

# Wiederentdeckung und Fortschritte der Plastischen Chirurgie im 18. und 19. Jahrhundert

*Günter Maria Lösch*

- 2.1 Ästhetik in der bildenden Kunst und in der Plastischen Chirurgie – 67**
  - 2.1.1 Die Wahrnehmung des Schönen – 67
  - 2.1.2 Die Geschichte der Schönheit – 69
  - 2.1.3 Die „gefühlvolle Stimmung“: die Romantik und die Zeit danach – 69
- 2.2 Wiedergeburt – Die Wiederentstehung der Plastischen Chirurgie im 19. Jahrhundert – 73**
  - 2.2.1 Karl Ferdinand von Graefe – 73
  - 2.2.2 Die Einführung des Wortes „plastisch“ durch von Graefe – 74
  - 2.2.3 Carl Zeis – 75
  - 2.2.4 Baron Guillaume Dupuytren: Vorträge über chirurgische Klinik im Hôtel-Dieu in Paris – 78
  - 2.2.5 Definition, Erweiterung und Systematisierung der Plastischen Chirurgie durch Johann Friedrich Dieffenbach – 82
  - 2.2.6 Erste Ehrung Dieffenbachs seitens der DGPRÄC mit Verleihung der Dieffenbach Medaille und einer Dieffenbach-Vorlesung – 85
- 2.3 Goethes Begriff des Plastischen in der Medizin – 86**
  - 2.3.1 Das Wort „Plastik“ im 18. und 19. Jahrhundert – 86
  - 2.3.2 Geistige Verbindungen von Dieffenbach und Goethe zu Alexander von Humboldt – 87
- 2.4 Fortschritte an der Universität Berlin und die Gründung der Gesellschaft für Chirurgie – 88**
  - 2.4.1 Gersuny und Billroth – 88
  - 2.4.2 Medizinischer Unterricht an der Universität Berlin – 89

|            |  |
|------------|--|
| 2.4.3      | Augenheilkunde und Chirurgie – von Graefe und der „Kliniker Reil“ an der Universität Berlin – 92 |
| 2.4.4      | Grundlegende Neuerungen in der Lehre – 93  |
| 2.4.5      | Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1872 in Berlin – 93                            |
| <b>2.5</b> | <b>Wegweisende Gedanken des 19. und 20. Jahrhunderts in Philosophie und Ästhetik – 96</b>        |
| 2.5.1      | Ecos Begriffe der Religion, der Schönheit und der ästhetischen Religion – 96                     |
| 2.5.2      | Die Bedeutung der Naturschönheit für die heutige Plastische Chirurgie – 98                       |
| 2.5.3      | Welschs Begriff der epistemischen Ästhetik – 99  |
|            | <b>Literatur – 100</b>   |

## 2.1 Ästhetik in der bildenden Kunst und in der Plastischen Chirurgie

Eine erkenntnistheoretische und sinnliche Betrachtung des Schönen in den Betrachtungen von Romantikern und Kant im Spiegel moderner Denker wie Umberto Eco führt zur Erkenntnis der besonderen Bedeutung von Ästhetik in der Medizin mit weitreichenden ethischen Auswirkungen für die Plastischen Chirurgen.

### 2.1.1 Die Wahrnehmung des Schönen

Das Wahrnehmen des Schönen war und ist eine angeborene, für das Leben des Einzelnen und in der Gesellschaft, wesentliche Eigenschaft. Sie ist jedem Menschen zu eigen. In jedem Säugling beginnt die Wahrnehmung des Schönen. Sie erhält im Lauf der Zeit eine geschlechtsspezifische und darüber hinaus individuelle Eigenart. Archäologie, Geschichte und die Gegenwart zeigen, dass das Konzept des Schönen von der Vorgeschichte an eine spontan entstandene Grundlage der medizinischen Bemühungen war und auch immer noch sein sollte (► Abschn. 1.1, ■ Abb. 1.1 u. 1.2). Schon wegen dieser natürlichen Spontaneität erwies und erweist es sich als problematisch, dieser angeborenen Eigenschaft, dem Konzept des Schönen, eine über seine Selbstverständlichkeit hinausgehende Bedeutung zu geben.

Es geht nicht nur um die Suche nach dem Verständnis, das für die Praxis der plastisch-chirurgischen Behandlungen, die auf Körperform und Ausdruck einwirken und als Selbstverständlichkeit bei denjenigen vorhanden ist, die eine sog. „verschönernde“ Behandlung anstreben, sondern es geht im Sinne Anaxagoras um eine Schau ins Unsichtbare, um das Streben, mehr

über die Wichtigkeit der naturgewachsenen Form und das „Geheimnis des Lebens“ zu erfahren (► Abschn. 1.1.2)

Nach dem Sichten einschlägiger Dokumente der Kulturgeschichte entstand der Eindruck, dass schon die Absicht, mehr über das Geheimnis des Lebens zu erfahren, nicht immer von Interesse war und ist. Bei unseren Bemühungen, für das Selbstverständliche eine tiefer reichende Bedeutung zu finden, entstanden sogar Zweifel und Fragen hinsichtlich dieser Veröffentlichung. Es sei hier an das bereits genannte Zitat von Nietzsche erinnert: „Vielleicht aber wird es überhaupt anstoessig sein, ein aesthetisches Problem so ernst genommen zu sehn.“ (► Abschn. 1.3)

Das als Krankheit zu beurteilende Leiden wird heute weitgehend von der namentlichen Auflistung der Behandlungsmaßnahmen im Gegenstandskatalog und in den Bestimmungen der Weiterbildung gegeben. Im Jahr 2003 begann, dem aktuellen Stand der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie entsprechend, die Veröffentlichung von Nachschlagewerken in deutscher Sprache (Berger, Hierner 2009; Vogt 2011).

Probleme bestehen heute bei der Frage der Kostenübernahme durch Versicherungen im Fall von Operationen, deren Verlangen aus dem „Konzept des Schönen“ heraus entsteht. Mit der Absicht, uns an der Frage der Bedeutung der Ästhetik in der Plastischen Chirurgie zu orientieren, befassen wir uns mit der Philosophie. Diese wird in der Etymologie definiert als „Lehre, die sich mit den Grundfragen des menschlichen Daseins befasst“ (Kluge 1989). Es sollen nun notwendige Hilfen aus der Geschichte der Philosophie beigetragen werden. Dieses, um ein über die Selbstverständlichkeit hinausgehendes Wissen über die Ästhetik, als Lehre von der Schönheit zu erlangen. Kluges Herleitung des Ästhetikbegriffes (■ Tab. 2.1) sei hinzugefügt, dass die Bezeichnung sich aus der klassischen Gegenüberstellung von Vernunft und Sinnlichkeit erklärt. Die Philosophie sollte durch die neue Disziplin Ästhetik erweitert werden, indem sinnliche Empfindungen und Eindrücke

■ Tab. 2.1 Etymologie der Wörter „Chirurg“, „Plastisch“, „Ästhetik“

| Begriff  | Etymologische Erklärung  |
|----------|--|
| Chirurg  | Fachsprache. Entlehnt aus 1. <i>chirurgus</i> , dieses aus gr. <i>cheirurgós</i> , zu gr. <i>cheir</i> f. ‚Hand‘ und gr. <i>érgon</i> ‚Tätigkeit‘, zunächst in lateinischer Form, dann endungslos. So benannt, weil er durch die Geschicklichkeit der Hände heilt im Gegensatz etwa zum Verabreichen von Medikamenten. Der <i>Chirurg</i> galt bis ins 19. Jh. als ‚Handwerker‘ im Gegensatz zum akademischen Arzt.  |
| Plastik  | (18. Jh.) Entlehnt aus frz. <i>plastique</i> ‚Bildhauerkunst‘, einer Substantivierung des Adjektivs frz. <i>plastique</i> ‚formbar‘. Dieses aus 1. <i>plasticus</i> , aus gr. <i>plastikos</i> ‚zur Formung geeignet; plastisch‘, zu gr. <i>plastēs</i> m. ‚Bildner, Bildhauer, Former, Schöpfer‘, zu gr. <i>plassein</i> ‚aus weicher Masse bilden, formen, gestalten‘. Die Bedeutung ‚Kunststoff‘ aus ne. <i>plastics</i> selben Ursprungs, das eine ‚formabare Masse‘ meint. Die <i>Plastische Chirurgie</i> dient der Wiederherstellung (Formung) nach Verbrennungen usw. Adjektiv: <i>plastisch</i> .   |
| Ästhetik | ‚Lehre von der Schönheit‘ (18. Jh.). Eine besondere Wissenschaft der Gesetzmäßigkeiten des Schönen wurde 1735 von Baumgarten gefordert und dann in Vorlesungen und Schriften (1759 <i>Aesthetica</i> ) ausgebaut. Der Vorschlag wurde rasch aufgegriffen und das Wort auch in die Volkssprache übernommen. Das Wort ist übernommen aus gr. <i>aisthetikos</i> , das Wahrnehmbare (gr. <i>aistethos</i> ) betreffend; zu gr. <i>aisthanesthai</i> ‚wahrnehmen‘ ... Die Bedeutungskomponente ‚schön, geschmackvoll‘ ... ist erst durch diesen terminologischen Gebrauch in die Sippe des griechischen Wortes gekommen (zuvor nur ‚wahrnehmen‘, ‚Sinneswahrnehmung‘). |

Kluge (1989)

gleichrangig neben die Vernunft gestellt werden, um die Wahrheit von Dichtung und Kunst mit der Wahrheit in Einklang zu bringen.

