

Aus der Frauenklinik der Universität Heidelberg
Abteilung Allg. Geburtshilfe und Gynäkologie
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Fred Kubli

D I E E N T W I C K L U N G D E R
H E I D E L B E R G E R
U N I V E R S I T Ä T S - F R A U E N K L I N I K
V O N F R A N Z A N T O N M A I
B I S
J O S E F Z A N D E R

I n a u g u r a l - D i s s e r t a t i o n
z u r
E r l a n g u n g d e s m e d i z i n i s c h e n D o k t o r g r a d e s
d e r
M e d i z i n i s c h e n G e s a m t f a k u l t ä t
d e r R u p r e c h t - K a r l s - U n i v e r s i t ä t
z u H e i d e l b e r g

v o g e l e g t v o n
K o n r a d B u t t r o n H e p p e n h e i m
a . d . B e r g s t r a ß e

- 1981 -

Vorwort

Für die Überlassung des Themas und die freundliche Unterstützung während der Bearbeitung bin ich Herrn Prof. Dr. med. Helge Rüttgers zu ganz besonderem Dank verpflichtet. Ebenso danke ich besonders Herrn Priv. Doz. Dr. Widmaier, der mir unermüdlich bei der Beschaffung von Unterlagen und jederzeit mit Rat und Hilfe zur Seite stand. Nicht zuletzt sei an dieser Stelle Herrn Dr. med. Oka Wolf-Zimper für die Motivation zu dieser Arbeit gedankt.

Mein Dank gilt auch all denen, die mir durch ihre speziellen Kenntnisse Einblick in die Zusammenhänge der geschichtlichen Entwicklung vermitteln. In diesem Sinne danke ich Herrn Professor Zander, dem Direktor der Münchner Universitäts-Frauenklinik, Herrn Professor Schipperges, dem Leiter des Instituts für Geschichtliche Medizin in Heidelberg und Herrn Dr. Weisert, dem Leiter des UniversitätsArchivs Heidelberg. Herr Professor Rummel, ehemaliger Schüler von Professor Runge und Professor Zander, ist mir in dankenswerter Weise bei der Besorgung der Unterlagen behilflich gewesen. Herr Liedke vom Fotolabor der Frauenklinik half bei der Erstellung der fotografischen Reproduktionen.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Vorwort

1. Einleitung	1
2. Die bauliche Entwicklung	3
3. Franz Anton Mai	6
4. Franz Carl Naegele	28
5. Wilhelm Lange	47
6. Ferdinand Adolf Kehrer	64
7. Alfons Edler von Rosthorn	83
8. Carl Menge	98
9. Heinrich Eymer	114
10. Hans Runge	124
11. Josef Zander	145
12. Schlußwort	157
13. Literaturverzeichnis	158

1. Einleitung

Die geschichtliche Entwicklung der Universitäts-Frauenklinik beginnt ursprünglich mit der Gründung einer Gebäranstalt und Hebammenschule am 19.4.1766 in Mannheim durch Kurfürst Carl-Theodor. Der erste Leiter war Lorenz Fischer, Franz Anton Mai erster Repetitor.

Bis zur Verlegung der Mannheimer Gebäranstalt nach Heidelberg im Jahre 1805 wurde nur theoretischer Unterricht erteilt. Vor Franz Anton Mai, der von 1805 bis 1810 Vorsteher der Klinik war, erteilte bereits Schönmetzel neben seinen Vorlesungen in Chirurgie theoretischen Unterricht in Geburtshilfe.

Heidelberg war 1803 badisch geworden. Unter Kurfürst Carl-Friedrich, dem späteren Großherzog von Baden, der die Universität zu neuem Leben erweckte, wurde am 7.3.1805 auf Betreiben Mai's die Hebammenschule von Mannheim nach Heidelberg in das ehemalige Dominikanerkloster verlegt. Diese neue Einrichtung erhielt die Bezeichnung Accouchement-Institut. Im Jahre 1818 erfolgte die Verlegung in die Gebäude im Marstallhof. Bedingt durch örtliche Mängel mußte das damalige Entbindungsinstitut innerhalb der einzelnen Gebäude im Laufe der folgenden Jahre mehrmals umziehen. Erst unter Kehrer wurde mit dem Bau der heutigen Frauenklinik begonnen, die zum Wintersemester 1884 bezogen werden konnte und erstmals diesen Namen trug. Später erfolgten einige Erweiterungen und Anbauten, so auch der Anbau des großen Hörsaales im Jahre 1902 und eines Seitenflügels, in dem sich noch bis zu Runge's Zeiten die Ambulanz befand. Bauliche Vergrößerungen fand die Klinik durch Ankauf von Gebäuden in der Bergheimer Straße und besonders durch den Neubau eines Bettentraktes unter Runge, der am 25.1.1952 seiner Bestimmung übergeben wurde. Unter Zander kam es u.a. zum Bau des Hormonlabors und des neuen Funktionstraktes (Kreissäle, OP, Ambulanz).

Von Mai bis Zander, der 1970 Heidelberg verließ, haben in dieser Zeitspanne neun Direktoren der Klinik vorgestanden.

Noch zu Lebzeiten von Franz Anton Mai übernahm dessen Schwiegersohn Franz Carl Naegele von 1810 an die Direktion der Entbindungsanstalt. Er leitete sie bis zum Jahre 1851. Sein Sohn Franz Hermann Naegele, der für die Nachfolge vorgesehen war, verstarb noch im selben Jahr. So wurde zum Leiter der Entbindungsanstalt Wilhelm Lange aus Prag zum Nachfolger von Naegele nach Heidelberg berufen. Er war wie seine Vorgänger als Professor für Geburtshilfe zugleich Kreisoberhebarzt und Hebammenlehrer. Nach dessen Pensionierung übernahm Geheimrat Ferdinand Adolf Kehrer die Leitung der Klinik. Er verband jedoch seine Zusage mit der Bedingung, alsbald eine neue Klinik zu errichten. 1902 übergab er die Direktion an Geheimrat Alfons von Rosthorn, der bis 1908 die Leitung inne hatte. Ihm folgte von 1908 bis 1930 Geheimrat Carl Menge. Von 1930 bis 1934 war Heinrich Eymer der Direktor der Heidelberger Frauenklinik. Er folgte einem Ruf nach München und übergab die Klinik in die Obhut von Hans Runge. Nach dreißigjährigem verdienstvollem Wirken trat im März 1964 Professor Josef Zander an seine Stelle. Sein Direktorat fiel in eine Epoche beginnender Reformen und fundamentaler Strukturänderungen, die letzten Endes in Heidelberg zu einer Aufteilung in gleichrangige Abteilungen innerhalb der Klinik führten.

2. Die bauliche Entwicklung der Frauenklinik Heidelberg von 1805 - 1970

- 7.3.1805 Verlegung des Accouchement-Instituts von Mannheim nach Heidelberg in das Dominikanerkloster Ecke Hauptstraße und Brunnengasse.
- 1818 Umzug in den 3. Stock des Marstall-Gebäudes.
- 1830 Umzug in den Neubau über dem westlichen Flügel des Marstall-Gebäudes.
- 1844 Rückverlegung in die ehemalige Kaserne im Marstall.
- 1849 Vorübergehender Umzug in das Kreisgerichtsgebäude wegen Einquartierung preußischer Truppen in Heidelberg.
- 1851 Rückverlegung in den Marstall.
- 1855 Vergrößerung der Nebengebäude.
- 1881 Beginn des Neubaus Ecke Thibaut-Voßstraße auf dem Gelände der Gamberschen Holzsägerei.
- 1884 Fertigstellung zu Beginn des Wintersemesters und feierliche Einweihung.
- 1902 Gebäude in der Bergheimer Straße 44/46 erworben, der westliche Teil des Hauses als Wohnung des Direktors der Frauenklinik. Anbau des Hörsaales und eines Seitenflügels.
- 1910 Einrichtung einer physikalisch-therapeutischen Abteilung.

- 1923 Erwerb einer Baracke in der Voss-Straße für die konservative Station (ehemals Innere Medizin).
- 1924 Erwerb eines Gebäudes in der Bergheimer Straße Nr. 48 - 50 für geburtshilfliche Zwecke.
- 1932 Erweiterung der Klinik auf 216 Betten. Davon 6 Stationen mit insgesamt 172 Betten.
- 1952 Fertigstellung des neuen Bettenhauses. Anschließend umfassende Neugestaltung des alten Gebäudekomplexes. Ausweitung der Ambulanz, der OP-Räume, der Strahlenabteilung und der Laboratorien. Bis 1955 212 stationäre Erwachsenenbetten und 54 Säuglingsbetten.
- 1964 Baubeginn des Hormonlabors und Planung des Funktionstraktes.

3. Franz Anton Mai (1805 - 1810)

Die Gründung der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg ist eng mit dem Namen von Franz Anton Mai verknüpft (6, 10, 11, 12, 14, 31, 34).

Franz Anton Mai wurde am 16.12.1742 als Sohn des kurfürstlichen Kaminfegers Maggio, der seinen italienischen Namen eindeutschen ließ, in Heidelberg geboren (39). Er besuchte das katholische Gymnasium und studierte zunächst ab 1760 in Heidelberg Philosophie. Bereits 1762 promovierte er zum Doktor der Philosophie und begann anschließend mit dem Studium der Medizin. Heidelberg hatte zur damaligen Zeit nur eine kleine medizinische Fakultät mit etwa 6-7 Studenten pro Semester (31). Dementsprechend waren auch die persönlichen Kontakte zwischen Professoren und Studenten sowie zwischen den Studiengenossen recht eng. Besonders zwei seiner Kommilitonen blieb Mai auch im weiteren Leben verbunden, dem späteren Mannheimer Kollegen und Leiter der Hebammenschule in Mannheim, Lorenz Fischer, und dem zu einem namhaften Vertreter der "medizinischen Polizei" avancierten Johann Peter Frank, der wesentlichen Einfluß auf seine sozial-medizinischen Aktivitäten nahm (10, 12, 39, 47).

1765 wurde Franz Anton Mai die ärztliche Approbation erteilt. Bereits 1766, zwei Monate nach der erfolgreichen Promotion mit einer Arbeit über die Behandlung von Wurmkrankheiten, wurde der 23-Jährige zum Correpetitor artium obstetricarum primarius an die im Jahre 1766 gegründete Hebammenschule nach Mannheim berufen (39, 47).

Dieses Mannheimer Accouchement war von der Kurfürstin Elisabeth Auguste "zur Ausbildung von Hebammen und zur

Verhütung des Kindsmordes" gegründet worden. Bei primitiver Ausstattung und geringen finanziellen Mitteln dienten die 12 verfügbaren Betten vorwiegend als Asyl für mittellose und ledige Schwangere. Verwalter der Einrichtung war Chelius, Vater des nachmalig berühmten Heidelberger Chirurgen (14, 54).

In Mannheim entfaltete Mai zahlreiche medizinische und vor allem auch sozial-medizinische Aktivitäten. Er wurde Leibarzt der Kurfürstin Elisabeth Auguste, Medizinalrat und erhielt Sitz und Stimme im Mannheimer Consilium medicum. Er publizierte ein Lehrbuch zum "Unterricht für Hebammen" und einen "Gesundheitskatechismus zum Gebrauch in den Schulen und beim häuslichen Unterricht". Viel gelesen wurde das anonym erschienene 5-bändige Werk "Stolpertus, ein junger Arzt am Krankenbette." Aufsehererregend waren seine Vorträge im Mannheimer Hof, die 1794 unter dem Titel "Medizinische Fastenpredigten" oder "Vorlesungen über die Körper- und Seelendiätetik" erschienen (Abb. 1.1). Allerdings trugen ihm seine fortschrittlichen Vorstellungen zu allgemeinmedizinischen, hygienischen und sozial-hygienischen Problemen nicht nur Freunde, sondern vor allem auch in Kollegenkreisen etliche Anfeindungen ein (12, 47).

Franz Anton Mai darf mit Recht als eine der bedeutendsten Gestalten in der Vergangenheit der Heidelberger Universität bezeichnet werden. Er hat sich um die Re-Organisation der Universität verdient gemacht. Mit ihm setzte die stetige Entwicklung der medizinischen Fakultät ein. Bereits am 14. März 1773 berief ihn der Kurfürst Carl-Theodor zum Extraordinarius der medizinischen Fakultät Heidelberg (39, 47, Abb. 1.2).

1783 trat er die Nachfolge von Schönmetzel an, dessen Lehrauftrag für die "Entbindungskunst" er aufgrund einer Studentenpetition übernahm (14). Er hielt die Vorlesungen über Geburtshilfe, Physik und Botanik, gründete den ersten botanischen Garten in Heidelberg, übersiedelte schließlich 1795 ganz nach Heidelberg und wurde 1798 zum Rektor der Universität gewählt (24, 54). Der umfassend gebildete und tatkräftige Mai riet 1805 dem Kurfürsten Karl-Friedrich zum Ankauf des Dominikanerklosters in der Brunnenstraße für die Zwecke der Universität und drängte auf die Verlegung der Mannheimer Entbindungsanstalt und Hebammenschule nach Heidelberg und ihren Anschluß an die Hochschule. Der Termin für die Verlegung war der 7. 3. 1805 (39, 57, Abb. 1.3, 1.4).

Die "Hebärztliche Anstalt" teilte sich die Räume des ehemaligen Dominikanerklosters, dem medizinischen Zeitverständnis entsprechend, mit dem medizinisch-klinischen Institut, der Anatomie und dem Botanischen Institut (Abb. 1.5). Zunächst war für die weiblichen Patienten der dritte Stock vorgesehen. Bald jedoch wurde einer von den drei Flügeln des Gebäudes für die Entbindungsanstalt eingerichtet, so daß sie einen eigenen Eingang erhielt. Die zur Verfügung stehenden Räume bestanden aus 3 großen Zimmern für Schwangere, 1 Geburtszimmer, 3 Zimmern für weibliche Kranke und Rekonvaleszentinnen, 3 Zimmern für Wöchnerinnen, an die sich eine räumlich getrennte Inkognito-Abteilung mit 4 Zimmern anschloß (39, 54).

Der praktisch geburtshilfliche Unterricht für Studenten erfolgte in 2 Kursen von Juni bis Ende des Sommersemesters und vom Beginn des Wintersemesters bis Ende Februar. Von Anfang März bis Ende Juni wurden Hebammen vom Physicus und Oberhebearzt Jägerschmidt unterrichtet (57, Abb. 1.6).

Wie aus etlichen Dokumenten hervorgeht, bemühte sich Mai auch in der Folge bei den vorgesetzten Dienstbe-

hörden unermüdlich um den Erhalt und die finanzielle Unterstützung der Entbindungseinrichtung (Abb. 1.7). Dabei betonte er nicht nur deren Bedeutung für die Ausbildung von Landhebammen und Geburtshelfern, sondern wies auch auf die Notwendigkeit eines Zufluchtsortes für die sozial geächteten, ledigen Schwangeren hin (57). Nicht zu Unrecht befürchtete er wohl, daß bei Ausfall dieses Zufluchtsortes, die hilfs- und mittellosen Mütter in ihrer Verzweiflung zum Kindesmord getrieben werden könnten. Eben aus diesem Grunde bat er auch für eine frühzeitige stationäre Aufnahme bereits nach dem 6. Schwangerschaftsmonat und sicherte den Müttern völlige Anonymität zu (57, Abb. 1.8).

Für sein Wirken als Geburtshelfer und Lehrer ist ein Satz aus seinem kurz vor dem Tode gegebenen Glaubensbekenntnis kennzeichnend: "Ich bin von der Wahrheit ganz durchdrungen, daß man mehr für die Vervollkommnung der praktischen Heilkunde als für die Verfinsterung der Theorie wirken sollte." In diesem Sinne profilierte Mai die Heidelberger Entbindungsanstalt auch nicht vorwiegend als wissenschaftliches Institut, sondern vielmehr als eine Einrichtung der wissenschaftlich fundierten, klinischen Geburtshilfe. **Mai** war ein namhafter Vertreter der Generation deutscher Ärzte, die, vom allgemeinen Aufschwung der Geburtshilfe in Frankreich des 17. Jahrhunderts induziert, die Grundlage für eine wissenschaftliche Geburtsmechanik schufen (10, 11). Zu ihren namhaftesten Vertretern gehörten J.J. Fried in Straßburg und Georg Röderer in Göttingen (32). Mai selbst inaugurierte mit der Arbeit "De necessitate partus quandoque praemature promovendi", die provozierte Frühgeburt bei einem voraussehbaren Mißverhältnis durch eine vorzeitige Eröffnung der Fruchtblase. Der Kaiserschnitt bot der Mutter zu seiner Zeit noch keine echte Überlebenschance und wurde praktisch nur in mortua vorgenommen (38).

Obwohl Mai sehr umfassend gebildet und vielseitig tätig war, verfocht er den Gedanken der klinischen Spezialisierung und verlangte, seiner Zeit vorausseilend, die Ausbildung von "Partikularärzten" (14, Abb. 1.9).

