungen festhielten, war eine Fülle von Dokumenten erhalten, aus denen sich seine Krankheitsgeschichte in größter Prägnanz rekonstruieren ließ. Feldmann hat sich der Mühe unterzogen, die Originaldokumente aus dieser Zeit auszuwerten und hat herausgefunden, dass es sich bei dem Anfallsleiden Martin Luthers eindeutig um eine Menièr'sche Erkrankung des linken Ohres gehandelt hat.

Es folgen dann Ausführungen über die Geschichte der Mittel- und Innenohr-Chirurgie mit den historischen Beispielen von Kaiser Wilhelm II., Oscar Wilde und Heinrich Schliemann. Kaiser Wilhelm II. wurde lebenslänglich wegen einer chronischen Mittelohrentzündung des rechten Ohres behandelt. Auch im holländischen Exil wurde er von dem deutschen Otologen Passow noch regelmäßig betreut. Oscar Wilde starb in einem Pariser Hotel an einem otogenen Hirnabszess, Heinrich Schliemann starb bei einem Zwischenaufenthalt in Neapel auf dem Weg nach Griechenland an einer otogenen Meningitis, obwohl einige Wochen vorher links eine Radikaloperation wegen eines Cholesteatoms durchgeführt worden war.

In weiteren Kapiteln werden die Entdeckung, Bedeutung und Entfernung der Rachenmandeln, Hilfsmittel gegen das Ansaugen der Nasenflügel, die Bedeutung des Nasenblutens in der Medizin (Bellocq-Tamponade!) abgehandelt. Es folgen dann Ausführungen zur Geschichte der Rhinologie mit dem historischen Beispiel König Ludwigs XIV., der an einer übel riechenden Kieferhöhlenfistel nach Zahnextraktion litt und 14mal mit dem Glüheisen behandelt wurde.

Wer weiß schon, dass die lateinische Bezeichnung „tonsilla“ von dem lateinischen Wort „tonsa“ = das Ruder abgeleitet worden ist. Dieses Wort soll zum Ausdruck bringen, dass sich die rechte und linke Tonsille im Rachen wie zwei Ruder in einem Boot gegenüber liegen. Cornelius Celsus hat in seinem

großen Werk „De Medicina“ etwa um die Zeit um die Geburt Christi die Behandlung akuter Entzündungen der Mandeln mit verschiedenen konservativen Mitteln, Gurgeln, Dampf-Inhalation, Bestreichen mit Medikamenten usw. beschrieben. Wenn aber Mandeln nach Entzündungen verhärtet seien, solle man sie mit dem Finger umfahren und herausreißen. Wenn sie auf diese Weise nicht gelöst werden könnten, solle man sie mit einem Haken herausziehen und mit einem Skalpell ausschneiden. Die Wunde solle dann mit Essig gespült und mit einem blutstillenden Medikament bestrichen werden.

Auf dem Sklavenmarkt im alten Rom spielte der Gesundheitszustand der dort angebotenen und verkauften Sklaven eine große Rolle. Wenn sich bei einem Sklaven innerhalb von sechs Monaten nach dem Kauf ein gesundheitlicher Mangel herausstellte, so konnte der Käufer vom Kauf zurücktreten. Dies galt z. B. für verwachsene und vergrößerte Mandeln, die nicht verkleinert werden konnten. Dies war ein gesundheitlicher Mangel und der Verkäufer musste den Sklaven zurücknehmen.

Die Erfindung der indirekten Laryngoskopie ist in wunderbaren bildlichen Darstellungen aus der damaligen Zeit illustriert. Berichtet wird auch über den sog. Türcken-Krieg, der sich auf die Auseinandersetzungen wegen der Prioritätsansprüche zwischen Czermak und Türck bezieht. Natürlich ist Manuel Garcia erwähnt, sogar mit einer fotografischen Abbildung seiner Technik. Bekanntlich ist dem spanischen Gesangslehrer Garcia sogar eine Auto-Laryngoskopie gelungen. Bei geeignetem Sonnenlicht konnte er sogar seine eigenen Stimmbänder beobachten.

Bei den Kehlkopfkrankheiten spielt nach wie vor das Kehlkopfkrebsleiden Kaiser Friedrich III. eine große Rolle. Die Umstände der Erkrankung und Behandlung sowie der tragische Ausgang werden bis heute diskutiert.

Abschließend finden sich illustrierte Beispiele über die direkte Laryngoskopie, die Bronchoskopie bis hin zur Mikrolaryngoskopie sowie Abhandlungen über die Tracheotomie und die Behandlung von Luftwegsstenosen.

Das Werk endet mit einer „Kleinen Kulturgeschichte der Simulation von Krankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Taubheit und der Stimmlosigkeit“. Für denjenigen, der sich mit der Begutachtung befasst, ist auch dieses Kapitel besonders lesenswert.

Es ist außerordentlich erfreulich, dass dieses schöne Werk nun wieder erhältlich ist.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. T. Brusis
Institut für Gutachten
Dürener Str. 199–203, D-50931 Köln
E-Mail: prof-brusis@t-online.de