In ihrem Buch *Medizinische Ästhetik* (2005) auf der Grundlage ihrer Erforschung der speziellen Literatur befasst sich Gadebusch Bondio mit den Problemen der Kosmetik und der Plastischen Chirurgie zwischen Antike und früher Neuzeit.

Es sei an dieser Stelle der Philosoph Gadamer (1977, S. 5) zitiert: „Wir können uns für diese Fragestellung der Hilfe derer bedienen, die über gleiche Fragen ehemals nachgedacht haben“.

Die Etymologie des seit der Zeit von Baumgarten (1714–1762) in der Philosophie eingeführten Bereiches der Ästhetik führt zurück zu den griechischen Wörtern „aistḗtikós“ („wahrnehmbar“) und „aisthánesthai“ („wahrnehmen“) (■ Tab. 2.1). Wie am Anfang dieses Buches gezeigt worden ist, führt Sinneswahrnehmung dank des sensiblen Bewusstseins und der sensiblen Intelligenz (► Abschn. 1.1.1) durch die Fähigkeit begrifflichen Denkens in eigener und

individueller Weise zur Wahrnehmung von Körper und Geist.

Aus dem Selbstwahrnehmen von Körper und Geist entstand die Vermutung von zwei philosophischen Hypothesen: als erste die der „Wahrnehmung des Lebens als nicht nur natürlichen Prozess, vielleicht noch mehr als ein Geheimnis“ (Hillmann 2005) und als zweite, die Hypothese der Wahrnehmung der „Einheitswirklichkeit der Welt in dem ‚unus mundus‘“ von C. G. Jung. (► Abschn. 1.1). Diese philosophischen Hypothesen umfassen in einem übergreifenden Kontext die Kunst der Medizin, die sie ausübenden Ärzte und die Mitmenschen, die ihre Hilfe benötigen.

Sehr früh in der Entwicklung der Menschen wurden zuerst der eigene Körper und Geist und danach die Beziehung zu den Mitmenschen und schließlich die Umwelt wahrgenommen. (► Abschn. 1.1) Seit dem oberen Pleistozän entstanden aus dieser Wahrnehmung heraus die handwerklichen, teilweise sehr fantasievollen Darstellungen von Mitmenschen als Frau, Mutter, Mann,

Jäger, Held und, in höherer Kategorie, Göttlichkeit (► Kap. 1, ■ Abb. 1.2). Von Bildhauern geschaffen wurden die symbolischen Statuen der griechischen, danach der griechisch-römischen Mythologie. Sie bezeugen sinnliches und geistiges Wahrnehmen der Schönheit, aber auch des Chaos, der Gesundheit und sowie auch der Verletzungen, Krankheiten sowie angeborener Fehlbildungen des Körpers.

### 2.1.2 Die Geschichte der Schönheit

Eco veröffentlichte 2004 *Die Geschichte der Schönheit*. In der Einführung des Buches steht:

- » Schön ist neben ‚anmutig‘, ‚hübsch‘ oder auch ‚erhaben‘, ‚wunderbar‘, ‚prächtig‘ und ähnlichen Worten – ein Adjektiv, das wir oft benutzen um etwas zu bezeichnen, das uns gefällt. Es scheint, so gesehen, als wäre das, was schön ist, identisch mit dem, was gut ist, und tatsächlich gab es in verschiedenen Epochen der Geschichte eine enge Verbindung zwischen dem Schönen und Guten (S. 8).

Eco verwendet das Wort „ästhetisch“ in nachfolgend genannten Kapiteln: im 1. Kapitel „Das ästhetische Ideal Griechenlands“ und im 13. Kapitel „Die ästhetische Religion“. Er verwendet das Wort „ästhetisch“, ohne auf die spezielle Bedeutung des Wortes „Ästhetik“ in der Systematik und Geschichte der Philosophie einzugehen.

Eco schreibt im 2. Kapitel „Apollinisch und dionysisch“ Nachfolgendes über Ethik in der Mythologie:

- » Im griechischen Mythos hat Zeus jedem Wesen das geeignete Maß und eine bestimmte Grenze zugewiesen: Die Gestaltung der Welt bedeutet so zugleich eine klare und messbare Harmonie, die in den vier Sprüchen auf den Mauern des delphischen Tempels zum Ausdruck kommt: „Das Richtigste ist

das Schönste‘, „Beachte die Grenze“, „Hasse die Hybris“, und „Nichts im Übermaß“. Auf diese Regeln gründet sich das in Griechenland allgemein-gültige Schönheitsideal in Übereinstimmung mit einem Weltbild, das Ordnung und Harmonie versteht als das, was das „gährende Chaos“ in Grenzen hält, aus dem nach Hesiod (um 700 v. Chr.) die Welt entstanden ist. Dieses Weltbild steht unter dem Schutz von Apollo, der im westlichen Giebelfeld des delphischen Tempels inmitten der Musen dargestellt ist. Auf demselben Tempel (aus dem 4. Jahrhundert v. Chr.) ist jedoch auf der gegenüberliegenden östlichen Seite Dionysos, der Gott des Chaos und des zügellosen Durchbrechens aller Regeln, zu sehen. Die gleichzeitige Anwesenheit der beiden entgegen gesetzten Gottheiten ist nicht zufällig. ... Allgemein tritt darin zum Vorschein, dass das Chaos immer wieder bedrohlich in die schöne Harmonie einbrechen kann. Genauer werden hier einige bedeutsame Widersprüche deutlich, die in der griechischen Konzeption der Schönheit ungelöst blieben und sie viel komplexer machten, als es die Vereinfachungen der klassischen Tradition erkennen ließen (Eco 2004, S. 53–55).

### 2.1.3 Die „gefühlvolle Stimmung“: die Romantik und die Zeit danach

Die oben zitierten vier delphischen Lehrsätze beginnen mit dem Axiom „Das Richtigste ist das Schönste“. Für humanistisch denkende Plastische Chirurgen war und ist das Fragen nach dem Ursprung und der Entwicklung der Ästhetik stets wichtig. Es wurde aber nicht vermutet, dass für die Plastischen Chirurgen die nachfolgenden Fragen entstehen könnten. Die neuen Fragen betreffen eine Unstimmigkeit zwischen dem geistigen Sinn des göttlichen Axioms aus der Mythologie „Das Richtigste ist das Schönste“ und des Neuen in der



■ Abb. 2.1 Adolph Menzel, Das Eisenwalzwerk (1872–1875). Bildrechte: Google Art Project, veröffentlicht unter public domain

Philosophie, und zwar in der „Lehre der Schönheit, der Ästhetik“ (Baumgarten, zitiert von [Gadamer 1977](#), S. 22) entstandenen Konzeption der Ästhetik, die von der Mythologie unabhängig ist.