1807 legte Franz Anton Mai sein Lehramt nieder, nachdem er vom Senat verwarnt worden war, weil er einem seiner Doktoranden gestattet hatte, die Doktordisputation in deutscher, statt wie üblich in lateinischer Sprache zu halten (47). 1810 ließ er sich auch von der Leitung des Gebärhausees entbinden und übergab sie an Franz Carl Naegele, seinen Schwiegersohn (Abb. 1.10). Mai starb am 20. April 1814 im 72. Lebensjahr an einer Lungenentzündung.

(39) Sein Tod wurde unter lebhafter Anteilnahme der Öffentlichkeit betrauert (39, 47, 54).

Aus der Schule von Franz Anton Mai ist Franz Carl Naegele hervorgegangen.

Verzeichnis der wichtigsten Veröffentlichungen von
Franz Anton Mai

Programma de necessitate partus quandoque praemature vel
solo manuum vel instrumentorum adjutorio promovendi,
Heidelberg 1799

Unterricht für die pfälzischen Hebammen, Mannheim 1778,
neue Auflage Mannheim 1782

Fata et funera puerperarum solut.' plac. artific.
oriunda, Heidelberg 1786

Gesundheitskatechismus zum Gebrauch in den Schulen und
beym häuslichen Unterricht, Mannheim 1780

Briefe über die Heilkunde, Mannheim 1780

Vorbeugemittel wider den Kindermord, Mannheim 1781

Stolpertus, ein junger Arzt am Krankenbett, Mannheim 1778-
1807, 5-teiliges Werk, Anonymus, F.A. Mai
zugeschrieben

Entwurf einer Gesetzgebung über die wichtigsten Gegen-
stände der medizinischen Polizei als Beitrag zu einem
neuen Landrecht in der Pfalz, Mannheim 1802,
Anonymus, Mai zugeschrieben

Medizinische Fastenpredigten, Mannheim 1793

Insgesamt sind über 50 Publikationen bis heute entdeckt
worden (47).

Unter Mai's Vorsitz wurden 9 Dissertationen öffentlich
verteidigt (47).

Abb. 1.2

Franz Anton M a i, um 1770
Gemälde von Johann Peter Hoffmeister (?)
(Kurpfälzisches Museum Heidelberg)

Abb. 1.3

Auszug aus dem Badischen Geheimrats-Protokoll,
die Verlegung des Accouchement-Instituts betr.
(Universitäts-Archiv Heidelberg)

Abb. 1.4

"Das zu Heidelberg befindliche Accouchir-Institut
betreffend"

(Universitäts-Archiv Heidelberg Nr. 473, 180 b)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

Ehemaliges Dominikanerkloster
(1468 gegr., seit 1553 Spital, 1705 wieder Kloster)
Seit 1805 Klinik, Entbindungsanstalt und Anatomie
nach Wegzug der Kliniken 1818 als Physikalisches
und chemisches Institut hergerichtet
(Naturhistorisches Institut)
1861 niedergelegt und an seiner Stelle der
Friedrichsbau errichtet

Abb. 1.5

Rup. Carola, Die Universität Heidelberg,
von Dr. H.C. Schmieder, Heidelberg 1931

O

im Gebirgslande zu Gersheim folgende Gründe
weshalb die Infinitiv für gefallen ist, die, welche
zu sehen man ungenügend für richtig ansehe, als
auf der Forderung ungenügend durch die Physik
Dr. Jaegerschmitt von der Professoren Moser, Mar.

Abb. 1.6

Auszug aus dem Protokoll zur Berufung des Ober-
hebarztes Dr. Jaegerschmitt

(Universitäts-Archiv Heidelberg, 1805)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

dist

/ 07.

Abb. 1.7

Bittbrief Mais "die Erhaltung des Geburts-
instituts betreffend".

(Universitäts-Archiv Heidelberg, 1807)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

Abb. 1.8

Auszug aus einem Brief an den Senat,
"Die frühzeitige Aufnahme der Schwangeren
betreffend"
(Universitäts-Archiv Heidelberg)

b.) Die Schwängeten schon nach dem rechten Monat der Schwangerschaft diitSen ausgenommen werden, um die Lehttinge im touchieten üben zu können; man kann ja mit dem Gebuetshau ein Aebeit-Haute veebinden um die Schwangeten Ditnen zu beschägigen, und einen TheilZ .ihnen Veekötigung zu etwetben, daß

c.) Den ehematige vom höchteet. Kutsät Catt Theodors dem Gebuetinstitut zu Mannheim zugewieenen Fond 1350 **St.** Getd, 18 Wagen Hatz und Stete Aezneien dem Intitut neuend.ing enteilt und congiemiett wende. Nun dutch diue Mittei kann den Zweck die3u dem Vatettand 40 nützliche /nstitut und den. wohtvediente Ruhm de gnädigsten Stiltee eezietet wenden. De 4upee Eine kueDttichen akademischen Senat Heidetbetg gehoe'samtee Dienen den 1^{ten}Juni PtoS. Mai 4en.

1806

Abb. 1.9

Entwurf eines Gebärstuhles, nach F.A. Mai
(S. Rost, Med. Diss.)

4. Franz Carl Naegele (1810 - 1851)

Die Leitung der geburtshilflichen Anstalt zu Heidelberg wurde 1810 Franz Carl Naegele übertragen (Abb. 2.1).

Franz Carl Naegele wurde am 12. Juli 1778 als Sohn des Direktors der Medizinisch-Chirurgischen Schule in Düsseldorf geboren. Sein frühzeitiges Interesse für die Heilkunde, das vom Vater unterstützt wurde, führte dazu, daß er schon vor Eintritt in eine Universität als Prosektor und Repetitor tätig sein konnte (19, 24).

Er studierte in Straßburg, Freiburg und zuletzt in Bamberg, wo er im Jahre 1800 zum Doktor der Medizin promovierte. Nach Beendigung seiner Studien ließ er sich im Barmen als Physikus und praktischer Arzt nieder und wurde zugleich Mitvorsteher einer Armenanstalt. In dieser Stellung führte er für seine Zeit beispielgebende Reformen in der Armenpflege durch (19, 24, 54).

1807 wurde Naegele als Extraordinarius für Physiologie nach Heidelberg berufen. Er hielt Vorlesungen über theoretische und praktische Geburtshilfe, über medizinisch-gerichtliche Kasuistik und leitete die praktischen Übungen im Heidelberger Gebärhause. Gleichzeitig besorgte er die Direktionsgeschäfte des "Accouchement".

Auf sein Ansuchen und auf Empfehlung seines Schwiegervaters Mai wurde er 1810 zum Ordinarius ernannt (19, 24, 54). Vom Jahre 1810 an war Naegele zunächst Mitdirektor, dann alleiniger Direktor der Entbindungsanstalt und Hebammenlehrer und seit 1813 Kreisoberhebarzt (57, Abb. 2.2).

Während einer mehr als 40-jährigen klinischen Lehrtätigkeit in Heidelberg wurde von Naegele das Gebiet der Geburtshilfe systematisiert und um eigene Erkenntnisse

wesentlich bereichert (Abb. 2.3, 2.4). **Mit** Recht wird er als der bedeutendste Geburtshelfer seiner Epoche und Begründer der Deutschen Wissenschaftlichen Geburtshilfe bezeichnet (8, 26). Noch heute gilt das von ihm entwickelte Zangenmodell als die deutsche Schulzange schlechthin. Mit seinem Namen verbindet sich die Errechnung des Geburtstermines aus der Menstruationsanamnese und eine besondere Form der Beckenanomalie. Er gab Lehrbücher der Geburtshilfe für Hebammen und Ärzte heraus und bereicherte die Vorstellungen über die Geburtsmechanik um Begriffe wie Beckenneigung, Beckenachsen und Führungslinie, die bis heute ihre Bedeutung erhalten haben. Weite Verbreitung fand "Das schräg verengte Becken" mit der Beschreibung einer einseitigen Ileo-Sacral-Synostose. Außerdem hat sich Naegele auch noch ausführlich mit anderen Abnormitäten des Beckens beschäftigt. Er führte eine vereinfachte Klassifikation der Schädellagen ein und publizierte zahlreiche Kasuistiken, die seine ausgezeichnete naturwissenschaftliche Beobachtungsgabe dokumentieren. Hirstorisch interessant ist die Beschreibung einer von ihm beobachteten Epidemie von Wochenfieber aus den Jahren 1811 und 1812, bei der von 182 Wöchnerinnen 19 starben (8, 10, 11, 15, 50, Lit. Naegele).

Im Gegensatz zu seinem Zeitgenossen, dem Göttinger Geburtshelfer Oslander, bei dem bis zu 30% aller Schwangeren per forcipem entbunden wurden, war Naegele in Übereinstimmung mit der Wiener Schule, die im wesentlichen von Boer repräsentiert wurde, ein Verfechter der natürlichen Geburt (32, 33, 36). Er hielt es für zweckmäßig, die ungestörte Entbindung der Hebamme zu überlassen. Notwendige geburtshilfliche Operationen führte er mit Geschick durch. Dabei gab er stets dem Leben der Mutter Vorrang und empfahl bei einem mechanischen Mißverhältnis auch die Perforation des lebenden Kindes (24, 50).

(De jure vitae et necis quod competit medico in partu). Diese zahlreichen hervorragenden klinischen und wissenschaftlichen Leistungen stehen im krassen Widerspruch zu den Bedingungen unter denen Naegele arbeiten mußte (54, 57). Als Naegele 1810 die Leitung der Entbindungsanstalt übernahm, bemühte er sich energisch um ihren Ausbau. Er wies vor allem darauf hin, daß bei der geringen Zahl der Entbindungen der Student während mehrerer Semester nicht die Gelegenheit habe, eine schwere Geburt zu sehen. Vom Juli bis Dezember 1805 wurden nur 12 Schwangere entbunden (54). 1810 *betrug die Zahl schon immerhin 161. Gleichzeitig setzte er sich für eine räumliche Trennung von Entbindungsanstalt, Poliklinik und Anatomie ein, vor allem wegen der Ausbreitung des Kindbettfiebers, obwohl ihm von dessen Ätiologie noch nichts bekannt war (54, Abb. 2). Die finanzielle Situation war schlecht. Die Bitte um einen weiteren Zuschuß führte das Finanzministerium sogar zu der Überlegung, die medizinische Fakultät von Heidelberg nach Freiburg zu verlegen (57).

Auf Drängen des Chirurgen Chelius, der seit 1807 **in Hei-**delberg wirkte, fand 1818 auch noch die Chirurgische Klinik mit 12 Betten Unterkunft im Dominikanerkloster (54, Abb.2.5 a). Von Anfang an galt diese Einrichtung aber als Provisorium. Die drei vorhandenen klinischen Institute waren in dem ehemaligen Dominikanerkloster so sehr zusammengedrängt, daß sie unmöglich länger dort bleiben konnten. Im Sommer 1818 erfolgte deshalb der Umzug in die Kaserne im Marstall (57, Abb. 2.5 b). Die Chirurgische Klinik und die Entbindungsanstalt teilten sich den 3. Stock dieses Gebäudes, in dem sich auch der Operationssaal befand. Für beide Kliniken war gemeinsam ein Assistent vorgesehen (54). Unverändert blieb dagegen die mißliche Finanzlage, die selbst kleinere Reparaturen und die Anschaffung notwendiger Einrichtungsgegenstände

zu einem ständigen Kampf um die nötigsten Geldmittel machte (57). Eine finanzielle Einbuße erlitten die Kliniken unglücklicherweise auch noch durch ihren Verwalter Stricker, der bedeutender Unterschlagung beschuldigt wurde (54). Schon bald reichten auch die Räumlichkeiten für den steigenden Bedarf nicht mehr aus. 1828 berichtete Naegele an das Kuratorium, daß ihm für mehr als 200 Geburten 30-35 praktizierende Medizinstudenten und die Ausbildung der Hebammen zweier Landkreise nur 5 Zimmer zur Verfügung stünden. Eins dieser Zimmer diente als Gebärzimmer, 2 zur Unterkunft für Schwangere und in den beiden anderen mußten sich zeitweilig 16-18 Wöchnerinnen gemeinsam mit ihren Kindern aufhalten. Erkrankte Wöchnerinnen konnten infolge des Platzmangels nicht isoliert werden. In einem Schreiben von 1828 schließt Naegele mit den Worten: "man wird es fast unglaublich finden, daß eine Anstalt, , die zu den ersten Deutschlands gezählt wird, auf 5 Stuben beschränkt ist " (19,57). Er schlug nun vor, den östlichen Flügel des Marstallgebäudes um ein Stockwerk zu erhöhen und die Gebäranstalt dorthin zu verlegen. Der Umzug erfolgte im März 1830. Die Einteilung des Gebäudes wurde folgendermaßen geregelt (19, 54): 3 Zimmer des Erdgeschosses wurden als Aufbewahrungsräume und Wohnungen für das Personal benutzt. Im 1. Stock befanden sich 3 Zimmer zur Aufnahme von zahlenden Schwangeren, sogenannte Inkognitisten, ein Saal diente für nichtzahlende Schwangere, von 3 weiteren Zimmern diente eines als Auditorium, eines als Vorbereitungszimmer für den Direktor, in dem auch die Phantomübungen vorgenommen wurden und das 3. wurde für kranke Schwangere bestimmt (Abb. 2.6, 2.7, 2.8, 2.9).

1849 mußte die Entbindungsanstalt ausziehen, als preußische Truppen zur Einquartierung nach Heidelberg kamen. Sie fand im Kriegsgerichtsgebäude provisorische Unterkunft. Die Rückkehr in das alte Heim erlebte Naegele nicht mehr.

Er starb 73-jährig am 21.1.1851 (10, 12, 19, 24, 29, 31).

Aus der Schule von Franz Carl Naegele sind hervorgegangen:

Sein Sohn Hermann Franz Naegele, J.H. Schmidt und E.A. Martin.

Verzeichnis der Veröffentlichungen von
Franz Carl Naegele

Beitrag zu einer naturgeschichtlichen Darstellung der
Entzündung, Düsseldorf 1804

über den Zweck, Nutzen und die Einrichtung von Armenan-
stalten. Eine Aufforderung an die Einwohner Barmens zur
Einführung einer gemeinschaftlichen Armenpflege für die
Armen sämtlicher Confessionen, Barmen 1812

Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811
bis zum April 1812 in der Großherzoglichen Entbindungs-
anstalt zu Heidelberg geherrscht hat, Heidelberg 1812

Erfahrungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Krank-
heiten des weiblichen Geschlechtes. Nebst Grundzügen
einer Methodenlehre der Geburtshülfe, Mannheim 1812

Aneurysma aortae abdominalis, Heidelberg 1816

übersicht der Vorfälle in der Großherzoglichen Entbin-
dungsanstalt zu Heidelberg vom Jahre 1816. Med.-Chirurg.
Zeitung 1817, 3. Band, Nr. 57, S. 65-79

übersicht der Vorfälle in der Großherzoglichen Entbin-
dungsanstalt zu Heidelberg von den Jahren 1817 und 1818,
Med.-Chirurg.Zeitung 1819, 4. Band, Nr. 88, S. 145-160

Beschreibung eines Falles von Zwitterbildung bei einem
Zwillingspaar, Meckels Deutsches Archiv für Physiologie,
1819, 5. Band, 1. Heft, S. 136-140

über den Mechanismus der Geburt, Heidelberg 1822

Über den angeborenen Hirnbruch und die Kopfblutgeschwülste Neugeborener in diagnostischer Hinsicht. Hufelands Journal der Heilkunde, 1822, 54. Band, S. 3-28

Lachapelle Pratique des accouchements, Heidelberger Jahrbücher der Literatur, 1823, 16. Jahrgang, 5. Heft, Nr..27 und 28, S. 417-447

Über die Inklination des weiblichen Beckens, vorgelesen in der Gesellschaft für Naturwissenschaft und Heilkunde am 14. Februar 1823, Heidelberger klinische Annalen 1825, 1. Band, 1. Heft, S. 99-115

Das weibliche Becken, betrachtet in Beziehung auf seine Stellung und die Richtung seiner Höhle, nebst Beiträgen zur Geschichte der Lehre von den Beckenachsen, Karlsruhe 1825

Ein Fall von innerem Wasserkopf mit seitlich umgekehrter Lage aller Eingeweide, Heidelberger klinische Annalen 1825, 1. Band, 4. Heft, S. 507-514

Übersicht der Vorfälle in der Entbindungsanstalt zu Heidelberg von den Jahren 1819-1824 einschließlich, Heidelberger klinische Annalen 1825, 1. Band, 4. Heft, S. 493-506

De iure vitae et necis quod competit medico in partu, Heidelberg 1826

Zusatz über die künstliche Wendung auf den Steiß, Heidelberger klinische Annalen 1826, 2. Band. S. 147

Übersicht der Vorfälle in der Entbindungsanstalt zu Heidelberg von den Jahren 1825 und 1826, Heidelberger klinische Annalen 1827, 3. Band, 4. Heft, S. 481-496

Epistola ad Theod. Fredericum Baltz, qua historia et descriptio aneurysmatis quod in aorta abdominali abser-
vavit, continetur, addita tabula aenea,
Heidelberg 1829

Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen, Heidelberg 1830,
2. Aufl. 1833; 3. Aufl. 1836; 4. Aufl. 1839; 5. Aufl. 1842;
6. Aufl. 1844; 7. Aufl. 1847; 8. Aufl. 1850; 9. Aufl. 1854;
14. Aufl. 1883

Geschichte eines Kaiserschnittes wegen äußerster Becken-
enge, durch Knochenauswuchs verursacht, Heidelberger
klinische Annalen 1830, 6. Band, 3. Heft, S. 321-336

über das gänzliche Zurückbleiben (oder Nichtzumvorschein-
kommen) der Nachgeburt oder eines Teiles derselben nach
der Austreibung der Frucht, Heidelberger klinische
Annalen 1831, 7. Band, 3. Heft, S. 425-464

über eine besondere Gattung fehlerhaft gebildeter weib-
licher Becken (Abdruck eines am 24. November 1832 in der
Sitzung der hiesigen Gesellschaft für Naturwissenschaft
und Heilkunde gehaltenen Vortrages), Heidelberger Jahr-
bücher der Literatur 1832, 12. Heft

Katechismus der Hebammenkunst, Heidelberg 1834,
2. Aufl. 1835; 3. Aufl. 1836; 5. Aufl. 1842; 6. Aufl. 1844;
7. Aufl. 1847; 8. Aufl. 1850; 9. Aufl. 1855

über eine besondere Art fehlerhaft gebildeter weib-
licher Becken, Heidelberger klinische Annalen 1834,
10. Band, 3. Heft, S. 449 ff und 4. Heft, S. 631 ff

Fälle von Blutgeschwülsten der äußeren weiblichen Ge-
schlechtsteile, Heidelberger klinische Annalen 1834,
10. Band, 3. Heft, S. 417

Das schräg verengte Becken nebst einem Anhang über die
wichtigsten Fehler des weiblichen Beckens überhaupt,
Mainz 1839

Abb. 2.1

Heidelberg, den 7. Dezember 1810

Die Übertragung der Direktion des Accouchement-

Instituts an den Professor Naegele betreffend, ...

