Books / Bücher / Livres / Libri

History and ethics of surgery

Edward D. Churchill, *Wanderjahr. The education of a surgeon*. An account of his Moseley Travelling Fellowship, 1926–1927 [...] Ed. and annotated by J. Gordon Scannell, Boston, Mass., The Francis A. Countway Library of Medicine, 1990. XV, 1, 213 S. Portr. \$18.95. ISBN 0-88135-067-2.

Edward D. Churchill's autobiographical account of his Moseley Travelling Fellowship is based on a series of oral history interviews. The book is an excellent testimony to the value of oral history programs. The resulting account of a formative year in the education of one of Harvard's leading surgeons reveals much concerning the state of thoracic surgery and how experimental research influenced surgical procedures. The vivid accounts of operations like thoracoplasty for tuberculosis provide insight into a distinctive historical phase of operating procedures and problems. Whereas Churchill admired German operating techniques, he looked to pupils of Theodor Kocher for experimental approaches and to England for models of medical education – notably to the tutorial system of Cambridge. There are portraits of personalities and of their operating techniques – notably of Sauerbruch. Churchill spoke warmly of Kocher's successor, de Quervain (unfortunately omitted from the biographical register) and of the Bern physiologist, Leon Ascher. The reception of Churchill often depended on relations with Harvey Cushing, the Harvard neurosurgeon, although Churchill was a protégé of David Edsall, the Dean of the Harvard Medical School, whom Cushing disliked. There is interesting material on cultural attitudes in different countries and how these might affect the organization of institutes, clinics and the treatment of patients. Sheer delight is expressed in European styles of eating, drinking and skiing.

Paul Weindling

Sebastian Schellong, *Künstliche Beatmung. Strukturgeschichte eines ethischen Dilemmas*. Dokumentation der Jahresversammlung des Arbeitskreises Medizinischer Ethik-Kommissionen [...] 1989. Hrsg. von Richard Toellner und Elmar Doppelfeld. Stuttgart, New York, Gustav Fischer, 1990. IX, 236 S. (Medizin-Ethik, 2). DM 69,-. ISBN 3-437-11341-0; ISSN 0936-9015.

Das knapp 200 Seiten starke Werk befasst sich mit der durch die relativ

jungen medizinischen Wissenschaften Anaesthesiologie, Reanimation und Intensivmedizin verursachten Verschiebung und In-Frage-Stellung der *Grenze zwischen Leben und Tod*, welche der Autor als direkte Folge der Möglichkeit künstlicher (Be-)Atmung sieht. Dabei geht es ihm nicht darum, selber eine Antwort auf die Frage zu finden, sondern viel mehr um deren Analyse, an die er von zwei Seiten heran tritt, nämlich von der historischen (Kap. II) und von der strukturellen (Kap. III).

Die *historische Untersuchung* («In welchem historischen Zusammenhang ist die Frage entstanden?») vermittelt dem Leser eine bemerkenswert vollständige Sicht über die Entwicklung der künstlichen Beatmung sowie über die diesbezügliche Literatur von den Anfängen bis zum heutigen Stand. Zur *strukturellen Untersuchung* («Wovon spricht die Frage?») bedient sich der Autor einer eher ungebräuchlichen und vielleicht auch etwas gesucht erscheinenden Methode, nämlich der sog. *Semiologie* (Wissenschaft der Zeichensysteme), die von Saussure 1909/11 für die allgemeine Sprachwissenschaft vorgeschlagen wurde. Gemäss dieser Methode untersucht Schellong die drei Paare *Luftweg/Tubus*, *Lunge/Atembeutel*, *Atmung/Beatmung* als Signifikat/Signifikant.