Die bis dahin nicht existierenden neuen Fragen entstanden aus den Unterschieden zwischen der klassischen antiken und der nachfolgenden besonders in den nordischen und deutschsprachigen Ländern umgewandelten romantischen Kultur des 19. bis 21. Jahrhunderts in dem „Technischen und Wissenschaftlichen Zeitalter“. Das Fragen begann mit dem Zeitalter der Nationalstaaten des 19. Jahrhunderts und der mit romantischem Enthusiasmus und Grausamkeit umgesetzten Idee der französischen Revolution (1789) im Sinne von Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit. Es war auch die Zeit der Kaiserreiche von Napoleon I. (1804–1815), Napoleon dem III. (1852–1870) und die Zeit des rapiden Wachstums der Stahl- und anderen Industrien. Ein Beispiel ist Alfred Krupps 1862 in Betrieb genommenes erstes Bessemer Stahlwerk (■ Abb. 2.1). Hier wurde auch aus Schrott und Roheisen Stahl gewonnen ([Beier et al.](#)

[2007](#)). In dieser Epoche entstand 1863 das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) das es sich fortan zur Aufgabe machte, „im Krieg das Los der Kriegsgesopfer zu mildern“ ([Beier et al. 2007](#)).

Nachdem die Umbenennung der Fachbezeichnung in „Plastische und Ästhetische Chirurgie“ im Jahr 2005 erfolgt war, ist das Bearbeiten dieser Fragen und Probleme auch rückwirkend notwendig geworden. Die humanistisch denkenden Fachärzte dieses Gebietes werden sich gern an die von Schmidt-Tintemann (1971) vertretene Auffassung erinnern, dass bei der in großen Anfangsbuchstaben geschriebenen Definition des Faches „Plastische Chirurgie“ eine Benennung dieses Fachgebietes als „Plastische Ästhetische Chirurgie“ als nicht sinnvoll gedacht wurde. Zu bemerken ist, dass im Jahr 2005 die Bezeichnung „Facharzt für Plastische Chirurgie“ in „Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ umformuliert wurde. In diesem Zusammenhang sei hier der Hinweis von [Gadamer \(1977, S. 15\)](#) nicht vergessen: „Wir dürfen nie unterschätzen, was ein Wort uns sagen kann“.



Die humanistisch denkende Schmidt-Tintemann schloss ihre Schrift „Zur Lage der Plastischen Chirurgie“ (1972, S. 89) in lateinischer und deutscher Sprache mit dem nachfolgenden Zitat von Zeis (1838, S. 89) aus Tagliacozzi (► Abschn. 1.9): „Aber wie in der ganzen Medizin und bei allem, was man tut, nichts unveränderlich und ewig ist, so ist auch das, wovon wir geredet haben, nicht auf immer festgelegt“.

Die eingangs gestellte Frage soll nachfolgend beantwortet werden: Die vier delphischen Axiome sind, wie auch die hippokratische Medizin, in der gleichen Epoche in der griechischen Kultur, also während der Achsenzeit (► Abschn. 1.3) entstanden. Für die Medizin und das soziale Leben galt die an Göttern, Halbgöttern und anderen abstrakten Wesen reiche Mythologie. Keine der von Eco (2004) geschilderten vier Axiome und als Erstes „das Richtige ist das Schöne“ steht in Widerspruch zu den Regeln der hippokratischen Medizin sondern sie stimmen mit diesen überein. Ein sich nach den vier Regeln orientierendes empathisches Gespräch des Arztes mit dem Patienten bildet auch in der Gegenwart die besten Bedingungen für ein gegenseitiges Verständnis. Unter Berücksichtigung des sich verstärkenden Verlangens von gesund erscheinenden Menschen, ihr Aussehen, ihre Schönheit, Jugendlichkeit und Attraktivität durch Plastische Operationen zu verbessernden, ist die Umbenennung des Faches in „Plastische und Ästhetische Chirurgie“ schließlich erfolgt.

In seinem Buch *Die Aktualität des Schönen, Kunst als Spiel, Symbol und Fest* (1977) stellt Gadamer fest, dass in der Geschichte der Philosophie die Ästhetik als philosophische Disziplin erst im 18. Jahrhundert entstand. Baumgarten (1714–1762) wird von ihm als deren Begründer bezeichnet. Baumgarten

wenn es die subjektive sinnliche Bedingtheit hinter sich gelassen hat und die Vernunft, das Allgemeine und das Gesetzhafte in den Dingen begreift. Das Sinnliche in seiner Einzelheit tritt dann nur als ein bloßer Fall einer allgemeinen Gesetzmäßigkeit auf ... Vielmehr (als dieses) meint ‚cognitio sensitiva‘, dass auch in dem, was scheinbar nur das Partikulare der sinnlichen Erfahrung ist und das wir immer auf ein Allgemeines hin zu beziehen pflegen, plötzlich angesichts des Schönen uns etwas festhält und nötigt, bei dem individuell Erscheinenden zu verweilen. Was geht uns darin an? Was ist es, das darin erkannt wird? Was ist wichtig und bedeutsam an diesem Vereinzelteten, dass es den Gegenanspruch erheben kann ‚auch Wahrheit zu sein, und dass nicht nur das „Allgemeine“, wie die mathematisch formulierbaren Naturgesetze, wahr ist? Auf diese Frage eine Antwort zu finden ist die Aufgabe der philosophischen Ästhetik (Gadamer 1977, S. 21).

Gadamer gelangt zur Antwort, dass es

- » ... fast immer die bildende Kunst ist, an der sich unser Nachdenken orientiert und auf die wir unsere ästhetische Begrifflichkeit am leichtesten anwenden. ... So ist man versucht, um die Erfahrung der Kunst zu fassen und neue Worte zu wagen, wie etwa, das ‚Anbild‘ ein Ausdruck, in den sich der Anblick des Bildes zusammenziehen ließe. ... So ist es die Einbildungskraft, die Kraft des Menschen, sich ein Bild einzubilden, an der sich das ästhetische Nachdenken orientiert.

Für Gadamer hat Kant (1790)

- » sprach von einer ‚cognitio sensitiva‘, einer sinnlichen Erkenntnis. ‚Sinnliche Erkenntnis‘ ist für die große Tradition von Erkenntnis, die wir seit den Griechen pflegen, zunächst ein Paradox. Erkenntnis ist etwas immer erst,
- » ... in der Erfahrung des Schönen und der Kunst eine eigene Fragestellung der Philosophie erkannt ... Er hat als erster die Selbstständigkeit des Ästhetischen gegenüber dem praktischen Zweck und dem theoretischen

Begriff verteidigt. Er tat dies in der berühmten Wendung von dem ‚Interesselosen Wohlgefallen‘, er meinte, dass alleine ‚die Freude am Schönen‘ ohne praktischem Interesse an dem ‚Dargestellten‘ vorhanden sei.

Kant, der deutlich die Autonomie des Ästhetischen herausgearbeitet hat, war sogar in erster Linie am Naturschönen interessiert:

- » Es ist gewiss nicht ohne Bedeutsamkeit, dass wir Natur schön finden. Es ist eine ans Wunderbare grenzende sittliche Erfahrung des Menschen, dass in der generativen Potenz der Natur uns Schönheit entgegenblüht, so, als ob die Natur für uns die Schönheiten zeigte. Bei Kant hat diese Auszeichnung des Menschen, dass ihm die Schönheit der Natur entgegenkommt einen schöpfungstheologischen Hintergrund und ist auch die selbstverständliche Basis, von der aus Kant das Schaffen des Genies, das Schaffen des Künstlers, wie eine höchste Steigerung der Potenz, die die Natur, die göttliche Schöpfung besitzt, darstellt. Aber offensichtlich ist das Naturschöne von einer eigentümlichen Unbestimmtheit in seiner Aussage (Gadamer 1977, S. 39–40).

Gadamer (weist auf Plato (427–347 v. Chr.) und sein Gespräch in der Schrift *Das Gastmahl* hin, um die Bedeutung der Kunst für uns darzustellen:

- » Da erzählt Aristophanes eine bis heute faszinierende Geschichte über das Wesen der Liebe. Er sagt, dass die Menschen ursprünglich Kugelwesen waren; dann haben sie sich schlecht benommen, und die Götter haben sie entzweigeschnitten. Nun sucht jede dieser Hälften einer vollen Lebens- und Seinskugel ihre Ergänzung. Das ist das ‚Symbolon tou antropou‘, ‚Symbol des Menschen, daß jeder Mensch gleichsam ein Bruchstück ist‘;



■ Abb. 2.2 Hieronymus Bosch, Detail Adam und Eva aus „Der Garten der Lüste“. Triptychon um 1500, Museum Prado, Madrid. Bildrechte: Google Art Project, veröffentlicht unter public domain

und das ist die Liebe, dass sich die Erwartung, etwas sei das zum Heilen ergänzende Bruchstück, in der Begegnung erfüllt. Dieses tief sinnige Gleichnis für Seelenfindung und Wahlverwandschaft lässt sich auf die Erfahrung des Schönen im Sinne der Kunst umdenken (Gadamer 1977, S. 42).