(Universitäts-Archiv Heidelberg)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite '

Veröffentlichung im "Heidelberger Wochenblatt"
vom 16.9.1813, die Zusicherung anonymer und un-
entgeltlicher Aufnahme von Schwangeren betreffend
etc. (Universitäts-Archiv Heidelberg)

ANZEIGE
DER
VORLESUNGEN,

WELCHE
IM SOMMER-HALBJAHRE 1839.

AUF DER
GROSSHERZOGLICH BADISCHEN
RUPRECHT- CAROLINISCHEN
UNIVERSITAET
ZU HEIDELBERG

GEHALTEN NVERDEN SOLLEN.

Die Vorlesungen werden den 29. April eröffnet.

HEIDELBERG,

AKADEMISCHE VERJ. AGSHANDLUNG VON F. WINTER.

Abb. 2.3

Titelblatt des Vorlesungsverzeichnisses
Sommerhalbjahr 1839
(Universitäts-Bibliothek Heidelberg)

Abb. 2.5 a

Das alte Dominikanerkloster

(Heidelberg, Kurpfälzisches Museum)

Abb. 2.5 b

Das Akademische Hospital zu Heidelberg um 1818

(Heidelberg, Kurpfälzisches Museum)

Abb. 2.7

Situationsplan des Marstalls zu Heidelberg
(Universitäts-Archiv Heidelberg)

5. Wilhelm Lange (1851 - 1881)

Nach dem Tode von Franz Carl Naegele war als Nachfolger zunächst sein ältester Sohn Hermann Naegele vorgesehen. Dieser wurde am 2.11.1810 in Heidelberg geboren, studierte Medizin und erhielt 1832 die Lizenz als Arzt mit der Note "vorzüglich befähigt". 1832 wurde ihm die Stelle eines Hebarztes in Heidelberg übertragen und 1835 habilitierte er sich als Privatdozent der Medizin. Er hielt Vorlesungen über verschiedene Zweige der Geburtshilfe, nahm an der Leitung der geburtshilflich-klinischen Übungen teil und wurde 1845 zum außerordentlichen Professor ernannt. Die geburtshilfliche Klinik leitete und verwaltete er seit 1851 selbständig. Noch während der Verhandlungen über die Nachfolge seines Vaters verstarb Hermann Naegele plötzlich. An seine Stelle wurde Wilhelm Lange berufen (10, 24, 54, Abb. 3.1).

Wilhelm Lange wurde am 8.2.1813 in Wilhelmshöhe in Böhmen geboren. Er habilitierte sich 1845 in Prag, ging 1847 als Professor der Geburtshilfe nach Innsbruck und kehrte im Jahre 1850 wieder nach Prag zurück. 1851 wurde er zum Nachfolger von Franz Carl Naegele nach Heidelberg gerufen (11, 24). Lange ist vor allen Dingen als geburtshilflicher Lehrer und erfolgreicher klinischer Praktiker bekannt geworden. Neben Michaelis und Veith gilt Lange als einer der ersten deutschen Ordinarien, die die Bedeutung der Semmelweis'schen Lehre für die Entstehung der Purperalsepsis erkannten und für die Verbreitung dieser neuen Erkenntnisse sorgten (10). Auf der deutschen Naturforschertagung 1861 verteidigte er diese neue Lehre gegen die Angriffe Virchows. Gleichzeitig setzte er die konsequente Anwendung der Antisepsis und Asepsis in der geburtshilflichen Klinik durch. Er verfaßte ein Lehrbuch der Geburtshilfe mit Berücksichtigung der gerichtsarztlichen Seite des Faches und gab ein Hebammenlehrbuch

heraus, das insgesamt 5 Auflagen erreichte (36).

An der Entwicklung der operativen Gynäkologie, die nahezu ausschließlich von Chirurgen betrieben wurde, hatte Lange nur einen geringen Anteil. In Heidelberg wurden zu seiner Zeit gynäkologisch-operative Eingriffe von dem chirurgischen Ordinarius Simon vorgenommen (21, 28). Unter Wilhelm Lange erfolgte noch 1851 die Rückführung der geburtshilflichen Klinik in den sogenannten Weinbrennerbau des Marstallgebäudes. Aber auch er hatte wie sein Vorgänger Naegele mit den anhaltenden räumlichen und finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen. Lange arbeitete mit einer Haushebamme und niedergelassenen Hebammen, die drei bis vier Tage in der Klinik blieben. Im Nachlaß finden sich genaue Instruktionen zur Aufnahme und Entlassung von auswärtigen Wöchnerinnen. Die besondere Aufmerksamkeit galt auch weiterhin den ledigen Schwangeren, denen schon langfristig vor der Entbindung bei leichter Hausarbeit Unterkunft und Verpflegung gewährt wurde. Diese "Hausschwangeren" hatten eine besondere Bedeutung für die Durchführung des geburtshilflichen Unterrichtes bei Studenten und Hebammen. Wie aus den Unterlagen hervorgeht, wurden zwischen 1853 und 1858 mehr als 33 Hebammen pro Jahr ausgebildet (57, Abb. 3.3, 3.4, 3.5).

Wilhelm Lange ist selbst nicht als bedeutender Wissenschaftler bekannt geworden. Er bemühte sich aber um die Erhaltung des geistigen Erbes von Franz Carl Naegele und stand den neuen Erkenntnissen seiner Zeit aufgeschlossen gegenüber (10).

Im Dezember 1880 ließ sich Wilhelm Lange pensionieren. Er starb mit 68 Jahren am 25.2.1881 in Heidelberg (25, Abb. 3.6). Unter Lange habilitierte sich Isidor Cohnstein.

Die wichtigsten Veröffentlichungen von
Wilhelm Lange

"De convulsionibus puerperalibus", Heidelberg 1858,
4. Auflage

Lehrbuch der Geburtshilfe mit Berücksichtigung der
gerichtsärztlichen Seite des Faches bearbeitet
(Erlangen 1868, mit 43 Holzschnitten)

Lehrbuch der Geburtshilfe für Hebammen, offizielles
Lehrbuch der Hebammen des Großherzogtums Baden,
2. Auflage, Heidelberg 1865, 5. Auflage Leipzig 1880

10

Theoretische Geburtshülfe : Hofrath LANGE, täglich von 4 bis 5 Uhr.

Geburtshutflieher Operationscurs: Derselbe, 3mal wöchentlich in noch zu bestimmenden Stunden.

Medicinische Klinik und Poliklinik: Geh. Hofrath PUCUULT, täglich um 9 Uhr.

Ophthalmologische Klinik und : Heft. PFEUFER, täglich um 11 Uhr.

Chirurgische und Augenirankenklinik Geh. Raffe CHEMUS, täglich um 8 Uhr Morgens.

Gehartshülflche Hofrath LANGE, 2mal in der Woche um 8 Uhr, 2mal um 9 Uhr und 2mal um 10 Uhr.

Gerichtliche Medicin für Alediciner, nach eigenem Heft : Dr. PUCHELT, 2mal wöchentlich von 7-8 Uhr Morgens.

Gerichtliche Medicin speciell für Inri.clen. nebst erklärten andtomischen sind p112-1.,lo²i.■ hen De:don,t:Aontil ia der Klinik des Geh. Hofrath' Puckelt: Dr. PUCHELT, 3mal wöchentlich von 6-7 Uhr Abends.

Abb. 3.1

Auszug aus dem Vorlesungsverzeichnis
Sommerhalbjahr 1862 (Universitäts-
Bibliothek Heidelberg)

Abb. 3.3

Instruction, die Aufnahme, Geburt in der
Anstalt und Entlassung betreffend, nach
Prof. Lange

(Universitäts-Archiv Heidelberg)

Inzttuction

Füt die Ditektion den Entbindungszantait, und date Obetamt zu Heidetbeng bezüglich den bei den Au4nahme und Enttazzung von auzue1/2tigen WöchneAinnen bei jenen Anistat t einzuhattenden VenSahnen. 1.

Ausnahme

.1, keine ont4nemde oder Auztändetin darb in die Entbindungzantatt ausgenommen wenden, wenn sie sich nicht durch einen mit den Metkmaten den Echtheit veuehenen und von den zuständigen Sehände ausgezetteten Heimateichein üben .ihre Heimatvenhdetni43e vottständig auzweist.

2, die Ausnahme darb etzt dann enSotgen, wenn daA Oberamt die Heimatunkunde gepnüSt und Süt genügend enkiänt hat. Die Heimatutkunde und Rei3etegitimationen detjenigen Wöchnetinnen, wache unentgettlich oder nach den niedeAzten'Vetpgegungzktazze in die Anis-tat ausgenommen wenden, zind bei dem Potizeibüno zu deponieren und ez kommen hinzichtlich 3oZchen PeAzonen dutchaz die attgemeinen polizeilichen VouchxiSten In Anwendung.

3, die Heimatutkunden und Rei3etegitimationen denjenigen Wöchnerinnen, wache nach einet den höhenen VetpStegungzktazzen In die Anztatt ausgenommen Sind und nachrichteich dann die Intetezzen den Anztatt die tuntichzt Geheimhaltung den NiedeAkung enSondetn, hat die Ditektion den Anztatt dem Stadtdinektot alsbald zur PtüSung mitzuteiten. Den Stadtdinektion wind, wenn ex diese Urkunden in Ordnung beSindet, diezeiben unten Benachrichtigung hiervon den Ditektion in einem vetzchtozzenen Schneiben peAzöntich und mit Umgehung den ObehamtzhanzZei zutückzenden. Die Anztattz ditektion hat die Urkunden bi zur Enttazzung auSzubewahren und zoSetn die Inhabetin zu Ihnen Weitetteize den Heimaturkunde bedand, von den AutieSenung an diezetbe eine voiLständige AbzchtiSt davon zu ihnen Akten zu nehmen, andetnSatts aben daz Oniginat zu/dick zu behalten. Gleiche AbzchAiSt hat die Ditektion von den Heimatscheinen den andern unier ZiSSet 2 et-wähnten Wöchnerinnen zutückzubehalten, bevor sie diezetben an die Potizeibehörde abtieSeAt.

4, wind die Heimaturkunde at4 ungenügend be4unden und izt die Zutückweizung den bemessenden Petzon von den Anstatt auz Rückziehten den Humanität nicht mehr zutäzzig, zso hat da2 Oberami bzw. den Stadtdinehtot zoSort unten Benehmen mit den Ditektion den An taSt die

nötigen Esshebungen wegen Fatztettung den Heimatvethdetwizze den. Wöchnetinnen, jedoch mit Schonung demegen den Niedetkung gebotenen Geheimn,i2sza - abso mit Umgehung den zu jenem ohnehin nicht engendeteichen Erwähnung den Schwangvuscha4t, den Gebuht und da Kindez - zu machen. Die indage hietvon erhobenen Aktenztücke und Utkunden sind soweit es zieh um Wöchnetinnen den höheren Vetp4Zegzkiazzen handelt bei den Anztaetzdiuhtion au6zubewahten.

5, die Ptd4ung, ob die Bezzitetin den Legitimationzutkunde auch winidieh die danin angegebene und bezchtiebene Petzen sei, bebt hin.sichtiich den Wöchnetinnen den höheren VetpgegZIdazzen den Anztaetzdiuhtion übenia43en und wind deueiben zur bezondeten Pgicht gemacht.

II. Gelaunt in den Anztait und Enteazzung

6, in da Hautbuch den Entbindunganztait izt außet den uns aus den HeimatuAkunde zu entnehmenden peuöntichen Venhättn,ü3en den Mutter jewei2 auch die Zeit den Niedenkun4t, da/3 Gaeiltecht und den Name des Kindes, den etwa et4o.egte Tod den. Letztere oder.. den Motten wähnend ihnen Vetpgegung in den Anztaet, und den Tag da AuztA,itz den Matten und des Kindes gehhig einzutragen. Fila die unten Zi44en 3 eAwähnten Wöchnerinnen hat den Dinehtot den An tast ein besonderes, unten seinem Veucheuß be4indticha Hausbuch zu 4ühnen.

*7, nach diesen Einzeichnungen sind jene Data, weiche zur, von4chni4t.s-mäßigen Einttagung in die bangeiiichen Standubachen en4ondeniich 4-Lnd, je nach det Kon4euion den Motten dem bette44enden gei23tLichen 1⁹4aAAamte oder dem Rabbinat den Enteazzung den unentoetteich oder nach den niedetzten Vetp;gegiskia44e in die Anztait ausgenommene Weihpetzenen und hinAiehtiich denjenigen, weiche nach -ihrem Benehmen in den Anstatt eine vetbnecheAi/sche Abzieht gegen dass Leben ihnen Säugiinge zugetraut wenden kann, 4ind die Minizttatextazze vom 24.Juni 1833 Nummer 7239 und vom 27. Novemben 1837 Mummet 10910 zttenge zu beachten. 9, von den Enteazzung den nach den höheren VetpgegzkZazzen zahlenden Wöchncinnen hat die Ditektion den Anztatt jedenaiii3 dem Stadtdinektion vextiLau,eiche Anzeige zu machen, damit diesen in den Stand gesetzt werde, wo **et es** Sün en4otdenii.ch etachtet, in geeignetem Wege übet den genaueren Au4enthatt den entiazzenen Muttest und da Kindes Etkundigungen einzuziehen und die paeizedichen Intetezzen zu wahren.*

Abb. 3.4

Übersicht der Zahl der Wöchnerinnen und
der Verpflegungstage derselben in der
großherzoglichen Entbindungsanstalt zu
Heidelberg (1853 - 1858)
(Universitäts-Archiv Heidelberg)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

übersicht

*den Zahl der Wöchnerinnen und der Verapgeungstage demethen
den Großherzoglichen Entbindungsanstalt zu Heidebeke*

a) In den Jahren 1835 bis mit 1839

	1835	1836	1837	1838	1839	Gez.-Zahl 5-jähr.	Durchsch.
Wöchnerinnen.	243	247	279	286	295	1332	266 2/5
Verapgeungstage 3,12		2,84	3,49	3,29	4,19	16,888	3,377 5/5

6) In den Jahren 1853 bis mit 1857

	1853	1854	1855	1856	1857	Ges.-Zahl	5-jähr. Durchsch.
Wöchnerinnen	266	229	244	290	353	1382	276 2/5
Verapgeungstage	3,612	3,12	2,94	3,93	4,29	17,908	3,851 3/5

c) Im Jahre 1858

Wöchnerinnen	338
Verapgeungstage	4,453

Großherzogliche Direktion der Entbindungsanstalt

Heidebeke, am 20. Januar

1859 DA. Lange

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

üb *vieht*

*dex. Zahl dex Hebammen und den. Vexpgegun3tage dexiselben in
dvz. Gußheftzotichen Entbindungzawstatt zu He_idelbexg:*

	a. In den Jahren 1853 bi mit 1857 1853 1854					1855	
	1856	1857	Ges.Z. 5-jähe.				<u>Dutchch.</u>
<i>Lehmene</i>	49	36	32	35	22	168	33 3/5
<i>Veep42egung3tage</i>	3,8	3,2	2,8	3,1	1,9	14,98	2,997 2/5

b. *Im Jahre 1858*

<i>Lehxlunge</i>						37
<i>Veepgegun3tage</i>						3,293

*Gxoßhexzog.e. Dinektion dee Entbindungzawstait
Heidetbexg, am 20. Januar 1859*

Dk. Lange

Abb. 3.6

Den Ankauf der Nägele'schen Sammlung von
Instrumenten, Becken und geburtshülflichen
Apparaten betreffend
(Universitäts-Archiv Heidelberg)

Übertragung des obigen Textes
auf der folgenden Seite

6. Ferdinand Adolf Kehrer (1881 - 1902)

In der Nachfolge Lange's wurde 1881 Ferdinand Adolf Kehrer als Ordinarius für Geburtshilfe nach Heidelberg berufen. Kehrer machte allerdings seine Zusage von der Genehmigung eines Klinik-Neubaues abhängig (10,54).