Im IV. Kapitel sucht der Autor nach den *Bedingungen*, die zu der – wie er es nennt – ethischen Ratlosigkeit (*Aporie*) in der Frage nach der Grenze zwischen Leben und Tod geführt haben. Dabei nennt er vor allem die *Indikation zur künstlichen Beatmung* auf Grund der arteriellen Blutgasanalyse ($\text{PCO}_2 \geq 60 \text{ mm Hg}$) und die Desintegration des Individuums durch Zerlegung in die einzelnen *Vitalfunktionen*, wobei die zerebrale Funktion (d.h. der organische Hirntod) zum Kriterium der Grenzziehung zwischen Leben und Tod erhoben worden ist. Bei der so «formulierten Todeszeitbestimmung» geht es nach Ansicht des Autors «nicht um ein von Tradition und Erfahrung gestütztes Wissen», sondern um «eine Definition, deren Grundlage eine Übereinkunft» ist. – Dem Leser drängen sich hier als Einwände folgende historische Tatsachen auf: erstens ist der Zerlegung des Individuums (lat. = unteilbar) im anorganischen Bereich bereits früher ein Analogon, nämlich die Spaltung des Atoms (griech. = unteilbar) vorangegangen, zweitens hat schon Descartes (17. Jh.) mit seiner Feststellung «Cogito, ergo sum» die Funktion des Gehirns (d.h. des zerebralen Cortex) zum Kriterium *Sein* (Leben) – *Nicht-Sein* (Tod) erhoben. Damit dürfte auch die Behauptung des Autors, die heute anerkannte Grenze zwischen Leben und Tod sei «nur» ein «Bedürfnis» der Transplantationschirurgie, wenigstens teilweise entschärft sein.

Die 533 Nummern des alphabetisch angeordneten Literaturverzeichnis stimmen leider nicht mit den im Text fortlaufend zitierten überein.

Die hervorragende, äusserst kritische Arbeit vermittelt eine Fülle von Denkanstössen zu den besonders in der modernen Medizin hochaktuellen ethischen Fragen.

Ruth Gattiker

Andreas P. Naef, *The story of thoracic surgery : milestones and pioneers*. Toronto, Lewiston, NY, Bern, etc., Hogrefe & Huber, 1990. XIV, 157 S. Abb. SFr. 32.–. ISBN 3-456-81890-4.

Andreas P. Naef, Professor für Chirurgie an der Universität Lausanne und langjähriger Direktor des Kantonsspitals Yverdon, hat seine thoraxchirurgische Karriere bereits 1941 in einem Tb-Sanatorium begonnen. Seither hat er die Thorax- und insbesondere die Lungenchirurgie in unserem Lande mit grosser Passion gepflegt und mehrere Pionierleistungen in der Schweiz vollbracht. Während mehr als 40 Jahren war er stets an der Front der Thoraxchirurgie und hat die grossen Pioniere der Welt zum grössten Teil persönlich gekannt. Sein Buch ist somit eine faszinierende Kombination von persönlichen Erinnerungen und geschichtlichen Fakten. Naef konzentriert seine Geschichtsschreibung auf die letzten hundert Jahre, von denen er die letzten fünfzig aktiv miterlebt hat.

Das Buch ist unterteilt in vier grössere Kapitel: Lungenchirurgie, Chirurgie des Oesophagus, geschlossene und offene Herzchirurgie und Transplantation von Herz und Lunge. In der Lungenchirurgie treffen wir die grossen Frühpioniere wie T. Tuffier, E. de Cérenville, A. Carrel, A. P. Edwards. Dann folgt die langsame Evolution bis zur korrekt durchgeführten Lobektomie. Sie wird gefolgt von der Pneumonektomie, erstmals durchgeführt von R. Nissen, C. Haight und E. Graham. – Die Chirurgie des Oesophagus, welche einerseits das Stiefkind der Thoraxchirurgen ist, andererseits die Krönung der Bauchchirurgen, nimmt wenig Platz in der Gesamtdisposition ein. – Der Chirurgie des Herzens ist als erstes ein grosses Kapitel über die geschlossene Herzchirurgie gewidmet: konstriktive Perikarditis, offener Ductus arteriosus, Coarctatio aortae, Mitralklappen-Commissurotomie, usw. Es folgt die Geschichte der extrakorporealen Zirkulation, der Herzklappen- und der Koronar-Chirurgie. Hier wird auch Sennings erste Schrittmacherimplantation beschrieben. – Am Ende folgt die Geschichte der Herztransplantation, der kombinierten Herz- und Lungentransplantation und der einseitigen Lungentransplantation. – Es ist ein Buch, das sich an Thoraxchirurgen und Medizinhistoriker richtet und sich wie ein Roman liest.

Stephanos Geroulanos