Aristophanes' phantasievolle Ideen über die Kugelwesen und das Wesen der Liebe wird später von Hieronymus Bosch in seinem Triptychon „Der Garten der Lüste“ wieder aufgegriffen und in einen neuen Zusammenhang gestellt (■ Abb. 2.2). Diese Abbildung kann als ein Beispiel zur „Gleichzeitigkeit von Vergangenheit und Zukunft“ nach Gadamer (1977) interpretiert werden. Der Ausschnitt erinnert an Plato (427–347 v. Chr.), der sinngemäß mitteilte: „jeder Mensch ist gleichsam ein Bruchstück, in der Begegnung erfüllt“.



## 2.2 Wiedergeburt – Die Wiederentstehung der Plastischen Chirurgie im 19. Jahrhundert

Von Graefe sorgt für eine Wiederentdeckung der Rhinoplastik und anderen zwischenzeitlich vergessenen operativen Methoden. Im 19. Jahrhundert beginnt sich die Plastische Chirurgie besonders mit speziellen Lehrbüchern zu einem eigenständigen Zweig der Chirurgie zu entwickeln. Von Graefe verwendet erstmals bewusst den Zusatz „plastisch“ für „unsere Chirurgische Spezialität“. Bedeutend für die fortschreitende Entwicklung der Plastischen Chirurgie sind die Veröffentlichungen von Zeis und die Vorträge des Dupuytren. Dieffenbachs Leistung geht über sein zweibändiges, immer noch aktuelles Lehrbuch *Die operative Medizin* weit hinaus bis in die heutige Zeit hinein.

### 2.2.1 Karl Ferdinand von Graefe

Im Oktober 1794 erhielt Urban, Herausgeber des *Gentleman's Magazine* in London einen Brief aus Indien. Es wurde berichtet, dass ein Freund des Absenders als Zeuge eine ihm unbekannte Operation erlebt habe. Diese Methode werde dort seit Langem mit Erfolg durchgeführt, siehe hierzu [Abb. 2.3](#). Der Eingriff sei wegen einer Verletzung, die sich im dritten Mysore Krieg ereignet habe, durchgeführt worden. Die „British East Indian Forces“ hatten gegen den Sultan Tippoo gekämpft.

» Cowasjee, im Krieg des Jahres 1792, war Führer eines Ochsenwagens der englischen Armee gewesen und wurde von Tippoo gefangen genommen. Danach sei ihm die Nase und eine seiner Hände abgeschnitten worden.



**Abb. 2.3** Darstellung der indischen Methode aus dem „Letter to the Editor“, *Gentleman's Magazine*. 1794. (Aus [McCarthy 1990](#))

In diesem Zustand erreichte er die Armee von Bombay in in der Nähe von Seringapatam, und wurde Pensionär der ehrenhaften ‚East India Company‘. Für ungefähr zwölf Monate blieb er ohne Nase; danach erhielt er eine vollständig neue von einem Mahratta Chirurgen aufgesetzt. Diese Operation ist in Indien nicht ungewöhnlich und wurde seit unbekannter Zeit praktiziert. Zwei ‚medical gentlemen Mr. Thomas Cruso and Mr. James Findlay, of Bombay‘ haben als Anwesende die Operation gesehen‘ ([Converse 1977](#), S. 6).

Es folgt eine Beschreibung des Vorgehens, die in alle Einzelheiten geht und weitgehend mit der bereits vorangehend (S. 46–48) aus dem Buch von Zeis (1862) zitierten und diskutierten sog. „indischen Methode“ der Nasenrekonstruktion übereinstimmt. Für die Rekonstruktion wurde ein gestielt aus der Stirn transplantierte Haut-Unterhautlappen verwendet. In England zögerte [Carpue \(1816\)](#), bis er 1814 und 1815 bei zwei Patienten die Rekonstruktion der Nase mit der „indischen Methode“ mit Erfolg durchführte. Es folgten die Veröffentlichungen, vor allem die bahnbrechende Schrift von Graefes (1787–1840) unter dem Titel *Rhinoplastik* (1818, 1821). Von Graefe war der erste Chirurg, der die Methode Tagliacozzis (1597) wieder anwendete (► [Abschn. 1.9](#)).

Converse und McCarthy geben in ihren Werken *Reconstructive Plastic Surgery* (1977) und *Plastic Surgery* (1990) ihren Darstellungen der Ereignisse bis zu den von Carpue durchgeführten Rhinoplastiken jeweils die Titel „Second Rebirth“ und „Rebirth“, und so können auch wir von der Wiedergeburt der Plastischen Chirurgie durch die Leistungen von von Graefes sprechen.

## 2.2.2 Die Einführung des Wortes „plastisch“ durch von Graefe

[Rogers \(1970\)](#) teilt in einer sehr ausführlichen Arbeit mit, dass Karl Ferdinand von Graefe (1787–1840). 1818 in zwei Artikeln die Worte „Rhinoplastik“ (zu Deutsch) und „De Rhinoplastice“ (in Lateinisch) veröffentlichte.

» [Gibson \(1957\)](#) glaubt deshalb, dass als Ergebnis dieser Veröffentlichungen von Graefe wahrscheinlich der Erste gewesen ist, der das Wort ‚Plastik‘ für ‚unsere Spezialität‘ eingeführt hat. Einige Medizinhistoriker betrachten von Graefe als Gründer der modernen Plastischen Chirurgie. Dieses auf Grund des Zieles seiner frühen Beiträge zu diesem Gebiet, das heißt seiner Veröffentlichungen über

Palatoplastik, Rhinoplastik, Blepharoplastik, etc. ([Rogers 1970](#), S. 554–563).

In [Rogers \(1970\)](#) ist zu lesen, dass 1822 von Graefe als den Gründer der modernen Plastischen Chirurgie wegen des Stellens der Wahl der Themen in seinen frühen Beiträgen zu diesem Gebiet betrachtet. Dieses wird davon abgeleitet, dass er seine Artikel über „Palatoplastik, Rhinoplastik, Blepharoplastik etc.“ zusammenfasste.

Karl Ferdinand von Graefe wurde 1787 als Sohn des Barons von Graefe, Sekretär des Grafen Maszynsky, in Warschau geboren. In der Schule in Dresden erhielt er ein solides Wissen des klassischen Griechisch und Latein. Durch seine chirurgischen Lehrer Floriep, Loder, und Bernstein bekam er, noch als Student in Halle, eine „exclusive charge“ im städtischen Krankenhaus. Als die französischen Truppen Napoleons die Region besetzten, wurde die Universität aufgelöst. Von Graefe beendete das Studium in Leipzig im nahen Sachsen. 1807 erhielt er den Titel „Doctor der Medicin und Chirurgie“ mit der Diskussion seiner Arbeit *De notione et cura angiectaseos labiorum*. Sie begann mit der Extirpation und Behandlung eines Naevus an der Lippe, der sich nach einer irrtümlichen Diagnose zum Malignom umgewandelt hatte.

1808 wurde der Einundzwanzigjährige auf Fürsprache seines beständigen Freundes, „Patron“ und „eines seiner besten Lehrer“ Reil am Hofe des herrschenden Reichsgrafen Alexis von Bernburg Ballenstedt empfangen. Als Arzt des Reichsgrafen ordnete er die ärztliche Behandlungseinrichtung von Ballenstedt und machte das Alexisbad im Selkenthal im Unterharz zu einem attraktiven Ort. Trotz seiner Treue zu dem erkrankten Reichsgraf von Bernburg folgte er der Empfehlung Reils und nahm 1810 den Ruf für den neu gegründeten Lehrstuhl als Chirurg und Augenarzt in Berlin an. 1818 veröffentlichte er seine „Verfahrensweisen“ mit erstmaliger „Ausführung der ‚deutschen Rhinoplastik‘, der Stiellappenplastik mittels eines frisch excidierten

Hautlappens“ (im Gegensatz zur Verwendung granulierender Lappen; sog. ital. Methode) (Rogers 1970). Bei dem Entstehen bzw. der Regeneration der deutschen Chirurgie hatte von Graefe demnach eine sehr wichtige Rolle gehabt.