Ferdinand Adolf Kehrer wurde am 16.2.1837 in Guntersblum (Rhein-Hessen) geboren. Nach abgeschlossenem Medizinstudium ließ er sich zunächst als praktischer Arzt in Gießen nieder und arbeitete als Assistent am physiologischen Institut. 1864 habilitierte er sich mit einer Arbeit "Über die Zusammenziehung des weiblichen Genitalkanals". 1868 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt. Berufungen nach Zürich, Würzburg und Erlangen lehnte Kehrer ab und wurde 1872 Ordinarius für Geburtshilfe in Gießen (10, 54). Dank seiner fundamentierten anatomischen und physiologischen Kenntnisse wurde Kehrer zum Begründer physiologisch-experimenteller sowie vergleichend anatomischer Arbeitsrichtungen in der Geburtshilfe. Während der Wirkungszeit Kehrers markierte sich zunehmend die Abtrennung der operativen Gynäkologie von der allgemeinen Chirurgie und deren Zusammenführung mit der Geburtshilfe zu dem Fachgebiet Frauenheilkunde (21, 28, Abb. 4.1a, 4.1b).

Ähnliches berichtet Erna Leski in ihrer Veröffentlichung "Die Medizin im 19. Jahrhundert in Österreich", wo es, unter dem maßgeblichen Einfluß der Wiener Frauenklinik, vertreten durch Chrobak, Schauta und Wertheim, ebenfalls zur frühzeitigen Abtrennung der Fachgebiete kam.

Zum Teil blieben aber die gynäkologischen Operationen noch bis um die Jahrhundertwende eine Domäne der Chirurgen.

Anscheinend ist es gelegentlich auch zu heftigen Auseinandersetzungen innerhalb der einzelnen Disziplinen gekommen. So zum Beispiel an der Charite in Berlin (28). Auch in Würzburg erklärte noch 1888 der Ordinarius für Frauenheilkunde Max Hofmeier mit warnender Stimme: "Und doch ist neuerdings von einer sehr einflußreichen Stelle der Gedanke ventiliert worden, besonders mit Rücksicht auf scheinbare Übergriffe im Gebiete der operativen Gynäkologie: die Gynäkologie wieder von der Geburtshilfe zu trennen und der inneren Medizin und Chirurgie zu überweisen. Man müßte dies für einen eminenten Rückschritt halten".

In Heidelberg bestand offenbar zwischen den beiden Ordinarien Kehrer und Czerny gegenseitiges Einvernehmen für eine Abgrenzung ihrer Zuständigkeit. Bereits 1882 wurde eine offizielle Trennung vorgenommen (28). Bis dahin lag die Verantwortung weitgehend in den Händen von Vinzenz Czerny bzw. seinen Vorgängern Chelius und Gustav Simon. Noch im Wintersemester 1880/81 zeigte Czerny eine Vorlesung über gynäkologische Diagnostik und Operationen an.

Czerny, dem 1878 in Heidelberg erstmals die vaginale Uterusextirpation gelang, wies damit zugleich auf neue operative Möglichkeiten hin, die von den Gynäkologen aufgenommen und ausgebaut wurden.

Kehrer's Beitrag war die erste erfolgreiche abdominelle Schnittentbindung im Jahre 1881 nach einem neuartigen Verfahren, das auf seiner subtilen Kenntnis und Erforschung anatomischer und physiologischer Zusammenhänge basierte und die Diskussion insbesondere mit seinem Zeitgenossen Sänger entfachte (Lit. F.A. Kehrer). So steht der Name Kehrer ebenbürtig neben Czerny. Unter primitivsten Bedingungen führte Kehrer am 25.9.1881 in dem Odenwalddorf

Meckesheim bei Heidelberg in einem Bauernhaus bei Kerzenlicht den ersten konservativen Kaiserschnitt nach der von ihm erdachten Methode aus, wobei Mutter und Kind überlebten. In einem Aufsatz veröffentlicht im Archiv für Gynäkologie, Band 26, 1882, beschreibt er auf Seite 182 ff. die näheren Einzelheiten, die Operationstechnik und den glücklichen Ausgang eines in die Zukunft weisenden neuartigen Kaiserschnittverfahrens (Abb. 4.2, a-d).

Bis zu diesem Zeitpunkt war der Kaiserschnitt eine für die Mutter lebensbedrohliche Operation (1, 4, 38, 45). Noch 1823 schrieb Chelius: "Der Kaiserschnitt ist eine höchstgefährliche Operation. Die Zahl der durch ihn Geretteten ist sehr gering gegen die danach Verstorbenen."

Skanzoni erwähnt 1855 eine mütterliche Sterblichkeit von 60 % und in Wien überlebte bis 1877 keine einzige Frau die Schnittentbindung (1, 11).

Eine Zusammenstellung der Kaiserschnitte für Württemberg, Kurhessen und Nassau kommt auf eine Mortalität von 84 %. Günstigere Ergebnisse zeitigte lediglich die von Porro angegebene Technik (Abb. 4.3). Im Gegensatz zu der seit 1876 geübten Operationsmethode nach Porro, wobei der gravide Uterus nach Laparotomie supravaginal amputiert und der Stumpf mit Eisendrähten vernäht wurde, empfahl Kehrer den Querschnitt am vorderen Umfang des inneren Muttermundes und die uterine Doppelnaht, d.h. Naht von Muskulatur und Decidua und Bauchfellnaht, unter aseptischen Kautelen vor und während der Operation (Abb. 4.2,d Lit. 1, 7, 37).

In der Diskussion um Prioritätsfragen, die besonders durch seinen Zeitgenossen Sänger, Oberarzt in Leipzig und Entdecker einer ähnlichen Operationstechnik, ausgelöst wurde, gab man diesem zunächst den Vorrang. Die Sängersche Methode unterschied sich in der Art der Schnittführung und Nahttechnik. Der Schnitt lag in Fundusmitte. Er resezierte einen Muskelstreifen und verschloß anfänglich die Wunde mit Silberdraht. Dennoch haben beide, Kehrer und Sänger in gegenseitiger Beeinflussung zur Perfektionierung

der Operationstechnik beigetragen und die Müttersterblichkeit entscheidend gesenkt. Diese lag nach der Porroschen Methode noch bei 57 Prozent und betrug um die Jahrhundertwende nur noch 4 Prozent (Abb. 4.4). Erst aufgrund späterer Recherchen von Dörfler (7) wurde Kehrer die Anerkennung zuteil, als erster die moderne Schnittentbindung entdeckt zu haben, ein Verdienst, das ursprünglich Säger allein zugeschrieben wurde (1, 10, 45, 46).

Fasbender schreibt in seinem Werk "Die Geschichte der Geburtshilfe" auf Seite 1010: "Und doch sind es nicht in erster Linie die Lehren von Semmelweis und Lister, sondern vor allem die Anregungen von Kehrer und Sänger, welche den bewunderungswürdigen Aufschwung der Prognose des klassischen Kaiserschnittes während der beiden letzten Dezenien des 19. Jahrhunderts herbeigeführt haben, in der praktischen Heilkunde eine der glänzendsten Errungenschaften aller Zeiten" (11).

Von Kehrer wurde auch die erste Sterilisation durch Tubenresektion vorgenommen (10).

Bereits die Übernahme des Ordinariates in Heidelberg hatte Kehrer von der Errichtung eines Neubaus abhängig gemacht (54). Diese neue Frauenklinik entstand an der Ecke Voß- und Thibautstraße und wurde 1884 fertiggestellt. In einer ausführlichen Monographie "Die neue Frauenklinik zu Heidelberg" (Bericht über deren Einrichtung und die Vorkommnisse vom Herbst 1884 bis April 1889) beschreibt Kehrer ausführlich die Entwicklung von der Grundsteinlegung bis zur Einrichtung der neuen Klinik, die Aufteilung und Einrichtung der verschiedenen Stationen einschließlich einer Leistungsübersicht (25, Abb. 4.5). Der Bauplatz wurde für 40.000 Mk erworben und die Kosten für den Neubau, der den Kern für die Klinik in der heutigen Gestalt bildet, wurden mit 300.000 Mk begrenzt (54, 57).

Zu Beginn des Wintersemesters 1884 wurde das Institut seinen Zwecken übergeben und führte seitdem mit ministerieller Genehmigung den Namen "Frauenklinik" (25). Das Gebäude bestand aus einem dreistöckigen Mittelbau, woran sich zweistöckige Langbauten mit Mansarden und an deren östlichen und westlichen Ende zweistöckige Querbauten anschlossen. Im westlichen Flügel war die geburts-hilfliche, im östlichen die gynäkologische Abteilung enthalten (Abb. 4.6). Im Zeitraum von 1884 - 1889 wurden 1150 Kinder geboren (Abb. 4.7). Davon waren 54 Zangenent-

bindungen, 25 Wendungen, 6 Perforationen, 3 Sectiones (!) und 45 Beckenendlagenextraktionen. Insgesamt betrug die Operationsfrequenz 10,4 %. Die kindliche Sterblichkeit innerhalb der ersten 14 Tage betrug 2,8 %. Von den Wöchnerinnen verstarben insgesamt 11 = 0,8 %.

Auf der gynäkologischen Station wurden gleichzeitig 1318 Patienten behandelt bei einem jährlichen Anfall von etwa 300 Kranken in der gynäkologischen Ambulanz (25). Die ständig zunehmende Patientenfrequenz in Verbindung mit erweiterten und differenzierteren Ansprüchen in Diagnostik und Therapie veranlaßten Kehrer noch 1901 zu einem Erweiterungsbau (57). Durch seine mehr als 20jährige, erfolgreiche klinische Tätigkeit und durch seine wissenschaftlichen Aktivitäten, die internationale Anerkennung fanden, hat Kehrer nicht nur zur Bedeutung der Frauenklinik und der medizinischen Fakultät Heidelberg beigetragen, sondern über dies einen wesentlichen Einfluß auf die Profilierung der Frauenheilkunde insgesamt genommen (7, 10, 11, 45). Am 6.11.1902 übergab F.A. Kehrer die Direktion der Frauenklinik an v. Rosthorn (Abb. 4.8). Er starb 1914, 77 Jahre alt (15).

Aus der Schule von F.A. Kehrer sind hervorgegangen:
A. Benkiser, J. Cohnstein, E. Kehrer - der Sohn von F.A. Kehrer -, H. Schäffer, J. Schottländer.

Von F.A. Kehrer ist nachfolgende Auswahl seiner wissenschaftlichen Arbeiten zu nennen:

Die Krankheiten des Wochenbetts in: Müllers Handbuch der Geburtshilfe, 1889

Lehrbuch der operativen Geburtshilfe, 1891

Beiträge zur klinischen und experimentellen Geburtshilfe, 1881

Geburten in Schädellage mit rückwärts gerichtetem Hinterhaupte, Diss. Gießen 1860

Beiträge zur vergleichenden und experimentellen Geburtshilfe, Band 1, Gießen 1864-1877

Beiträge zur klinischen und experimentellen Geburtshilfe und Gynäkologie, 2 Bände, Gießen 1879-1885

Lehrbuch der Geburtshilfe für Hebammen, Gießen 1881

über den Soorpilz, Heidelberg 1882

über die Veränderungen der Pulscurve im Puerperium, Heidelberg 1886

Über den Pankt'schen tubo-ovarialen Bandapparat und den Mechanismus der Einwanderung des Ovulums, Zeitschrift für rat. Med., 1863

Über angebliche reflectorische Beziehungen des Vagus zur Harnblase, Ibid. 1867

Über die Ursachen der Gewichtsveränderungen Neugeborener, Arch. für Gyn, 1870

Apnoe der Neugeborenen, *Ibd.* 1870

Zur Morphologie des Milchcaseins, *Ibd.* 1871

Ein portativer Tastenzirkel, *Ibd.* 1871

Über die angeblichen Albuminathüllen der Milchkügelchen, *Ibd.* 1872

Zur Entwicklungsgeschichte des rachitischen Beckens, *Ibd.* 1873

Über das putride Gift, *Arch. für exp. Path. und Pharmak.*, 1874

Die erste Kindernahrung, *Sammlung klin. Vortr.*, 1874

Hämophilie beim weiblichen Geschlechte, *Arch. f. Gyn.*, 1876

Die Torsionen des Nabelstranges, *Ibd.* 1878

Eine neue Methode der operativen Behandlung des Mastdarmvorfalls, *Dt.med. Wochenschrift* 1880

Gashaltiger Hydronephrosensack, *Arch. f. Gyn.*, 1881

Über Blutmangel, *Sammlung von Vortr. Heidelberg*, 1881

Über ein modificirtes Verfahren beim Kaiserschnitt, *Arch. f. Gyn.* 1882

Zur Kaiserschnittfrage, *Archiv für Gynaekologie*, Berlin 1885/86, XXVII, 227-265, Repr.

Capillardrainage der Bauchhöhle, *Centralbl. für Gyn.*, 1882

Zur Therapie der nekrotisierenden Druckmarken der kindlichen
Kopfhaut, Ibid. 1883

Neuer Cranioklast, Centralblatt f. chir. u. orthopäd. Mechanik,
1883

7. Alfons von Rosthorn (1902 - 1908)

Alfons von Rosthorn wurde am 19.9.1857 in Oed bei Wien geboren. Er verfügte über eine fundierte naturwissenschaftlich-medizinische Ausbildung. Zunächst studierte er Zoologie und verfaßte in dieser Zeit eine Monographie über die "Fauna der Dalmatischen Küste" (10). Danach arbeitete er als Anatom und Operationsassistent bei Billroth. Schließlich ging er nach Wien, wo Breisky und nach dessen Tode Chrobak seine Lehrer waren. Ab 1892 arbeitete er in Prag, wurde dort 1894 Ordinarius, wechselte 1899 nach Graz und wurde schließlich 1902 nach Heidelberg berufen. Hier leitete er die Universitäts-Frauenklinik bis 1908 und folgte dann einem Ruf nach Wien, wo er die Leitung der II. Frauenklinik übernahm (10, 54).

Bereits 1 Jahr später starb er, 66 Jahre alt, am 9.8.1909 auf der Jagd in den Kärntner Bergen in Stein bei Klagenfurt. Programmatisch war sein Aufruf an Studenten und Assistenten: "Behandeln Sie nicht den Unterleib, sondern die Frau als Ganzes und ihre Spezialorgane als Anhängsel" (55).

Die wissenschaftlichen Arbeiten von Rosthorn's zeichnen sich durch hervorragende Gründlichkeit aus. Gleichzeitig war er ein eindrucksvoller akademischer Lehrer, der es verstand, durch die Lebhaftigkeit seines Vortrages die Studenten zu begeistern (Abb. 5.1). Aus dem umfassenden wissenschaftlichen Werk von Rosthorn, insgesamt über 120 Veröffentlichungen, ist von besonderer Bedeutung das gemeinsam mit Chrobak herausgegebene "Lehrbuch der Erkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane" und das von ihm begonnene und nach seinem Tode von Schottländer und Kermauner herausgegebene Werk "Zur Kenntnis des Uteruscarcinoms" (Abb. 5.2). Besonderes Anliegen war ihm auch die Bearbeitung interdisziplinärer Probleme. Zusammen mit Fränkel, dem Heidelberger Internisten und Inaugurator

der intravenösen Strophantintherapie, untersuchte er Zusammenhänge zwischen Schwangerschaft, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Tuberkulose (10).

Unter Alfons von Rosthorn wurde der bereits von Kehrer begonnene Verlängerungsbau des Westflügels der Klinik und der Anbau des Operationssaales beendet. Die Kosten des Erweiterungsbaues, die zu einer wesentlichen Vergrößerung der Kapazität führte, betrugen 235.000 Mark. Mit der *Vollendung des Neubaus waren endlich alle, den Zeitvorstellungen entsprechende räumliche Voraussetzungen einer geburtshilflich-gynäkologischen Klinik gegeben. Am 1.10.1902 erfolgte die Eingliederung der Frauenklinik in den Verband des akademischen Krankenhauses (54). Damit war der vorläufige Abschluß einer Entwicklung erreicht. Sie führte entsprechend der Wandlung des Berufsbildes vom Accouchir-Institut zur Frauenklinik. Im Verlauf dieser Entwicklung erhöhte sich auch die Frequenz der Inanspruchnahme der Klinik und die Struktur des Patientengutes. Waren die Gebärhäuser im Beginn des 19. Jahrhunderts noch Zufluchtsort für wenige ledige und mittellose Schwangere gewesen, so fanden jetzt zunehmend immer mehr Frauen auch aus den bürgerlichen Ständen den Weg zur Klinik (s. Abb. 7.5). Beeinflußt wurde dieser Trend einerseits vornehmlich durch die Beherrschung des Kindbettfiebers, der Asepsis und Antisepsis, durch Fortschritte auf dem Gebiet der operativen Gynäkologie und Narkose sowie andererseits durch zunehmende Verstädterung, Verschlechterung der Wohnverhältnisse und durch Einführung der sozialen Krankenversicherung.

Wie sich einem "Anordnungsbuch", das von 1902-1932 reicht (58), entnehmen läßt, haben sich die Probleme der internen Klinikführung seit der Zeit von Rosthorn's nicht entscheidend geändert (Abb. 5.3, 5.4). Die Anordnungen der Kliniksdirektion, die sich im wesentlichen auf

Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit im Klinikbetrieb, zuverlässige Dokumentation und korrekte Buchausleihe beziehen, haben bis heute an Aktualität nichts verloren (58).

Aus von Rosthorn's Schule gingen als Ordinarien hervor: Heinrich Eymmer - Heidelberg, München; Rudolf von Jaschke - Gießen; Fritz Kermauner - Wien; August Mayer - Tübingen; Gustl Wagner - Berlin; Erwin Kehrer - Bern, Dresden, Marburg;

als Professoren:

Ernst Holzbach - Mannheim; Max Neu- Heidelberg; Julius Schottländer - Wien; Bernhard Schöppritz - Düsseldorf;

außerdem aus der Praxis:

K. Thorbeke; K. Himmelheber; Stern; O. Reith; Nagel; Stein u.a. (Lit. 55).

Von Rosthorn's Veröffentlichungen:

(Auszug aus der Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie, Band XXX, Heft 3, 1964)

Über Peritonealtuberkulose. Ebenda;

Zur klinischen Diagnose der Adenomnyome. Med. Klinik 1905; Nr. 9;

Demonstration einer wahren Phlegmone des Ligam. latum. Erfolglose Ligatur der Vena spermatica beim Thrombose derselben, infolge gleichzeitigen Bestehens eines Ovarialabszesses. Mittelrhein. gynäkol. Gesellsch., 11.XI, 1905, Monatsschrift für Geb. u. Gyn., Band 23 p 289;

Diskussionsbemerkung über Nephroptose. Ebenda. 16.12.1905;

Diskussionsbemerkung über Chorionepitheliom. Ebenda;

Einige seltene Beckenformen. Verhandl. d. deutschen Gesellsch. f. Gyn. 1905 p 168;

Die Behandlung der puerperalen Infektion. Deutsche med. Wochenschrift, 1905, Nr. 23 p 897;

Erfahrungen bei Operation der Rezidive des Gebärmutterkrebses. Verhandl. d. deutschen Gesellsch. f. Gyn., 1905 p 454;

Über den gegenwärtigen Stand der Lehre von den Adenomyomen. Naturhistor.-med. Verein Heidelberg, 14.11.1905, Ref. Münch. med. Wochenschr., Nr. 16

F. H. Kumpf, Nekrolog. Monatsschr. f. Geb. u. Gyn.,
1905, Band 22, p 405;

über die Erkrankungen des Beckenbindegewebes bei der
Frau. Deutsche Klinik am Eingange des XX. Jahrhunderts,
1905, Band IX, Heft 132-133;

Diskussionsbemerkung zur Technik der Pubiotomie.
Mittelrhein. gynäkol. Gesellsch., 12. V.. Ref.
Monatsschr. f. Geb. und Gyn., 1905, Band 24, p 45;

Tuberkulose und Schwangerschaft, Monatsschr. f. Geb. u.
Gyn., 1906, Band 23, Heft 5;

Im Verein mit A. Fraenkel: Tuberkulose und Schwanger-
schaft. Deutsche med. Wochenschr. 1906, Nr. 17 p 675;

Demonstration von makro- und mikroskopischen Präparaten
sogen. Krukenbergscher Tumoren. Oberrhein. Gesellsch. f.
Geb. u. Gyn. 1905;

Diskussionsbemerkung über Hebotomie. Mittelrhein.
Gesellsch. f. Geb. u. Gyn. 12. V. 1906;

Diskussionsbemerkung über Hydrorrhoea gravidar. Ebenda
20. X. 1906;

Im Verein mit A.W. Freund: Plastische Modelle von 4
Beckendurchschnitten zur Darstellung der normalen
topographischen Verhältnisse des Beckenbindegewebes.
Mediz.Warenhaus, Berlin, Centralbl. f. Gyn. 1906 Nr.
12 p 345;

Pseudohermaphroditismus masc. ext. Demonstration.
Naturhist.-med. Verein Heidelberg. Deutsche med.
Wochenschrift, 1906 Nr. 6;

The radicaloperation in uterine cancer. The journ. of the Amer. med. Assoc. Dezember 1906, Vol. XIVIII;

Diskussionsbemerkung über Beckenexsudate. Mittelrhein. gynäkol. Gesellschaft, 23.11.1907, Monatsschr. f. Geb. u. Gyn., Band 26, H. 1 p 121;

Diskussionsbemerkung über Nerven im Beckenbindegewebe. Ebenda: Monatsschr. f. Geb. u. Gyn., Band 25, H. 1 p 121;

Zur Morphologie des Carcinoma uteri. Verhandl. d. deutschen Gesellsch. f. Gyn. 1907, Band 12 p. 387;

Todesfall nach Hebesteotomie. Ebenda;

Appendicitis und Gravidität. Med. Klinik, 1907, Band 3 p 339;

Tuberkulose der weiblichen Geschlechtsorgane. Küstners Lehrbuch d. Gynäkologie, Band III, 1908;

Diskussionsbemerkung über Genitaltuberkulose. Mittelrhein. gynäkol. Gesellsch., 6. VII. 1907;

Diskussionsbemerkung über operative Behandlung von Adnexerkrankungen. Oberrhein. gynäkol. Gesellsch., 10.X.1907, Hegars Beiträge;

Demonstration eines Falles von akuter Salpingitis bei Extrauterinschwangerschaft. Mittelrhein. gynäkol. Gesellsch., 10.XI.1907;

Einleitende Ansprache und Begrüßung zur Festsitzung zur Feier des 50-jährigen Bestandes des naturhistor.- med. Vereins, N.F. Band VII, 5. Heft, 1908;

Dystokie wegen hoher und breiter vaginaler Fixation des Uterus. Kaiserschnitt mit nachfolgenden Totalexstirpation etc. Mittelrhein. gynäkol. Gesellsch. 1.11.1908, Monatsschr. f. Geb. u. Gyn.;

Diskussionsbemerkung über Behandlung der Dysmenorrhoe. Ebenda.

Diskussionsbemerkung über Leukozytenuntersuchungen bei Wochenbettfieber. Ebenda., 29.11.1908;

Modelle von 10 weiteren Beckendurchschnitten zur topographischen Darstellung der wichtigsten Erkrankungen des Beckenbindegewebes. Mediz. Warenhaus, Berlin, Centralbl. f. Gyn. 1907 p 1282;

Die Missbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane. II. Band von Chrobak-Rosthorn. Die Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, 1908. Hölder;

Die Beziehungen der weiblichen Geschlechtsorgane zu inneren Erkrankungen. Verhandl. des 25. Kongr. f. innere Med. in Wien, 1908 p 29;

Antrittsvorlesung über den Schmerz in der Gynäkologie. Wiener klin. Wochenschr. 1908, Nr. 43;

Destruierende Blasenmole. Demonstration in der Wiener geb.-gyn. Gesellschaft, 9.11.1909. Ref. Centralbl. f. Gyn. Nr. 28 p 998;

Diskussionsbemerkung zum extraperitonealen Kaiserschnitt. Ebenda. Centralbl. f. Gyn. p 1000 und Fortsetzung am 2.11.1909. Centralbl. f. Gyn. p 1026;

Doppelseitige, kleincystische Ovarialtumoren ausgehend von versprengten Nebennieren. Demonstration auf dem

Strassburger Kongress, 1909, Ref. Centralbl. f. Gyn. p 972;

Diskussionsbemerkung zur Wochenbettfieberfrage. Kongress in Strassburg. Ref. Centralbl. f. Gyn., 1909 p 971;

Tuberkulose und Schwangerschaft. Wiener med. Wochenschr. 1909;

Referat über Appendicitis, für den Budapester internationalen medizinischen Kongress, August 1909 (siehe diese Monatsschrift S. 280);

Diskussionsbemerkung über Probe-Exzisionen bei Karzinom. Gesellsch. der Ärzte in Wien, 25.VI. 1909, Ref. Wiener klin. Wochenschr. 1909 p 984;

Die Krankheiten des Beckenbindegewebes. Veiths Handbuch f. Gynäkologie Band II (im Druck);

Über den extraperitonealen Kaiserschnitt. Amer. Journ. of Obst (im Druck)

cd 0
tr in
(1) cr)
Z 1—
r-1 1
co
0
rcf cs)
U .--

8. Carl Menge (1908 - 1930)

Die Nachfolge von Rosthorn's wurde durch Carl Menge angetreten. Carl Menge wurde am 18. August 1864 in Bad Kreuznach geboren. Er studierte in München, Freiburg und Leipzig. Besonders für die Stadt München, wo er sich der "Aumüller-Gesellschaft", einer Vereinigung von Akademikern, Künstlern und Architekten anschloß, behielt er Zeit seines Lebens eine besondere Vorliebe. Zunächst arbeitete er als Assistent am Berliner Hygiene-Institut unter Robert Koch, der ihm eine fundierte bakteriologische Ausbildung vermittelte und mit dessen Empfehlung er ein bakteriologisches Laboratorium am UniversitätsMuseum Oxford einrichtete. In der Folge wurde er Assistent bei dem bekannten Berliner Chirurgen August Martin und später Hebammenlehrer in Stettin. Sein gynäkologischer Lehrer wurde Paul Zweifel in Leipzig. Dort habilitierte er sich gleichzeitig mit Krönig, der später als Ordinarius für Geburtshilfe und Gynäkologie nach Freiburg berufen wurde, und mit dem er Zeit seines Lebens freundschaftlich verbunden blieb. 1904 ging Carl Menge nach Erlangen. Von dort aus folgte er 1908 dem Ruf auf den Lehrstuhl nach Heidelberg (20, 41, Abb. 6.1).

Entsprechend seiner bakteriologischen Grundausbildung widmete Menge einen wesentlichen Teil seiner wissenschaftlichen Arbeit der Klärung nosologischer Zusammenhänge von Infektionskrankheiten auf dem Gebiet der Frauenheilkunde. Bereits im Jahre 1900 hielt er zusammen mit Krönig ein Referat über die Ätiologie und Natur des Kindbettfiebers, das internationale Beachtung fand (10, 41). Weitere Arbeiten betrafen neue Kulturverfahren für Gonokokken, Untersuchungen zur Selbstreinigung der Scheide und neue Erkenntnisse zur Kohabitationspyelitis und zur ascendierenden Kohabitationstuberkulose. Aber auch in

anderen Bereichen des Fachgebietes ist Menge zusammen mit seinen Schülern, von denen die bedeutendsten Eymmer, Neu, Schultze-Rhonhof und v. öttingen waren, mit bemerkenswerten Arbeiten hervorgetreten. Die gynäkologische Chirurgie wurde von ihm um neue Techniken, wie die Tubensterilisierung durch die Leistenkanäle und die Menge'sche Bauchdeckenplastik bereichert (41). Von Beginn an hat sich Menge der Entwicklung der Strahlentherapie zugewandt. Er erkannte frühzeitig deren Bedeutung für die gynäkologische Carcinombehandlung und gab ihr in der Folge bei der Behandlung des Collumcarcinoms den Vorzug. Als Geburtshelfer war Menge außerordentlich konservativ. Auf seinen Einfluß ist zurückzuführen, daß Methoden wie künstliche Frühgeburt, die hohe Zange und die prophylaktische Wendung aus der Therapie des engen Beckens eliminiert wurden (10, 41, 51). Seine restriktive Haltung gegenüber Zangenentbindungen war so sprichwörtlich, daß auf einem Straßburger Kongress ein Referat "Herr Menge und die Zange" gehalten wurde und während Ablauf eines Jahres in der Heidelberger Frauenklinik keine einzige Forcepsentbindung stattfand. Dagegen war er auch neuen Problemen der Geburtshilfe gegenüber durchaus aufgeschlossen. Mit v. öttingen arbeitete er über Hypnose und Autosuggestion zur Erzielung einer schmerzfreien Geburt und mit Neu war er maßgeblich an der Einführung der Scopolamin-Lachgasnarkose beteiligt. Nach Berichten von Zeitgenossen soll Menge eine außergewöhnliche Persönlichkeit gewesen sein, geliebt und gefürchtet zugleich (41). So wie er sich selbst jeder Kritik stellte, verteidigte er auch seine wissenschaftlichen Überzeugungen unbeeinflusst durch hergebrachte autoritative Lehrmeinungen. Sein Schüler Eymmer sagte von ihm, daß er für einen akademischen Lehrer eine ungewöhnliche Freiheit des Denkens besessen habe (10). Bemerkenswert auch seine persönliche Anteilnahme sowohl an Mitarbeitern als auch an den Patienten. Mit seinen Assistenten unternahm Menge noch bis 1914 jedes Wochenende ausgedehnte Spaziergänge und Wanderungen im Odenwald.

Er kannte nicht nur Namen, sondern auch Geschichte jeder einzelnen Patientin und besprach bei den Visiten den Heilplan mit allen Einzelheiten der körperlichen und seelischen Zusammenhänge (41, Abb. 6.2 - 6.5).

Im Jahre 1923 tagte zum ersten Mal unter seinem Vorsitz die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie in Heidelberg. Unter dem Direktorat Menge's wurde 1910 an der Heidelberger-Frauenklinik eine physikalisch-therapeutische Abteilung eingerichtet und die Laboratorien in den III.Stock des Mittelbaues verlegt (57). 1918 und 1924 wurden einige Häuser in der Bergheimer Straße, unter ihnen die alte Zeeb'sche Privatklinik angekauft und als Krankenstationen eingerichtet. Infolge des zunehmenden Raummangels wurde 1923 ein Barackenbau erworben, in dem die Patienten der konservativen Station untergebracht wurden. Ursprünglich war dieser Behelf für einen Zeitraum von 10 Jahren bis zu einem endgültigen Erweiterungsbau vorgesehen (54, Abb. 6.6).

Wohl unter dem Eindruck einer ernsthaften, aber erfolgreich behandelten Erkrankung suchte Carl Menge 1930 in voller geistiger und körperlicher Frische um seine Emeritierung nach. Er hatte in seinem Leben als Arzt und Universitäts-Professor alles erreicht, was man als Erfolg ansehen kann: Ehre, Anerkennung, Ruhm und Reichtum. Er hinterließ in Heidelberg das von ihm in der Zeppelinstraße erbaute Haus mit 27 Räumen, in dem sich heute das Krankenhaus Salem befindet und zog nach München. Den Rest seines Lebens widmete er seinen musischen, vor allem literarischen Interessen. Er lernte in hohem Alter noch Autofahren und erschloß sich mit zahlreichen Reisen die schöne bayrische Landschaft. Carl Menge starb 81-jährig am 9.10.1945 (51).

Aus Menge's Schule sind hervorgegangen:
Heinrich Eymmer; K.J. von öttingen; F. Schultze-
Rhonhof; M. Neu; W. Rech; Schäffer; F. Dietel;
H. Hook; H. Kleine; v. Ravenstein; H. Roth; W. Staab.