„Die Universität Berlin wurde zu einem der hervorragenden Zentren der 23 in dieser Zeit in Deutschland existierenden Universitäten“. Im Jahr 1813 folgt von Graefe dem Appell zum Widerstand von Friedrich Wilhelm III. von Preußen, den dieser in der Rede „an mein Volk“ ausrief, und nahm, bis zu seiner Rückkehr an die Universität in Berlin, am Krieg gegen Napoleon teil. Er wurde zum „Generalchirurgen“ einer gesamten Division und „organisierte die Sanitätsdienste so effektiv, dass unter seiner Leitung eine effektive Behandlung und Betreuung von 100.000 kranken und verwundeten Personen erfolgen konnte“ (Porter 2000). Dabei wurden von ihm geschaffene Methoden der Wundbehandlung und der Reinigung der Hospitalluft angewendet.

Blücher und andere bekannte Generäle schrieben lobende Briefe über seine ärztlichen Leistungen im Krieg und im Frieden. Rogers (1970) teilt die Titel der 19 Ehrungen und Orden mit, die er in Preußen, Paris, Neapel, Moskau, Schweden, Bayern, Hannover, Hessen und den Universitäten von Berlin, Pest, Wilna und Krakau bekam.

Von Graefe starb 1840 in Hannover. Er befand sich dort, um George Kronprinz von Hannover wegen Star zu operieren. Sein Freund Bullen (1840–1841) schloss seine Mitteilung im *Lancet* mit diesen letzten Sätzen: „Er hat in der Praxis einen immensen Reichtum erreicht. Sein Verlust wird universell beweint und sein Ruf ist unsterblich“ (Rogers 1970).

Schmidt-Tintemann (1972, S. 29) zitiert wörtlich einen Teil der Vorrede zu von Graefes *Rhinoplastik* (1818). Sie kommentiert: „Besser lässt sich das Wesen der Plastischen Chirurgie auch heute kaum formulieren“. Wenn wir heute von dem romantischen Stil des Zitates absehen, kommen wir dem Geist jener Zeit entsprechend zu einer übereinstimmenden Einschätzung. Wichtig ist auch

festzustellen, dass „es bei von Graefe und seinen Zeitgenossen immer noch um den Wiederersatz des Verlorenen, um die Wiederherstellung eines ursprünglichen Zustandes und nicht wie heute sehr oft, um die Verbesserung von bereits Vorhandenem geht“ (Schmidt-Tintemann 1972). Hinsichtlich der in der Literatur festzustellenden kontroversen Ansichten über die Wege und Autoren spezieller Operationsmethoden, besonders bei den rekonstruktiven Rhinoplastiken, kommt Schmidt-Tintemann zur Feststellung dass „die beiden Informationswege von Sizilien und Bologna bis auf von Graefe und von Indien über England bis auf Carpué sich im 19. Jahrhundert vereinigten. Die Plastische Chirurgie war nicht wieder erfunden, sondern die Zeit war reif für sie“.

### 2.2.3 Carl Zeis

Zeis veröffentlichte 1838 das *Handbuch der Plastischen Chirurgie*, das von Schmidt-Tintemann (1972) als „Fundgrube über die Plastische Chirurgie im 19. Jahrhundert“ bezeichnet und kritisch vorgestellt worden ist. Noch wertvoller ist seine 1863 herausgegebene Schrift *Die Literatur und Geschichte der Plastischen Chirurgie*. In dieser sind die im ersten Buch kritisierten Mängel überarbeitet worden. Wesentlich ist, dass darüber hinausgehend eine Darstellung des Gebietes und seiner Grundlagen erreicht worden ist. In seinem Vorwort mit der Überschrift „Ueber die Veranlassung zu dieser Arbeit“ schreibt Zeis (1863, S. VIII):

- » Niemand wird meinen, dass Plastische Chirurgie jetzt schon eine solche Höhe der Ausbildung erfahren habe, dass sie keiner Vervollkommenung mehr fähig sei. Finden wir doch, das selbst in der allerneuesten Zeit Dinge erfunden worden sind, welche man, wie die Osteoplastik, in der Bedeutung einer neuen Nase oder Gaumen eine knöcherne Unterlage zu verschaffen, vor nicht mehr sehr langer Zeit für Unmöglichkeiten gehalten

haben würde. Aber trotzdem ist nicht daran zu zweifeln, dass die erste Hälfte des gegenwärtigen Jahrhunderts in der Geschichte der Medicin, und speziell der Chirurgie, als die Glanzperiode der Plastischen Chirurgie anerkannt werden wird, während welcher wahrhaft Großes geleistet worden ist, und es dürfte daher wohl späteren Generationen nicht unwillkommen sein, hier mit einem Male überblicken zu können, wie eifrig man gearbeitet hat, das Gebäude der Plastischen Chirurgie aufzurichten, so dass es allerdings wohl, als in der Hauptsache vollendet dastehend, betrachtet werden darf. ... Dieser Zweig der Chirurgie ist nicht bloß als ein müßiges oder gar frevelhaftes Spiel, sondern im Gegenteil als eine höchst wohlthätige Bereicherung unserer Kunst zu betrachten. Es gibt aber eine Anzahl Plastischer Operationen, welche ganz und gar nicht den Zweck haben das Aussehen zu verbessern, sondern lediglich, die Funktion mancher Theile wiederherzustellen. Die ältere, Chirurgia curtorum' kannte sie nicht und sie sind vielmehr erst durch die Übertragung der für die Wiederbildung der Gesichtsteile gewordenen Erfahrungen und Gesetze entstanden, ich meine die Operationen zur Heilung von Fisteln, Spalten und Einrissen an verschiedenen Körperstellen, besonders den Geschlechtsteilen. Die Schwierigkeiten, welche hierbei zu überwinden sind, sind ungeheuer groß, aber umso mehr gereicht es der neuen Chirurgie zur Ehre, dass viele Vertreter derselben mit der ausdauerndsten Geduld und dem angestrengtesten Scharfsinne auch da noch Hülfe geschafft haben, wo man ehemals die unbeschreiblich Unglücklichen ihrem traurigen Schicksale überließ. Diese Andeutungen mögen dienen, den hohen Wert der Plastischen Chirurgie in der Kürze zu bezeichnen. Mehr darüber wird bei den einzelnen Kapiteln gesagt werden.

■ Tab. 2.2 Übersicht über die grundlegenden plastisch-chirurgischen Werke in den Jahren 1807 bis 1847

|                              |  |                 |
|------------------------------|--|-----------------|
| Eduard Zeis                  | <i>Handbuch der plastischen Chirurgie</i>  | Berlin, 1838    |
| Eduard Zeis                  | <i>Die Literatur und Geschichte der plastischen Chirurgie</i>                                | Berlin, 1862/63 |
| Guillaume Dupuytren          | <i>Vorträge über chirurgische Klinik im Hôtel-Dieu in Paris gehalten von Baron Dupuytren</i> | Paris, 1832–34  |
| Johann Friedrich Dieffenbach | <i>Die operative Chirurgie. 2 Bände</i>  | Berlin, 1845–48 |

Genauere Quellenangaben: siehe Literaturverzeichnis

An dieser Stelle soll noch einmal erinnert werden an die Zeit, in der die grundlegenden Werke des nach Zeis (1838, 1862/3) und anderen definierten Gebietes „Plastische Chirurgie“ entstanden. Siehe hierzu ■ Tab. 2.2

Am Beginn seines Buches *Die Literatur und Geschichte der Plastischen Chirurgie* (1863) präzisiert Zeis den Begriff des Wortes Operationsmethode:

» Der häufige Gebrauch des Wortes veranlasst mich zu einer Bemerkung hierüber. Nicht Jeder für einen speziellen Fall entworfene, wenn auch in dem einen oder anderen Bezug etwas Neues enthaltenden Operationsplan, darf auf jenen Namen Anspruch machen. Dieser ist vielmehr erst dann gerechtfertigt, wenn sich daraus neue allgemeine Regeln ergeben, welche sich unter ähnlichen Verhältnissen weiter verwerten lassen (Zeis 1863, S. XVI–XXII).

Den Begriff der Operationsmethode teilt Zeis (1863, Kap. XVI–XVII) die Methoden in vier verschiedene Abteilungen ein:

## » 1. Italienische Operationsmethode

Methode nach welcher man von einer entfernten Körperstelle ein Hautstück entlehnt, es dabei durch eine breite Verbindung mit seinem ursprünglichen Boden noch einige Zeit in Zusammenhang lässt und die vollkommene Trennung nicht eher vornimmt, als wenn man sicher darauf rechnen kann, dass die Ernährung des Hautstücks an der Stelle, auf welche man es verpflanzt hat, erfolgen werde.

## 2. Indische Operationsmethode

Entlehnung eines Hautlappens aus der unmittelbaren Nachbarschaft des Defektes in der Weise, dass er zuvorderst durch eine verhältnismässig schmale Hautbrücke, welche eine Drehung erfährt, ernährt werden kann.

Nota bene: Unzählige Abänderungen lassen sich an diesen beiden Operationsmethoden anbringen, ohne dass deshalb ihr Hauptcharakter verloren geht. Wir stellen daher von Graefes so genannte deutsche Methode nicht in gleichen Rang mit ihnen.

## » 3. Verfahren von Celsus

Die Operationsmethode besteht nur in der Ausdehnung und Herbeiziehung eines mehr oder weniger gelösten Theiles in der Weise, dass nach geschehener Anheftung keinerlei Defect mehr zu bemerken ist.

## 4. Operationsmethode durch seitliche Verschiebung nach Dieffenbach

Diese Methode war ursprünglich nur für die Augenlidbildung erfunden und bestimmt eignet sich aber dazu auch andere Theile wiederherzustellen.

Es folgt in dem Dieffenbach gewidmeten Kapitel eine drei Seiten einnehmende Beschreibung.

Dieses Konzept ist für die Beurteilung der bisher veröffentlichten operationstechnischen Beiträge auch heute noch gültig. Wesentlich für

die Geschichte der Plastischen Chirurgie ist das zweite Buch von [Zeis \(1863\)](#) aufgrund der erfolgten Erarbeitung der Literatur und damit einhergehend der Entwicklung der plastisch-chirurgischen Methoden und des Wissens der Namen und des Wertes der Autoren. Daraus entsteht die Bestätigung dafür, dass es sich um ein ärztliches Gebiet handelt, das Besonderes fordert. Es verlangt von den Chirurgen, die es betreiben, künstlerische Begabung, besonderes Wissen, Fantasie und, mit einem Wort von heute, höchste Empathie.

Nach dem oben zitierten, für das Verständnis der Geschichte der Plastischen Chirurgie wichtigen Vorwort von Zeis wird die Literatur gemäß seiner Zeiteinteilung von ihrem Anfang bis in den Beginn des 19. Jahrhunderts in den [Kap. 1–5](#) behandelt. Beginnend mit dem 6. bis zum 26. Kapitel erfolgen die Abhandlungen nach allen betroffenen äußerlich sichtbaren Körperregionen, behandelten anatomischen Strukturen, speziellen Operationsmethoden einschließlich der Osteoplastik. Guillaume Dupuytren wird in Zusammenhang mit der „Cheiloplastie“ (1830,1831) und der „beidseitigen angeborenen Lippenspalte“ (1832) genannt. Sein Werk *Leçons orales de clinique chirurgicale* (1832) wird in der Literatur genannt. Dupuytrens Vorlesungen über Verbrennungen und „Contracturen der Finger“ werden von [Zeis \(1838,1862\)](#) jedoch nicht im Einzelnen beachtet.

### Zeis' Nomenklatur in der Plastischen Chirurgie

[Zeis \(1863\)](#) systematisierte die in dem Schrifttum bis zu seiner Zeit verwendete fachspezifische Nomenklatur. Hinsichtlich der Benennung des Gebietes schreibt er:

» Meines Wissens habe ich den Namen Plastische Chirurgie in meinem Handbuche zuerst gebraucht. Andere suchten die Benennungen Neoplastice, oder Anaplastice in Aufnahme zu bringen. Langenbeck pflegt sich des Namens



organische Plastik, den ich sehr angemessen finde zu bedienen ... Im 16. Jahrhundert bezeichnete man die Kunst, zerstörte Theile wiederherzustellen, mit dem Ausdrucke Chirurgia curtorum, wohl auch, wie es Tagliacozza that, mit dem Zusatz: per insitionem (Einfügung). Man sagte ferner: curta (Theile) reficere, instaurare oder restaurare. Die häufig vorkommenden Worte Prosthesis und Decoratio haben eine allgemeine Bedeutung, indem sie sich zugleich auch auf die Anwendung künstlicher Mechanismen zum Ersatz fehlender Glieder, oder verschiedener Kosmetica beziehen (Zeis 1863, S. XVIII).

Die von Zeis aus der Literatur entstandene Nomenklatur in Bezug auf die Plastische Chirurgie wird in [Tab. 2.3](#) dargestellt.

2.2.4 **Baron Guillaume Dupuytren: Vorträge über chirurgische Clinik im Hôtel-Dieu in Paris**

In seiner Vorrede als Übersetzer der Vorträge Dupuytrens über das chirurgische Spital Hôtel-Dieu in Paris bestätigt der deutsche Arzt Weyland „das rege Streben deutscher Ärzte, die Erfahrungen und Grundsätze ausländischer Schulen zu studieren, zu prüfen und das Gute davon sich zu eigen zu machen“. Er berichtet über die Entstehung des Hôtel-Dieu im Jahr 1208 unter König Philipp August, der „den dort aufgenommenen Armen das gesamte Stroh seines Raumes und Hauses in Paris nach seinen Abreisen stiftete. Ludwig dem Heiligen gebührt die Ehre, dass er 1248 das Hôtel-Dieu unter seinen besonderen Schutz nahm, es von allen Abgaben befreite, das Gebäude vergrößerte und demselben ansehnliche Renten bei verschiedenen Gelegenheiten angedeihen ließ“. Besonders hervorgehoben wird von Weiland die über Jahrhunderte sich erstreckende „Wartung der Kranken, die Wohltätigkeit und die

**Tab. 2.3** Nomenklatur der Plastischen Chirurgie und ihre Herkunft

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Tradux                       | „Gelöster, zur Transplantation bestimmter Hautlappen“, entlehnt der Bezeichnung „Absenker“ von dem „Pfropfen“ der Bäume |
| Rhinopoia                    | Garmannus 1709  |
| Rhinurgus                    | Kircherus 1649  |
| Restoration of the lost nose | Carpue 1816   |
| Rhinoplastik                 | Von Graefe 1818   |
| Rhinoplastie                 | Jobert 1849   |
| Autoplaste                   | Labat 1834  |
| Heteroplastie                | Langenbeck  |
| Morioplastik                 | Von „to morion“, gr. „der Theil“, Langenbeck  |
| Organische Plastik           | Langenbeck  |

Aus Zeis (1862)

Trost spendende Aufopferung der oft noch in den blühendsten Jahren sich befindenden Schwestern“ des Krankenhauses. Es folgen zahlreiche wertvolle Einzelheiten über die Geschichte mit Reformen, Zahlen der aufgenommenen, wieder entlassenen und verstorbenen Patienten und vor allem gegenwärtigen Bedingungen der Logistik, Zahl der „Bettstellen von Eisen mit zwei Matrasen und einigen Kopfkissen“, Ausstattung mit Wäsche, deren Wechsel, Nahrungsmittel, Reinlichkeit, Qualität und Durchzug der Luft in den Sälen, sowie Sorgfalt der pflegerischen und ärztlichen Betreuung.

- » Die Wartung der Kranken wird von den Schwestern der Charité versehen, welche auf die Betten Leinwand, Wäsche usw. zu besorgen haben. Es befinden sich gewöhnlich in jedem Saal zwei, welche auch in einem dazu besonders errichteten Verschlage die Nacht daselbst verbringen. Nicht allein

als Pflegerinnen des Leibes stehen sie den armen Kranken zur Seite, sondern auch in der Erfüllung ihres frommen Berufes als Trösterinnen der Leidenden, indem sie durch ihren frommen Zuspruch die Verzagenden aufrichten, die Verzweifelnden schützen und, den fern von der Heimat, fern von Gattin, Kindern Dahinsterbenden treue, mitfühlende Schwestern sind. Wer jemals in einer schweren Krankheit den milden Trost, welchen die Pflege einer zarten, weiblichen Hand gewährt empfunden, wird den großen Werth dieser menschenfreundlichen Einrichtung und die Aufopferung dieser, oft noch in den blühendsten Jahren ihres Lebens sich befindenden Schwestern, zu würdigen wissen ... Vorzüglich in Beziehung auf Chirurgie habe das Hôtel-Dieu einen großen Ruf erlangt (Dupuytren 1832–34, Seite IX–X).