Menge, der auch ein ausgezeichneter Bakteriologe und erfahrener Kliniker war, hat eine größere Zahl an wissenschaftlichen Arbeiten aus nahezu allen Bereichen seines Fachgebietes veröffentlicht. Mit Menges Namen verknüpft sind seine Untersuchungen und Ergebnisse über die Vorstellung von der Selbstreinigung der Scheide (Dtsch. med. Wochenschrift, Bd. 18, 1894), die von ihm angegebenen Stäbchen zur Intrauterinbehandlung (Zbl. Gynäk. Bd. 22, 1898) und die Methode der inguinalen Tubensterilisation (Zbl. Gynäk., Bd. 24. 533, 1900).

Weitere ausgewählte Themen aus seinen Publikationen sind wie folgt zu nennen:

Bakteriologie des weiblichen Genitalapparates (mit Krönig)
Leipzig 1897

über die Einwirkung einengender Kleidung auf Unterleibsorgane des Weibes, Leipzig 1904 (mit E. Opitz)

Handbuch der Frauenheilkunde, Wiesbaden 1913
(mit KJ. v. Oettingen)

Bildungsfehler der weiblichen Genitalien, Handb. der Gyn., München 1930

Das Keulenpesar, ib. Bd. 27, S. 451, 1930

Der intraperitoneale Ligamentverkürzung, ib. Bd. 28, S. 691, 1904

Die Arthropathia ovaripriva, ib. Bd. 48, S. 1617, 1924

Die Albuminuria palpatoria, Münch. med. Wschr. Bd. 47, 1900

9. Heinrich Christian Eymer (1930 - 1934)

H. Chr. Eymer wurde am 11.6.1883 in Frankfurt/Main geboren. 1908 wurde ihm in Karlsruhe die ärztliche Approbation erteilt und im gleichen Jahr promovierte er in Heidelberg mit einer Dissertation "Lymphangiogendotheliome des Eierstocks" (52) zum Doktor der Medizin. In Heidelberg arbeitete er seit 1907, zunächst als Assistent in der inneren Medizin unter dem Direktorat von Krehl. In der Gynäkologie waren seine Lehrer A. von Rosthorn und bis 1924 C. Menge. Unterbrochen wurde diese Heidelberger Zeit durch Hospitationen im Röntgen-Institut bei Albers-Schönberg in Hamburg, bei Neisser im Hygienischen Institut in Frankfurt/Main und bei Chiari im Pathologischen Institut Straßburg. Die Habilitation erfolgte 1917 in Heidelberg. Von 1924 bis 1930 war Eymer Direktor der Universitäts-Frauenklinik in Innsbruck. 1930 wurde er in die Nachfolge Menge's nach Heidelberg gerufen und war bis 1934 hier der Direktor der Universitäts-Frauenklinik. Vom Herbst 1934 bis zu seiner Emeritierung im Oktober 1954 war Eymer Direktor der Universitäts-Frauenklinik München (52). Er starb, 82 Jahre alt, am 16.5.1965 in München.

Die wissenschaftlichen und klinischen Aktivitäten Eymer's konzentrierten sich zunächst vorwiegend auf die Strahlentherapie des Gebärmuttercarcinoms (22). Bereits 1913 erschienen die "Röntgenstrahlen in Gynäkologie und Geburtshilfe"-'. Hervorzuheben ist auch sein Handbuchbeitrag "Klinik der Bestrahlung der Gebärmutterkrebse". Während der Münchner Zeit gingen vor allem aus der fruchtbaren Zusammenarbeit mit Ries zahlreiche Einzelarbeiten zu dieser Thematik hervor (52). Das langjährige Wirken H. Eymer's trug ganz wesentlich zu einer Standardisierung der Strahlentherapie des Gebärmutterkrebses bei und verschaffte ihr eine gleichberechtigte Stellung neben der chirurgischen Therapie.

Zu den wesentlichen strukturellen Verbesserungen in der Frauenklinik, die zum Teil bereits von Menge eingeleitet wurden, gehörten: Isolierung der septisch Erkrankten, Einrichtung von Säuglingszimmern auf den Wochenbettstationen, Einrichtung einer besonderen Station für Frauen mit Fehlgeburten, Unterbringung der Hyperemesiskranken in Einzelzimmern und die Einrichtung einer elektrischen Haus-Kraftanlage zur Behebung etwa eintretender Störungen der Stromversorgung.

Bis 1932 wurde die Klinik auf 216 Betten und 56 Säuglingsbetten erweitert (27). Unter Eymer erfolgte der Ausbau der Röntgenstation (Abb. 7.1).

Er übergab die Klinik 1934 an H. Runge (52). In einem späteren Brief an seinen Nachfolger hebt er hervor, daß er sowohl Ur-Enkelschüler als auch Ur-Enkelnachfolger von F. C. Naegele war. Der Text lautet

(Abb. 7.2): "Da Gusserow (gemeint ist Adolf Gusserow, Lehrer von P. Zweifel, Straßburg 1872) Schüler von E. Martin war, dieser aber Schüler von Naegele, so ist Menge auch Schüler Naegele's. Ich bin sehr stolz darauf, nicht nur Ur-Ur-Ur-Enkelschüler von Naegele zu sein, sondern auch Ur-Ur-Ur-Enkelnachfolger des größten Geburtshelfers in der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts".

Seine Mitarbeiter und Schüler in Heidelberg waren:

v. öttingen; F. Schultze-Rhonhof; M. Neu; Staab;
F. Dietel; Roth; H.O. Kleine; W. Rech (Abb. 7.3; 7.4).

Die Inanspruchnahme der Klinik geht aus den Abbildungen 7.5 und 7.6 hervor.

Den überwiegenden Teil seiner umfassenden wissenschaftlichen Arbeit hat Eymers erst während seiner Münchner Zeit veröffentlicht. Bis zum Ende seines Direktorats in Heidelberg sind nachfolgende Lehrbuch-Beiträge erschienen:

Röntgenstrahlen in Gynäkologie und Geburtshilfe,
Hamburg 1913

Klinik der Bestrahlung der Gebärmutterkrebse in
Halban - Seitz, Biologie und Pathologie des Weibes,
Band 4

Strahlenbehandlung der Tuberkulose der weiblichen
Genitalorgane, in Meyer, Lehrbuch der Strahlentherapie,
Band 4, 1, 1929

Eymers war Mitherausgeber der Berichte über die gesamte
Gynäkologie und Geburtshilfe, der Münchner Medizinischen
Wochenschrift, der Medizinischen Klinik und
Medizinischen Monatsschrift (52).

ANZ. DER
BETTEN

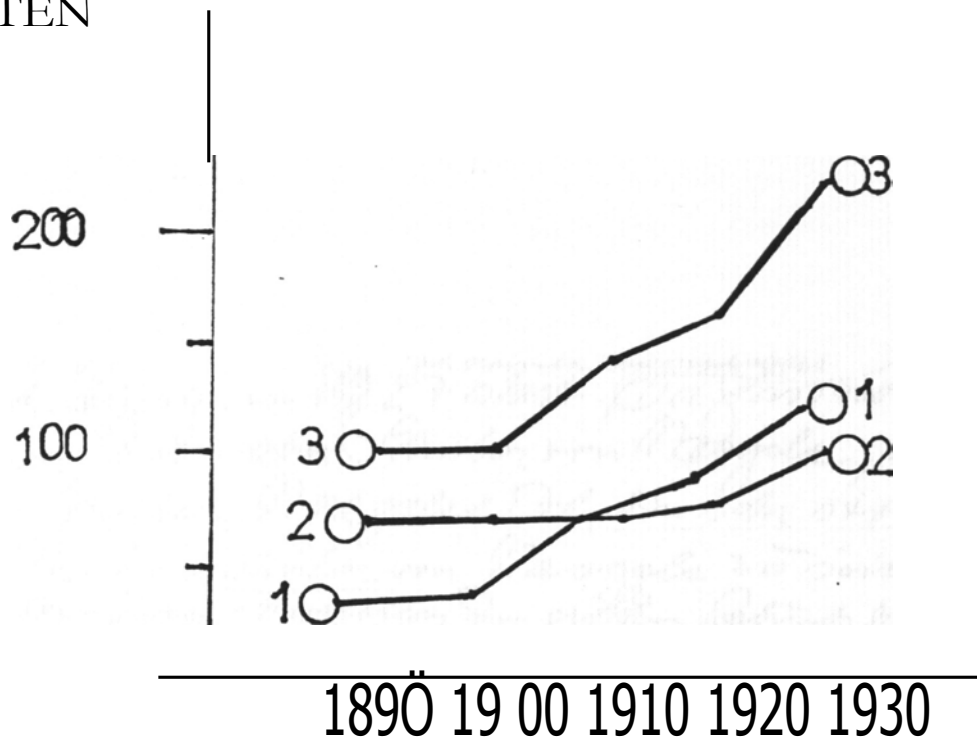


Abb. 7.1

Anzahl der Betten in der Universitäts-
Frauenklinik Heidelberg in den Jahren
1890-1930.

- 1 = gynäkologische Station
- 2 = geburtshilfliche Station
- 3 = gesamt (Lit. 27)

10. Hans Runge (1934 - 1964)

Hans Runge wurde am 18.4.1892 als Sohn einer Mecklenburgischen Pastorenfamilie in Neustrelitz geboren. Das Medizinstudium führte ihn über Tübingen und Leipzig nach Rostock, wo er 1919 das Staatsexamen ablegte. Ebenfalls in Rostock promovierte er 1920 mit einer Arbeit über die "Röntgenbehandlung von Hirn- und Rückenmarkstumoren". Nach Assistenzzeiten am Pathologischen Institut und der Universitäts-Kinderklinik in Rostock sowie der Hebammenlehranstalt in Elberfeld trat er 1921 als Assistent in die Universitäts-Frauenklinik Rostock unter dem Direktorat von Sarwey ein. Richtungsweisend für seinen klinischen und wissenschaftlichen Werdegang wurde dort die Begegnung mit Robert Schröder, dem er 1922 als Oberarzt nach Kiel folgte. 1924 habilitierte Runge mit einer Schrift über die plastische Dehnung der Geburtswege. 1928 wurde ihm o.a. Professur erteilt. 1932 folgte er dem Ruf als Ordinarius für Geburtshilfe und Gynäkologie nach Greifswald. Dort erreichten ihn 1934 Berufungen nach Heidelberg und Breslau. Er entschied sich für Heidelberg und trat die Nachfolge Heinrich Eymers an (10,53,60, Abb. 8.1 a, 8.1 b). Nach 30-jähriger unermüdlicher Tätigkeit als Kliniksdirektor, akademischer Lehrer und Wissenschaftler starb Hans Runge, 72-jährig, am 16.10.1964 während des Deutschen Gynäkologenkongresses in München an den Folgen eines Verkehrsunfalls, nachdem er die Leitung der Klinik bereits im März desselben Jahres in die Hände seines Nachfolgers gelegt hatte (60).

Seine vornehmste Aufgabe sah Runge vor allem in der Verantwortung für die ihm anvertrauten Patienten. Selbst von eisernem Pflichtgefühl, soll er für säumige Mitarbeiter kein ganz angenehmer Chef gewesen sein. Seine

breitgefächerten wissenschaftlichen Aktivitäten berührten fast alle Bereiche des Fachgebietes. Nach frühen Arbeiten zu Fragen der experimentellen Physiologie wandte er sich in seinen späteren Publikationen immer mehr zentralen, praktisch klinischen Fragestellungen zu. Mit seinem Namen verbinden sich die klinischen Zeichen für eine übertragene Schwangerschaft. Hervorzuheben sind seine Arbeiten über die Früherkennung und Therapie der Krebserkrankung der Frau "und thromboembolischer Komplikationen (53,60). Die Vielfältigkeit seiner Interessen und sein praktischer Sinn kamen der Heidelberger Klinik besonders nach dem 2. Weltkrieg in der Phase des Wiederaufbaues zugute. Während seines Direktorates erfolgte der Neubau des Bettenhauses, der am 25.1.1952 seiner Bestimmung übergeben werden konnte (10,44, Abb. 8.2). Der Klinik standen damit 3 weitere Stationen mit insgesamt 120 Erwachsenen- und 40 Säuglingsbetten zur Verfügung, wobei die Unterbringung durchweg in kleineren Zimmern mit 2,4 bis maximal 5 Betten erfolgte. Bis zum Jahre 1955 stieg die Gesamtbettenzahl einschließlich die der Hausschwangeren auf 266 Betten an. Auch die Funktionsräume, wie Kreis- und Operationssäle, die Ambulanz und Laboratorien wurden durch bauliche Reorganisation und Neueinrichtung den modernen klinischen Erfordernissen angepaßt und ausgestattet. Eine Telekobalt-Anlage wurde eingerichtet.

Ausgebaut wurde außerdem: Schwangeren- und Geschwulstberatungsstelle, die wissenschaftlichen Arbeitsgebiete zur Früherkennung und Therapie des Krebses, Prophylaxe und Therapie der Thrombo-Embolie und eine zentrale Blutbank zur Mitversorgung von insgesamt 32 Heidelberger Kliniken (Abb. 8.3). Eine Hebammenschule mit jeweils 10 Schülerinnen war der Klinik angeschlossen (16,30,44, 53,60).

Die Behandlungsergebnisse zeigen sinkende Zahlen der Mütter- und Neugeborenensterblichkeit und ansteigende

Krebsheilungsziffern (Abb. 8.4, 8.5, 8.6). Die Zahl der Entbindungen stieg von 915 im Jahre 1935 auf 2300 im Jahre 1963 (9).

Unter Runge's Direktorat wuchsen Ruf und Ansehen der Frauenklinik weit über die Grenzen des Landes. In zunehmendem Maße wurde Heidelberg zum Treffpunkt namhafter Gynäkologen aus aller Welt.

Runge's wissenschaftliche Tätigkeit fand ihren Niederschlag in mehr als 170 wissenschaftlichen Publikationen und Referaten (52). Seine vielseitige Tätigkeit ist durch zahlreiche Auszeichnungen geehrt worden. Er war Ehrenmitglied vieler nationaler und internationaler Fachgesellschaften. 1956 leitete er als Präsident der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie den Jahreskongress in Heidelberg. Als Ausdruck besonderer Anerkennung wurde ihm zu seinem 70. Geburtstag 1962 das große Verdienstkreuz verliehen (60). Die Laudatio hielt der Präsident der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie, Professor Döderlein.

Aus der Schule von Hans Runge sind während seines 30-jährigen Wirkens in Heidelberg zahlreiche Schüler hervorgegangen. Zu den bekanntesten zählen:

P. Pfau; P. Stoll; E. Walch; H. Wimhöfer; außerdem: H. Bach; O. Busse; D. Buttenberg; H. Finkbeiner; H. Jacobi; H.O. Kleine; H. Lau; K.H. Mannherz; H. Rummel; K. Sievers; A. Vöge; H. Zeitz (59).

Von Runge's wissenschaftlichen Beiträgen und Veröffentlichungen sind zu nennen:

Röntgenbehandlung von Hirn- und Rückenmarkstumoren,
Rostock 1920;

Die biologische Schwangerschaftsdiagnostik, in: Brugsch-Schittenhelm, Handbuch der Laboratoriumstechnik, 1927;.