Diese Beschreibungen sollen heute, im Sinne der Selbstwahrnehmung von Körper und Geist (► Abschn. 1.1) zu Überlegungen und damit einhergehend, praktischen Folgerungen Anregung geben und diese, seit 1832 erreichten technischen Fortschritte der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie in notwendiger Weise selbstkritisch zu überprüfen und zu unterstützen.

» Nachdem Dupuytren morgens einen genauen Besuch bei allen Kranken gemacht hat, hält er dann über die interessantesten Fälle klinische Vorträge, vollzieht die notwendigen Operationen, und gibt dann auswärtigen Kranken in den öffentlichen Consultationen Rath und Hülfe. Des Abends, nach dem zweiten Besuch, halten die Herren Brechet und Sanson abwechselnd Vorträge, der eine über chirurgische Anatomie, der Andere über operative Medicin. Eine Masse von Studierenden hat das Amphitheater besetzt und alle diese Vorträge, so wie der Besuch der Krankensäle zur Zeit, wo der Professor den seinigen macht,



■ Abb. 2.4 Baron Guillaume Dupuytren, Porträt. Bildrechte: Gilem, veröffentlicht unter public domain

sind unentgeltlich mit der größten Liberalität den Fremden nach ihrem Gefallen zu benutzen erlaubt (Dupuytren 1862–34, S. XV–XVI).

In der Vorrede Weylands (1832) finden sich Äußerungen zum Lob Dupuytren's (1777–1835). Deren Stil und Zweck erinnert an den Stil und Zweck des Inhaltes der Seiten, die im Jahr 1597 von Tagliacozzi dessen *De curtorum chirurgia per insitionem* vorangestellt worden sind (► Abschn. 1.9). Die in 235 Jahren erfolgten Veränderungen der herrschenden Kulturen erklärt die Unterschiede im Stil und in den Absichten, die von Tagliacozzi 1597 und Weyland 1832 berücksichtigt worden sind. Über diese Zeit schreibt Porter (2000): „Die schillerndste Gestalt war Guillaume Dupuytren (1777–1835). Er stammte aus einfachen Verhältnissen und kam im Jahr 1802 an das Hôtel-Dieu, wo er zum Chefchirurgen aufstieg“ und später zum Baron geadelt wurde (■ Abb. 2.4)

## Dupuytren: „Von den dauernden Contracturen der Finger, als Folgen einer Affection der Aponeurosis Palmaris“ (aus seinem Werk über das Hôtel-Dieu).

Über sechzehn Seiten berichtet Dupuytren von der Vorstellung und Behandlung dreier Patienten. Auf der letzten Seite steht:

- » Die Tatsachen, welche wir hier aufgezeichnet haben, begründen auf eine unbestreitbare Weise, dass die Contractur der Finger von einer Zusammenziehung der aponeurosis palmaris und insbesondere der Verlängerungen, die sie an die Basis der Finger schickt, abhängt, und daß diese Krankheit durch eine Zerschneidung dieser Verlängerungen und der Partie der Aponeurose, die sie bildet geheilt werden kann (Dupuytren 1832, S. 16).

Der erste Teil des Satzes, der die Erkrankung der Palmaraponeurose betrifft, hat zu ihrer Benennung als „Morbus Dupuytren“ geführt. Die von ihm als Behandlung angesehene „Zerschneidung“ war zu einfach gedacht und ist aus heutiger Sicht nicht korrekt. In der zweiten „Abteilung“ des ersten Bandes (1833, S. 175–183) wird „Von den verschiedenen Ursachen der dauernden Contracturen der Finger und ihrer verschiedenen Diagnostik“ gesprochen. An dem anatomischen Präparat einer Hand und des Unterarmes konnte Dupuytren selbst, mit Zug an den oberflächlichen und tiefen Beugesehnen und unabhängig davon mit Zug, zur Beuge und danach Streckseite, an der „Palmaris longus-Sehne“ und der erkrankten „aponeurosis palmaris“ demonstriert werden, dass ihre krankhafte Veränderung zu den von ihm beschriebenen „Contrakturen der Finger“ geführt hatte.

## Dupuytren: „Von den Verbrennungen“ (1833, S 105–174)

Auch über das Thema Verbrennungen schreibt Dupuytren in beiden Bänden der Vorträge über

das Hôtel-Dieu. Die von ihm in fünfundzwanzig Jahren „mit einem fast beispiellosen Eifer überlassenen Fortschritte der neueren Chirurgie sind, ihm zu verdanken“ (Weyland 1834). Dem Stil der Zeit Weylands entsprechend erfolgen nachfolgende Mitteilungen und Zitate. „Mit Verbrennungen affizierte Individuen bevölkern vorzüglich in strengen Wintern die für chirurgische Krankheiten bestimmten Säle im Hôtel-Dieu, dabei handelt sich oft um durch unglückliche Zufälle entstandene Verbrennungen von jammervoll lebenden Menschen:

- » ... alte Frauen und Männer nach Genuss von Wein oder Brandwein, Greise ... Kinder von zartem Alter, unkluger Weise eine gewisse Zeit hindurch allein gelassen, nähern sich zu sehr einem Herde oder Lichte und werden von den Flammen verzehrt ... Epileptiker. ... Pförtner, Bediente, welche benöthigt sind bis spät in die Nacht hinein zu wachen und vom Schlaf ergriffen werden ... Böttcher in Kellern beschäftigt entzünden mit ihren Lichtern den Fässern entweichendes Gas. Endlich vermehren die Versuche zum Selbstmord durch Kohlendampf die Zahl der Verbrennungen um ein bedeutendes; gewöhnlich begeben sich die Unglücklichen, ... in die Nähe der verhängnisvollen Kohlenpfanne oder setzen diese unter ihr Bett und wenn die Convulsionen beginnen, rollen sie auf die glühenden Kohlen und verbrennen sich auf eine furchtbare Weise. Verbindet man mit allen diesen Ursachen eine Menge andere, ebenfalls zufällige oder unvorhergesehene, wie Feuersbrünste oder solche, die aus der Profession, welche so viele Klassen von Arbeitern ausüben, entstehen, wie die der Schmiede, der Eisengießer, der in Glashütten angestellten, der Brandweinbrenner und man wird über die bedeutende Anzahl von Verbrennungen nicht erstaunt seyn, welche jedes Jahr in den Hospitälern von Paris und vorzüglich im Hotel-Dieu vorkommen. (Dupuytren 1832–34, S. 105–174)

Als eine Ausnahme zu bemerken ist, „das 1867 Mathilde, Tochter des bayerischen Erzherzogs Albrecht erwischt wird. Sie versteckt ihre Zigarette in den Falten ihres Kleides und verbrennt“ (Knauer 2000). Die heute als Unfälle zu bezeichnenden Ereignisse wurden von Weyland (1832–34) als „Zufälle“ benannt.

### Die sechs Grade der Verbrennungen und deren Behandlung

Dupuytren beobachtete, dokumentierte und dachte nach über die von ihm mit den Nonnen der Charité und der Hilfe anderer behandelten einzelnen Brandverletzten; er untersuchte sie und ließ die Befunde, bis hin zu mikroskopischen Befunden und Autopsie in seinem Buch (1832–34) dokumentieren. Daraus entstand seine Klassifikation.

- » Die organische Verletzung, die man Verbrennung, ustio, combustio nennt, ist immer die Folge der Einwirkung des concentrirten Wärmestoffs auf lebende Gebilde. Sie verdankt der Natur dieser Ursache die Charaktere, die ihr eigentümlich sind und welche sie nicht mit einer anderen Art von Verletzung verwechseln lässt. (Die sechs Grade werden wie folgt) charakterisiert: 1) Erythema oder oberflächliche Entzündung der Haut, ohne Bildung von Phlyctänen; 2) Entzündung der Haut mit Lostrennung der Epidermis und Entwicklung mit Serosität angefüllter Bläschen; 3) Destruction eines Theils der Dicke des corpus papillare; 4) Destruction des ganzen Hautgebildes bis zu dem darunter befindlichen Zellgewebe; 5) Reduction aller oberflächlichen Theile und der Muskeln bis zu einer mehr oder weniger ansehnlichen Entfernung von den Knochen in Brand-schorfe; 6) Verkohlung der ganzen Dicke des verbrannten Theils (Dupuytren 1832–34, S. 1–27).