Blutung und Fluor 1. - 5. Auflage, 1930-1949;

Die thromboembolischen Erkrankungen und ihre Behandlung,
Stuttgart 1955;

Eklampsie-Symposium, Stuttgart 1958 (Beilageheft zur
Zeitschrift Geburtsh. 150;

Frühdiagnose des Collumcarcinoms, Heidelberg 1957 (Symposium über Leistung und Grenzen der Kolposkopie, Cytologie und Histologie bei der Früherkennung des gynäkologischen Carcinoms);

Physiologie und Pathologie der Blutgerinnung in der Gestationsperiode, Stuttgart 1957 (Internat. Symposium);

Gonorrhoe der weiblichen Geschlechtsorgane, in: Seitz-Amreich, Biologie und Pathologie des Weibes, Berlin-München-Wien 1953;

Zusammenhang zwischen Geburtsverlauf und körperlicher Arbeit, Aerztl.Sachverst.ztg. 1938;

Erfolgreiche Tubenimplantation nebst Bemerkungen zur operativen Behandlung sekundärer Sterilität, Zbl. Gynäk. 1937;

Überdehnung des Uterus als Ursache der Wehenschwäche,
ibid. 1938;

Methode zur Prüfung wehenerregender Substanzen an der
Scheide des Kaninchens. 1. Mitteilung, Arch. Gynäk. 1938;

Bedeutung der Anaemie für die Entstehung und Behandlung
der Infektion im Wochenbett, ibid. 166 (1939);

Die langandauernde Schwangerschaft, Dtsch. med. Wochen-
schrift 1939, Heft 14;

Einbau der Hebammen in die Nachbetreuung klinisch ent-
bundener Frauen, Dtsch. Hebamme 1940, Heft 22;

Juvenile Blutungen, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1940,
Heft 10;

Über die Entwicklungsdauer des Collumcarcinoms, Dtsch.
med. Wochenschrift, 1940, Heft 39;

Fieber unter der Geburt, Münchner med. Wochenschrift,
1940, Heft 18;

Ein Fall von Superfetation, Arch. Gynäk., 1940, 159;

Über die Behandlung von Blutungen im Klimakterium unter
besonderer Berücksichtigung der intrauterinen Radiumthe-
rapie, Strahlentherapie, 69 (1941);

Früherkennung und Frühbehandlung des Gebärmutterkrebses,
Ungar.Zschr. 1941;

Über einige besondere Merkmale der übertragenen Frucht,
Zbl. Gynäk., 1942, Heft 31;

über Entstehung und Behandlung des habituellen Aborts,
Med.Welt, 1942, Heft 8 und Arch. Gynäk. Congr. Band
173, 277;

Röntgenbilder zur operativen Behandlung der Tuben-
sterilität, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1943, Heft 3;

Beobachtungen über violente Ovulation beim Menschen,
Zbl. Gynäk., 1942, Heft 47;

Die schmerzlose Geburt, Med. Klin., 1943, Heft 21/24;

Sehen Frauen, bei denen schon verhältnismäßig frühzeitig
die Regelblutungen aufhören, älter aus als gleichaltrig
noch menstruierende Frauen?, Deutsche Med. Wochenschrift,
1946, 151;

über die lokale Wirkung der weiblichen Genitalhormone,
ibid., 1947, Heft 1;

Klinik und Therapie der übertragenen Schwangerschaft,
Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1948, Heft 5;

Zur Chemotherapie der puerperalen Sepsis, Zbl. Gynäk.,
1947, Heft 12a (zusammen mit E. Walch);

Behandlungsergebnisse beim Carcinoma colli uteri (1936-
1941, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1949, Heft 2
(zusammen mit Wimhöfer);

Die hormonale Funktion des Ovariums, Zschr. Geburtsh.
130 (1949), Heft 3;

Untersuchungen des Vaginalsmears mittels Phasenkontrast-
mikroskopie, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1949, Heft 9
(zusammen mit Vöge und Haselmann);

Neue Methoden zur Früherkennung des Uteruscarcinoms unter besonderer Berücksichtigung der Phasenkontrastmikroskopie, N. med. Welt, 1950, Heft 29/30;

Zur Cytologie des Uteruscarcinoms, Zbl. Gynäk., 1951, Heft 2;

Zur Technik der Vaginalplastik nach Burger bei Atresia vaginae, *ibid.*, Heft 5a;

Die Bedeutung einiger Nebenfaktoren für die Heilung des Collumcarcinoms, Deutsche med. Wochenschrift, 1951, Heft 15 (zusammen mit Wilmhöfer);

Physiologische Besonderheiten in der Schwangerschaft, Zbl. Gynäk., 1950, Heft 17/18 (zusammen mit I. Hartert);

Über die Beteiligung des Kollagenfasersystems an der Dehnung der Cervix uteri sub partu, Arch. Gynäk., 181 (1952), 400;

Untersuchungen mit Depot-Liquemin, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1952, Heft 6 (zusammen mit I. Hartert);

Nachruf Richard Kräuter, Zbl. Gynäk., 1952, Heft 34;

Betrachtungen zur Pathogenese und Klinik der Thromboembolie, Deutsche med. Wochenschrift, 1952, Heft 36;

Statistische Untersuchungen über das Verhalten der Blutgerinnung im Thrombelastographen nach gynäkologischen Operationen, Klin. Wochenschrift, 1953, Heft 1/2;

Experimentelle Grundlagen zur Thrombosebekämpfung, Zbl. Gynäk., 1952, Heft 1;

Prolonged gestation, J. Obstetr. Gynaec., Ludhiana, 1952, Heft 4;

Die Früherkennung des Uteruscarcinoms, Medizinische,
1953, Heft 36;

Defibrinierung des Blutes **als** Ursache schwerer geburts-
hilflicher Blutungen, Geburtsh. und Frauenheilkunde,
1953, Heft 10;

Cytologische Diagnose der gynäkologischen Carcinome,
Arch.- Gynäk., 183;

Über die verlängerte Schwangerschaft, *ibid.*

Nimmt die Zahl der Mastitiden zu?, Deutsche med. Wochen-
schrift, 1954, 645;

Simple ulcer of the cervix, *J. Obstetr. Gynaec., Ludhiana*
15 (1954), Heft 3 (zusammen mit Bach);

Wie soll eine Vaginitis bei Kindern behandelt werden?
Deutsche med. Wochenschrift, 1954, 990;

Methodische und klinische Erfahrungen bei der Therapie
mit Antikoagulantien, *Gynaecologia* 1954 (zusammen mit
I. Hartert);

Vergleichende Untersuchungen der Blutgerinnung im müt-
terlichen und kindlichen Blut bei noch pulsierender
Nabelschnur, *ibid.* (zusammen mit I. Hartert und W.
Eicher);

Das Phasenkontrastmikroskop in der gynäkologischen Poli-
klinik, *Zeiss Werk-Zschr.*, 1955;

Möglichkeiten und Methoden einer Prophylaxe des Uterus-
carcinoms, Internat. Gynäk.-Kongress, Genf 1954, *Arch.*
Gynäk., 186;

Störungen der Blutgerinnung als Ursache geburtshilflicher Blutungen, Zbl. Gynäk., 1954, Heft 34 a;

Cytologie und Cytochemie des normalen und carcinomatösen Portioepithels, Arch. Gynäk., 186;

The therapy in carcinoma of the uterine cervix, Internat. Krebskongress, Sao Paulo, Acta 10 (1954), 393;

Thrombose und Embolie, Internationaler Kongress für Thrombose und Embolie, Basel 1954, Kongr.-Band;

Bericht über 403 Corpuscarcinome, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1955, Heft 3 (zusammen mit Wimböfer und Zeitz);

Das Problem des sogenannten Oberflächencarcinoms der Portio, Deutsche med. Wochenschrift, 1955, Heft 29/30 und 31/32;

Transfusion und Thromboembolie, Acta haemat., 1955, Heft 2 (zusammen mit I. Hartert und J. Nobel);

Gestationsvorgänge und Carcinoma colli uteri, Geburtsh. und Frauenheilkunde, 1955, Heft 10 (zusammen mit Zeitz);

Erfahrungen und Beobachtungen bei der Behandlung der fötalen Erythroblastose, Münchner med. Wochenschrift, 1955, Heft 40 (zusammen mit Pfau);

Erwin Kehrer 80 Jahre, Ruperto Carola, 1955;

Franz Anton Mai;

Carl Menge, *ibid.*, 1956;

Fibrinembolie und Fruchtwasserembolie als Ursache schwerster geburtshilflicher Blutungen, *Acto haemat.*, 1956, Heft 5 (zusammen mit I. Hartert);

Weitere Beobachtungen über das Vorkommen schwerer Blutungen post partum als Folge von Gerinnungsstörungen, *Medizinische* 1956, Heft 37 (zusammen mit I. Hartert);

Rezidivierende Schleimhauthyperplasie oder Uterustumor? *Deutsche med. Wochenschrift*, 1954, Heft 33/34;

Akute Nephrose (lower nephron nephrosis) als Folge von Defibrinierungsblutungen, *Medizinische* 1956, 1300 (zusammen mit Pfau);

Vorzüge der kombinierten Alcianblau-Perjodsäure-Schiff-Reaktion für die gynäkologische Histopathologie, *Deutsche med. Wochenschrift* 81 (1956), 1525 (zusammen mit Ebner und Lindenschmidt);

Bericht über 2401 Genitalcarcinome (1935-1950), *Geburtsh. und Frauenheilkunde*, 1958, Heft 4;

Der Wert der routinemäßigen Cytologie **in** der Praxis des Frauenarztes, *Acta Unio internat. caner.* 14 (1958), Heft 4;

Erfahrungen mit der Heparinbehandlung ohne Blutgerinnungskontrolle, *Münchener med. Wochenschrift*, 1958, Heft 38 (zusammen mit I. Hartert);

Das überreife Neugeborene, *Deutsche med. Wochenschrift*, 1958, Heft 40/41 (zusammen mit Bach);

Herausgeber der Berichte über die gesamte Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitherausgeber der *Thrombosis et Diathesis haemorrhagica*;

Zur Frage der Genese des Collumcarcinoms, in: Acta Union internat. cancer. 15 (1959), 398-402 (zusammen mit H. Zeitz);

Zusätzliche Behandlung des strahlenresistenten Collumcarcinoms mit östrogenen Hormonen, in: Arch. Geschwulstforsch. 15 (1959), 70-82 (zusammen mit H. Zeitz und W. Lindenschmidt);

Vorbedingungen und Indikationen für die Therapie mit Sexualhormonen in der Gynäkologie, in: N. Zs. ärztl. Fortbild. 48 = N.F.2 (1959) 220-228, 277-285, 402-412 (zusammen mit P. Pfau);

Besondere Gesichtspunkte für Geburtshilfe und Gynäkologie, in: Die thromboembolischen Erkrankungen, 2. Aufl. Stuttgart 1960, Seite 965-1002 (zusammen mit I. Hartert);

Zur Hormonbehandlung des Krebses, in: Ärztliche Forschung 14 (1960) 1/65-1/80 (zusammen mit W. Lindenschmidt);

Zum Gedenken an Robert Schröder, in: Geburtsh. und Frauenheilkunde 20 (1960), 77-80;

Professor Hans Naujoks gest., in: Deutsche med. Wochenschrift 85 (1960) 81;

Die Koagulopathien in der Geburtshilfe, in: Münchner med. Wochenschrift 102 (1960), 1949-1955 (zusammen mit P. Pfau);

Bericht über 2236 Collumcarcinome, in: III. Weltkongr. Geburtshilfe und Gynäkologie, Wien 1961, Kongreßbericht (zusammen mit H. Zeitz);

Früherfassung der weiblichen Genitalkarzinome, in:
Früherkennung des Krebses, Hrsg. von A. Linke,
Stuttgart 1962, S. 185 bis 234 (u.a.);

Ist Krebs heilbar, in: Ruperto Carola, 14, Band 31
(1962), 215-217;

Berichte über die gesamte Gynäkologie und Geburts-
hilfe sowie deren Grenzgebiete, Geburtshilfe und
Frauenheilkunde.

11. Josef Zander (1964 - 1970)

Nach dreißigjähriger verdienstvoller Tätigkeit Runge's setzte Professor Dr. Josef Zander als ebenbürtiger Nachfolger in der Reihe der Heidelberger Klinikdirektoren die Geschichte der traditionsreichen Frauenklinik fort. Am 1. März 1964 wurde ihm das Ordinariat für Geburtshilfe und Gynäkologie sowie die Direktion der Frauenklinik, der Gynäkologischen Poliklinik und der ihr angeschlossenen Hebammenschule übertragen. Er leitete sie bis zu seinem Wechsel nach München im Februar 1970 (62, Abb. 9.1).

Josef Zander, geboren am 19.6.1918 in Jülich, begann sein Medizinstudium in Heidelberg. In Tübingen erhielt er 1946 sowohl Approbation als auch Promotion. Er arbeitete danach unter Letterer im Pathologischen Institut. Ein großer Gewinn war seine zweijährige Tätigkeit bei Butenandt, dem berühmten Hormonforscher und Entdecker der Progesteron- und Testosteronsynthese. Von 1949 -1954 war er Assistent an der Frauenklinik in Marburg unter Kaufmann, mit dem er anschließend nach Köln überwechselte. Seine Vorliebe für die Biochemie führte ihn von Köln aus zu einer Gastprofessur an die Universität von Utah in Salt-Lake City und zu L.T. Samuels, dem bekannten amerikanischen Biochemiker und Forscher auf dem Gebiet der Sexualhormone. Nach Köln zurückgekehrt habilitierte sich Zander für Geburtshilfe und Gynäkologie (16, 52).

Seine Entscheidung, die Leitung der Frauenklinik zu übernehmen, erfolgte unter der Bedingung, die gynäkologische Endokrinologie in Heidelberg weiter ausbauen zu können. Heidelberg verdankt ihm den Bau des Hormonlabors, ein wesentlicher Bestandteil seiner Berufungszusage (17, Abb. 9.2). Die Übernahme eines Extraordinariats für gynäkologische Endokrinologie wurde ihm

zur gleichen Zeit von Köln angeboten. In seiner Antrittsrede entwarf er ein Konzept, wie er sich den weiteren Ausbau seines Fachgebietes und damit die Zuordnung zu den großen klinischen Fächern vorstellte. Unter größtem persönlichen Einsatz konnte Zander trotz vieler Widerstände und Schwierigkeiten seine Pläne verwirklichen und einen in die Zukunft weisenden Klinikstil entwickeln (16, 17).

Der weitere Ausbau von Forschung und Lehre sowie der klinischen Einrichtungen waren in Anbetracht der eingegengten räumlichen Verhältnisse des Altklinikums begrenzt (18). Bereits Runge faßte den Plan eines Neubaus der Klinik im Neuenheimer Feld. Er mußte sich jedoch wie sein Nachfolger mit der Erhaltung der Altsubstanz abfinden. Durch Zanders Bemühungen gelang es, wenigstens einen Baustop für die Klinik aufzuheben, dadurch, daß sie von der berüchtigten Negativliste des Wissenschaftsrates abgesetzt wurde. So ließen sich nach und nach die notwendigsten Vorhaben verwirklichen.

Besondere Verdienste erwarb sich Zander durch den wesentlichen Ausbau der bereits erwähnten endokrinologischen Forschung, durch Erweiterung der Schwangeren- und Krebsvorsorge und labortechnische Verbesserungen.

Er beschäftigte sich innerhalb seines speziellen Forschungsgebietes, das von ihm eingeführt wurde, sehr intensiv mit der Frage der Isolierung der Hormone aus menschlichem Gewebe. Durch die Rückführung der Grundlagenforschung in die Klinik erschlossen sich neue Möglichkeiten für die klinische Anwendung (16, 17).

Auf dem Gebiet der Krebsvorsorge und Krebsbehandlung richtete Zander mit Unterstützung des badischen Landesverbandes für Krebsbekämpfung eine zentrale zytologische Untersuchungsstelle für Nordbaden ein. In einem

neu errichteten Laboratorium wurden alljährlich weit über zehntausend Untersuchungen durchgeführt (62).

Auf dem Gebiet der Erforschung der Blutgerinnungsstörungen knüpfte Zander an die verdienstvollen Vorarbeiten von Hans Runge an.

Im Bereich der Poliklinik und zur Erleichterung der ambulanten Ansprechbarkeit kam es zur Einführung von Spezialsprechstunden: normale Poliklinik, Sprechstunden für Hormonstörungen, Sterilitätsprobleme, Eheberatung, Familienplanung, Krebsvorsorge, Geschwulstnachsorge, Mammakarzinomvorsorge, Schwangerenvorsorge und Gymnastikkurse (16).

Seine Heidelberger Zeit ist außerdem gekennzeichnet durch Einführung weiterer zeitgemäßer Fortschritte im Hinblick auf Diagnostik und Therapie. So profitierte auf dem Gebiet der Geburtshilfe die Klinik durch die Erkenntnisse der Perinatalmedizin und technologischer Entwicklungen. Im einzelnen waren dies die Einführung von Amnioskopie, Amniozentese, Mikroblutuntersuchung und elektronische Geburtenüberwachung (62).

Unter Zander wurde die Bettenstation vergrößert und die operative sowie geburtshilfliche Station weiter ausgebaut. Die höchste, jemals erreichte Zahl von 2.400 Geburten lag im Jahre 1965 (62, Abb. 9.3).

In die Zeit seines Direktorats fallen die Reformen an der Universität während der 60-er Jahre. Ausgelöst durch ständig wachsende Studentenzahlen mußten neue Wege für den klinischen Unterricht gefunden werden (Abb. 9.4).

Von Heidelberg ausgehend kam es nach nunmehr 160 Jahren zur Erweiterung der medizinischen Fakultät auf Mannheimer Boden. Als Subdekan war Zander maßgeblich an den Ausführungen beteiligt (5, 16, 23). Die medizingeschicht-

liche Entwicklung knüpfte hier an das Erbe vergangener Zeiten an, als einst in Verbindung mit dem Namen Franz Anton Mai eine Entbindungsanstalt, die ihren Ursprung in Mannheim hatte, von dort nach Heidelberg verlegt wurde.

Professor Zander ist ein Freund und Kenner der Kunst. So entdeckte er bei Freunden in den USA ein Bildnis Goethe's, wahrscheinlich aus dem Nachlaß von Naegele. Naegele hatte einst von Goethe, mit dem er befreundet war, ein Geschenk dieser Art erhalten. Der Hinweis findet sich in Kehrer's Buch "Heidelberger Professoren des 19. Jahrhunderts". über diese Entdeckung veröffentlichte Zander einen Aufsatz in den Heidelberger Jahrbüchern (61).

Im Mai 1968 erhielt er einen Ruf nach Köln, der unter seinen Studenten und Mitarbeitern große Bestürzung auslöste. Im Zusammenhang mit den räumlichen Mißverhältnissen und dem befürchteten Weggang des allseits geschätzten und beliebten Arztes und Leiters der Frauenklinik kam es zu einer großen studentischen Demonstration (18). Zander blieb zunächst noch in Heidelberg, obwohl er in der neuen Klinik in Köln, die ihm angeboten wurde, in bezug auf alle künftigen Erfordernisse der klinischen, strukturellen und wissenschaftlichen Entwicklung die weitaus besseren Möglichkeiten gehabt hätte. In einem Interview, das er gegenüber der Zeitung gab, erklärte er, in Heidelberg könnte es noch Jahre dauern, bis die für den klinischen Sektor entscheidenden baulichen Veränderungen beendet seien. Es sei für einen Außenstehenden kaum vorstellbar, wieviel Zeit man aufbringen müsse, um die alten Gebäude wenigstens funktionsfähig zu halten -Zeit, die wir besser für die Patienten, die Lehre und die Forschung verwenden sollten. Wir sind Ärzte und keine Baumeister.

Professor Zander folgte 1970 einem Ruf nach München, wo er seitdem die Leitung der ersten Universitäts-Frauenklinik inne hatte.

Aus der Zeit seines Heidelberger Direktorats sind als seine Schüler bzw. Mitarbeiter besonders zu nennen:

H. Bach; D. Buttenberg; W. Kuhn; H. Lau; K.H. Mannherz;
H. Müller; P. Pfau; H. Rummel; B. Runnebaum; P. Stoll;
E. Walch.

Zusammenstellung der Veröffentlichungen Zanders
von 1964 bis 1969 (6)

Progesterone and its metabolites in placental-foetal
unit. in: Prot. of the Second International Congress
of Endocrinology, London 1964;

Steroids in human peripheral blood of the menstruel
cycle, in: Steroids, Suppl. 2 (1965);

Diagnostik und Therapie der Amenorrhoe, in: Regensbur-
ger Jahrbuch für ärztliche Fortbildung, 1964;

Beeinflussung der Ovulation, in: Fortschritte der Ge-
burtshilfe und Gynäkologie, 1964;

Progesterone - 4 - 14 C and its metabolites in the blood
after intravenous injections, in: Acta endocr., Kopen-
hagen, 1966;

Progesterone im menschlichen Uterusmuskel während der
Schwangerschaft, in: Acta endocr., 1967;

Die Behandlung der bedrohten Schwangerschaft, in:
Arch. Gyn., 1967;

Current concepts an the metabolism of progesterone, in:
17th General Assembly of the Japan Medical Congr.,
Tokio, 1967;

Die Hormone der Placenta, in: Gynäkologie und Geburts-
hilfe, 1967, Band 2;

Die endokrinen Beziehungen zwischen Placenta und Fetus,
in: Intern. Kongress für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Berlin, 1965;

Kann eine Frau dem Krebs vorbeugen? in: Universitas 22,
1967;

Der menstruelle Zyklus, in: Gynäkologie und Geburtshilfe, Hrsg. J. Zander und andere, Stuttgart, 1968;

Störungen des menstruellen Zyklus und ihre Behandlung: Ebenda;

Die endokrine Regulation der FrühL,7hwangerschaft: Ebenda;

Kann man dem Krebs vorbeugen? in: Helft Kr€ hüten! 13 Vorträge (Heidelberger Studio, S defo_ München, 1968;

Quantitative determination of progesterone, in: Meth in hormone reseach, 1968;

Vorwort zu: Septischer Abort und bakterielle_ herausgegeben von J. Zander, Berlin, 1968;

Rundtischgespräch und Diskussion über septischen Abort und bakteriellen Schock: Ebenda, Seite 91-118;

Ausscheidung von Testosteron und Epitestosteron bei einem ektopischen ACTH-Syndrom, in: 13. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, Berlin, 1968;

Die Gestagene im Handbuch der experimentellen Pharmakologie, herausgegeben von K. Junkmann, in: Klinische Wochenschrift, 46, 1968;

Die geschlechtsspezifischen Funktionen der Frau und ihre Störungen, in: Gynäkologie und Geburtshilfe, 1968;

Septischer Abort und bakterieller Schock, Berlin, 1968, Ebenda;

Progestogens, in: Advances in Biosciences, 1969;

Surgical Treatment of Defects of the Uterovaginal Tract.,
in: American College of Surgeons - Deutsche Gesellschaft
für Chirurgie, 1968;

Medikamentöse Ovulationsauslösung, in: Arch. Gynäk.,
1969;

Klinische Studieneinteilung und histologisch erwiesene
Ausbreitung bei 150 Vervix-Carcinomen: Ebenda;

New Results on the metabolism of progesterone in the
foeto-placental unit., in: The Foeto-Placental Unit.
Proc. of an internat. symposium held in Milan, 1969;

Klinisch vermutete und histologisch erwiesene Ausbrei-
tung bei 150 Cervix-Carcinomen, in: Geburtsh. Frauen-
heilkunde, 29 , 1969;

Replacement hormonal therapy for the menopausal patient,
in: Pirquet Bull. of Clinical Medicine, 16, 1969;

Außerdem viele hier nicht genannten Beiträge in Gynäko-
logie und Geburtshilfe, (Grundlagen, Pathologie, Pro-
phylaxe, Diagnostik, Therapie);

Berichte über die gesamte Gynäkologie und Geburtshilfe
sowie deren Grenzgebiete, Geburtshilfe und Frauenheil-
kunde, Monographisches on Endocrinologie, Steroids,
International Journal.

12. Schlußwort

Die Heidelberger Frauenklinik blickt mit Stolz auf ihre fast 180-jährige Geschichte. Aus den kärglichen Anfängen im Dominikanerkloster im Jahre 1805 hat sich die traditionsreiche Klinik unter ihren Direktoren entwickelt. Auch jetzt wird der Ausbau der Klinik durch ihren derzeitigen ärztlichen Direktor, Herrn o. Prof.Dr.med. Fred Kubli fortgesetzt. Allen gemeinsam ist das Ringen um das Schicksal der schwangeren und kranken Frau.

Ein Jubiläum kündigt sich an, wenn im Herbst 1984 die von Kehrer an der heutigen Stelle erbaute Frauenklinik 100 Jahre alt sein wird. Die wechselvolle Geschichte der Institution ist zugleich ein Abbild der gesamten Entwicklung von den Ursprüngen der klinischen Geburtshilfe bis zur wissenschaftlich fundierten Frauenheilkunde.

Viele bekannte und unbekannt gebliebene Ärzte und Mitarbeiter haben im Laufe der einzelnen Epochen zum Werden der Klinik beigetragen. Unüberschaubar ist die Anzahl der Patienten, die in der Klinik Aufnahme und Hilfe fanden. Kaum zu zählen sind die Namen derer, die als Schüler der einzelnen Ordinarien hervorgegangen sind. So wird auch in Zukunft die Heidelberger Universitäts-Frauenklinik, gestützt auf ihre langjährige Tradition und geleitet vom Geist ihrer verantwortlichen Ärzte, Forscher und Lehrer, den hohen Wissensstand halten und vermehren, um auch weiterhin den Anforderungen gerecht zu werden.

13. Literaturverzeichnis

- 1) Bailer, Peter: "Aus der Geschichte des Kaiserschnitts" .
Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Seite 241-334, Nr.
38, 1978
- 2) Bibliographisches Jahrbuch der deutschen Hochschule,
Innsbruck 1892
- 3) Byk-Gulden - Lomberg GmbH, Synkronopse, Medizin in
Geschichte und Kultur ihrer Zeit, Konstanz 1970
- 4) Chelius, M.F.: "Handbuch der Chirurgie", Prag 1823
- 5) Denkschrift gemäß Beschluß der Medizinischen Fakultät
Heidelberg vom 8. Juli 1965 und der Kommission
Mannheim vom 13. März 1966, Heidelberg 1966
- 6) Dittenberger, W.: "Die Universität Heidelberg im
Jahre 1804", Heidelberg 1844
- 7) Dörfler, H.: "Über den Kaiserschnitt zur aseptischen
Geburt", Verl. Lehmann, München 1929
- 8) Dohrn, Rudolf: "Geschichte der Geburtshilfe der
Neuzeit, Seite 73, Tübingen 1903
- 9) Dokumentation der Heidelberger Universitäts-
Frauenklinik von 1930 bis 1970
- 10) Eymer, Hch.: "Aus der Geschichte der Heidelberger
Frauenklinik", Ruperto Carola, Mitteilungen Nr. 6,
Seite 44-47, Heidelberg 1952
- 11) Fasbender, Hch.: " Geschichte der deutschen Ge-
burtshilfe", Jena 1906

- 12) Fischer, Alfons: "F.A. Mai, der Verfasser des ersten Hygienegesetzentwurfes", Münchner Med. Wochenschrift, Seite 1065, vom 12.5.1914
- 13) Fischer, Kuno: "Schicksale der Universität Heidelberg", 4. Auflage, Heidelberg 1903, Festrede aus Anlaß der 500-Jahrfeier der Universität Heidelberg (1886)
- 14) Friedrich, Renate-Marianne: "Franz Anton Mai, ein Beitrag zur Medizingeschichte der Aufklärung", Med. Dissert., Heidelberg 1968
- 15) Gauss, C.J., Wilde, B.: "Die deutschen Geburtshelferschulen", München 1956
- 16) Gawliczek, Herbert: "Report über die Institute, Kliniken und Abteilungen der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg", Heidelberg 1967
- 17) Gawliczek, Herbert: "Werkstätte des Geistes", Sonderdruck, Heidelberg 1966
- 18) Gawliczek, Herbert: "Interview mit Professor Josef Zander", Heidelberger Tagblatt vom 6. Juli 1968
- 19) Gotthold, E.: "F.C. Naegele", Med. Dissertation Heidelberg 1959
- 20) Haberling, W., Vierordt, H., Biografisches Lexikon München-Berlin 1961
- 21) Haus, O., Eulner, H.: "Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes", Seite 283 ff., Stuttgart 1970

- 22) Heidelberger Jahrbücher von 1930 bis 1970
- 23) Jahresbericht über das Rektoratsjahr 1967/68 .der Ruprecht-Karl-Universität Heidelberg, 1968
- 24) Kehrer, F.A.: "Heidelberger Professoren aus dem 19. Jahrhundert", Heidelberg 1903
- 25) Kehrer, F.A.: "Die Frauenklinik zu Heidelberg", Bericht über die Entwicklung und Vorkommnisse vom Herbst 1884 bis April 1889, Gießen 1889
- 26) Kilian, H.F.: "Die Universitäten Deutschlands in medizinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht", Heidelberg und Leipzig 1828
- 27) Kleine, H.O.: "Die Heidelberger Universitäts-Frauen-**klinik**", Sonderdruck Dr. Fetzler "Deutsche Hebammen-lehranstalten", Heidelberg 1932
- 28) Krebs, Hch., Schipperges., Hch.: "Zur Geschichte der Heidelberger Chirurgie", Berlin-Heidelberg 1968
- 29) Kussmaul, Adolf: "Jugenderinnerungen **eines** alten Arztes", Seite 224 ff., Stuttgart 1899
- 30) Lau, Hans: "Die Hebammenschule an der Frauenklinik der Heidelberger Universität", "Das Nest", Seite 19, 1961
- 31) Marcks, Erich: "Die Universität Heidelberg im 19. Jahrhundert", Festrede zur 100-Jahrfeier ihrer Wiederbegründung durch Karl Friedrich, Seite 11 Heidelberg 1903
- 32) Martius, H.: "Die Universitäts-Frauenklinik in Göttingen", Stuttgart 1957

- 33) Möbius, Wilfried: "Operative Geburtshilfe in Vergangenheit und Gegenwart", Sonderdruck Leopoldina, Seite 114-116, Jena 1977
- 34) Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie, Band XXX, Heft 3, 1903
- 35) Naegele, Werner: "F.C.Naegele", Deutsches Ärzteblatt, Seite 976, 1978
- 36) Neuburger, Max; Pagel, Julius: "Die Historik der Gynäkologie", Handbuch der Geschichte der Medizin, Band 3, Jena 1905
- 37) Porro, E.: "Del'amputazione utero-ovarica come complemento di taglio cesareo, Milano 1876
- 38) Reinhardt, L.F.: "Der Kaiserschnitt am Todten Tübingen 1829
- 39) Rost, Siegfried: "F.A. Mai", Med. Diss., Heidelberg 1958
- 40) Runge, Hans: "F.A. Mai", Ruperto Carola, Band 19, Seite 113 bis 115, 1956
- 41) Runge, H.: "Carl Menge" in: Ruperto Carola, Seite 112 bis 115, Heidelberg 1956
- 42) Runge, Hans: Dokumentation der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, eigene Berichte
- 43) Festschrift zum 65. Geburtstag von Hans Runge, Heidelberg, 1957
- 44) Runge, Hans: Ansprache anlässlich der Übernahmefeier des Anbaues am 25.1.1952, Heidelberg 1952

- 45) Sänger, M.: "Der Kaiserschnitt", Leipzig 1882
- 46) Schmieder, C.: "Die Universität Heidelberg",
Ruperto Carola, Festschrift, Heidelberg 1931
- 47) Seidler, Eduard: Lebensplan und Gesundheitsfuhrung,
F.A. Mai und die medizinische Aufklärung in Mann-
. heim, Schriftenreihe der Studienreihe Böhringer
Mannheim, 1975
- 48) Seidler, Eduard: Pädiatrie in Heidelberg, Anales
Nestle, Sonderband, Frankfurt/Main 1960
- 49) Schottlaender, J. und Kermauner, F.: "Zur Kenntnis
des Uteruscarzinoms", Berlin 1912
- 50) Siebold, Ed. Carl Caspar: Versuch einer Geschichte
der Geburtshilfe, Göttingen 1845
- 51) Stoeckel, W.: "C. Menge in memoriam", ZentralblE
Gynaek, F1/1949
- 52) Stoeckel, W. fortgesetzt von Kirchhoff, H. und
Polacsek, R.: Gynäkologen deutscher Sprache, 3.
Auflage, Seite 120, Stuttgart 1960
- 53) Stoll, Peter: "Hans Runge in memoriam", Zentralblatt
für Gynäkologie, Sonderabdruck 87. Jahrgang, Heft
6, 1965
- 54) Stübler, E.: "Geschichte der medizinischen Fakultät
der Universität Heidelberg 1886-1925, Heidelberg 1926
- 55) Thorbecke, Kurt: (ehemaliger Schüler von Rosthorn)
anläßlich einer Festrede zum 100-jährigen Geburtstag
von A. Rosthorn, Heidelberg 1957

- 56) Thorwald, Jürgen: "Das Jahrhundert der Chirurgen",
Seite 226, Stuttgart 1968
- 57) Universitäts-Archiv Heidelberg, 3/c Med.,
Nr. 5, 6, 9,13
- 58) Verordnungsbuch der Heidelberger Universitäts-
Frauenklinik, Privatbesitz Dr. Heep, Heidelberg
- 59) Vorlesungsverzeichnisse der Universität Heidelberg
- 60) Zander, Josef: "Hans Runge in memoriam", Sonderab-
druck aus Ruperto Carola, 16. Jahrgang, Band 36,
Heidelberg 1964
- 61) Zander, Josef: über ein Bildnis Goethe's aus dem
Besitz von Franz Karl Naegele, Heidelberger Jahr-
bücher, Band 14, Heidelberg 1970
- 62) Dokumentation der Heidelberger Frauenklinik (div.)

Lebenslauf

Am 21.9.1934 wurde ich als Sohn des Dr.med. Otto Buttron (verstorben) und dessen Ehefrau Natalie, geb. Zimmermann, in Heppenheim geboren. Ich besuchte die dortige Volksschule und im Anschluß von 1946 bis 1955 das Realgymnasium Heppenheim bis zum Abitur. Zunächst war ich Pharmazie-Praktikant in Bensheim. Nach meinem Wechsel zur Medizin bestand ich in Gießen 1959 das Physikum. Infolge Erkrankung mußte ich mein Studium unterbrechen und war danach mehrere Jahre in der pharmazeutischen Industrie tätig. 1966 nahm ich mein Studium erneut auf und beendete es 1968 mit der ärztlichen Prüfung in Würzburg. Ich war Klinikassistent in Mannheim, Kreis-Krankenhaus Offenbach-Seligenstadt und Darmstadt-Jugenheim, sowie an der Privatklinik Auerbach und im Sanatorium Hirschpark in Alsbach.

Von 1972 bis 1978 war ich als praktischer Arzt in der Landgemeinde Lützelbach im Odenwald niedergelassen. Seit Juli 1978 bin ich im amtsärztlichen Dienst am Kreisgesundheitsamt in Heppenheim. Inzwischen legte ich nach 6-monatigem Lehrgang in Berlin die Amtsarztprüfung ab. Zur Zeit bin ich stellvertretender Amtsarzt.

Ich bin verheiratet und habe zwei Kinder.