Beschrieben werden die Krankheitssymptome, die allgemeine und lokale Behandlung der ver-

schiedenen Grade der Verbrennungen am Beispiel von 14 Patienten. Zu beachten ist, dass die Behandlung der Verbrennungswunden, am Beispiel der „vierzehnten Beobachtung einer Köchin von 18 Jahren, Heilung“ zusammengefasst, aus nachfolgenden Methoden Bestand: ganze Bäder (hier bei Verbrennung des ganzen rechten Armes im vierten Grade), ferner:

- » Verband mit durchlöcherter Leinwand, mit einer dicken Schicht frischen Cerats bedeckt, ... darüber Längen/Compressen, die man leicht erneuern konnte; auch wurde die Wunde jeden Tag mit geschmolzenem Höl-lenstein touchiert, aber nur teilweise und auf einer kleinen Oberfläche, um die Entzündung nicht zurückzurufen.

Alle Sorge galt der Vermeidung von Kontakten mit der Wunde, die zu Verunreinigungen hätten führen können. Das sechste Kapitel wird mit einem „statistischen Bild der Zahl der mit Verbrennungen afficierten 50 Kranken, welche im Jahre 1828 im Hôtel-Dieu behandelt worden sind“, gewidmet (40 weibliche, 10 männliche, davon 12 Kinder/Jugendliche, zwei im Alter von unter fünf und neun im Alter von acht bis zwanzig Jahren) 44 Patienten sind geheilt worden, 6 sind gestorben. „Diese Resultaten seien sehr glücklich gewesen“ (Dupuytren 1832–34, S. 53).

Umfangreich werden die damaligen Theorien und die Praxis der lokalen Behandlung der Verbrennungswunden ohne operative Maßnahmen geschildert. Es kann gefolgert werden, dass nur mit großer Geduld eine Heilung zu erreichen war. Dieses verbunden mit der Entstehung ausgedehnter und über den Gelenken kontrahierender Narben. Die ausführlich dargestellten Methoden, einschließlich der Schienen, die über lange Zeit angewendet wurden, hatten sehr geringe Erfolgsaussichten verglichen mit der später eingeführten plastisch-chirurgischen Therapie, vor allem mit freien Spalthauttransplantaten.

### 2.2.5 Definition, Erweiterung und Systematisierung der Plastischen Chirurgie durch Johann Friedrich Dieffenbach

Dieffenbach (1792–1847) „entstammte einer süd-deutschen Pastoren- und Gelehrten Familie, die gegen den Ausgang des 30-jährigen Krieges in der Pfalz ansässig war. Sein Vater war Magister der Philosophie und Lehrer an dem Gymnasium Friedericianum in Königsberg“ (Brunn 1992). Hier wurde er am 1. Februar 1792 geboren, genau zur gleichen Zeit, in der dort der große Philosoph Kant (1724–1804) lebte und lehrte. Der Vater Dieffenbachs verstarb früh. Danach zog die Mutter mit dem kleinen Jungen und seiner Schwester zu ihrem Vater, der als Stadtchirurg in Rostock lebte.

Seine nordischen „Lehr- und Wanderjahre“ begann Dieffenbach mit sechs Semestern Studium der Theologie an den Universitäten Rostock und Greifswald (Gerste 2002; Müller 1991). Als freiwilliger Lützowscher Jäger kämpfte er von 1813 bis 1815 für die Befreiung von der Napoleonischen Besatzung. Müller (1991) schreibt:

» Im Dezember 1816, inzwischen vierundzwanzigeneinhalb Jahre alt, hören wir von ihm aus Königsberg: ‚Ich studierte seit meiner Ankunft Medizin, Ja die Medizin, ist auf dem Grund der Theologie gebaut und eine herrliche Wissenschaft ... In Königsberg gründete er 1818 die erste ‚Schwimmschule‘. Als republikanischer ‚Urbursche‘ war er gezwungen aus Königsberg nach Greifswald, auf schwedisches Territorium, zu wechseln. Dort wurde er Mitglied des ‚Corps Pomerania‘ (1812) heute ‚Saxonia Göttingen‘ ... 1820 wechselte er nach Bonn. Dort freundete er sich mit einem Studenten, aus dem nahe gelegenen Düsseldorf, an, der einen gänzlich anderen Lebensweg gehen sollte: mit dem Dichter Heinrich Heine. Heine bemerkte, dass des Freundes großes Interesse der Transplan-

tation von Körperteilen und Organen galt; der Poet erzählte später einmal rückblickend, Dieffenbach habe in der gemeinsamen Bonner Zeit unzähligen Hunden, und Katzen die Schwänze abgeschnitten und wieder angenäht‘.

„Es war eine Thematik, mit der Dieffenbach 1822 inzwischen nach Würzburg gewechselt“, das 1816 in Königsberg begonnene Studium mit der Promotion zum Dr. med. und der Dissertation *Nonnullae de Regeneratione et Transplantatione* 1823, mit 31 Jahren abschloss (Gerste 2010, S. 57–62). Der Bonner Professor für Chirurgie und Augenheilkunde, Franz Philip von Walther, vermittelte dem noch Studierenden die Aufgabe als Leibarzt einer russischen Aristokratin, um Geld zu verdienen. Er habe „längere Zeit in Paris verbracht, wo er auch bei Dupuytren habe hospitieren können“ (Gerste 2010) und dem Baron Dominique Larrey (1766–1842), den Leibarzt Napoleons habe kennenlernen können (Müller 1991; Müller 1999). Er war von 1824 bis 1833 mit Charlotte Motherby verheiratet. „Noch im gleichen Jahr der Scheidung von ihr habe er Emilie Wilhelmine Heydecker, Tochter eines Arztes geheiratet“ (Müller 1991).

Dieses und Weiteres wird von Gerste (2010) und Müller (1991, 1999) über Dieffenbach berichtet. Die nachfolgenden Zitate von Walter von Brunn (1876–1952) stammen aus der Begleitschrift der von Joachim Gabka, Ekkehard Vaubel und Robert M. Goldwyn am 1. Februar 1992 in Berlin veranstalteten „Internationalen Gedenkfeier zum 200. Geburtstag von Dieffenbach“. Diese Autoren schrieben zum 150. Geburtstag von Dieffenbach im *Zentralblatt für Chirurgie* Nachfolgendes:

» [ Nach seiner Tätigkeit in Bonn ] legte Dieffenbach in Berlin die Ärztliche Staatsprüfung ab und ließ sich 1823 dort als Arzt nieder. Auffallend schnell gelang es ihm, Geltung zu gewinnen, selbst gegenüber so angesehenen Männern wie C. F. von Graefe und Rust, die am königlichen Klinikum bzw. an der Charité



wirkten. Gerade seine Erfolge in der Plastischen Chirurgie machten ihn in der ganzen Bevölkerung schnell bekannt ... Man hatte zwar als Rust zurücktrat Dieffenbach mit der Weiterführung der Charitéklinik betraut, zögerte aber sehr lange ihn endgültig zum Leiter der Klinik zu ernennen obwohl die Studentenschaft sich stürmisch für ihn einsetzte ... Sein Arbeitstag begann um 9.00 Uhr: dann standen seine in ganz Berlin berühmten Pferde vor dem Wagen an seiner Haustür; er fuhr stets selbst und hat im Jahr vor seinem Tode ein kleines Buch über das Selbstfahren geschrieben. Er fuhr dann drei Stunden in der Stadt herum, um seine Kranken zu besuchen. Vor allem führte er dann auch die zahlreichen Privatoperationen in den Wohnungen der Kranken oder in Gasthäusern aus; es war noch nicht üblich, dazu in die Krankenhäuser zu gehen, wenn man in der Lage war, den Arzt zu sich kommen zu lassen. Sein getreuer Gehilfe, der Zivilwundarzt Brandt, begleitete ihn und hatte dafür zu sorgen, dass schnell alles Nötige bereit gestellt wurde. Von 12–2 Uhr besuchte er seine Kranken in der Klinik und hielt von 2–3 Uhr die klinische Vorlesung, wie auch das nach seiner Zeit noch bis 1807 üblich gewesen ist. Sein Ansehen als Operateur strahlte längst über die Grenzen Preussens hinaus. Doch er musste – sicherlich über Jahre voller Frustration – lange warten, bis sein chirurgisches Wirken die erhoffte akademische und gesellschaftliche Anerkennung fand. Fast ein halbes Jahr nach dem plötzlichen Tod Karl Ferdinand von Graefes am 6. November 1840, wurde Dieffenbach auf den Lehrstuhl für Chirurgie an der Königlichen Universität zu Berlin berufen und konnte den begehrten Professorentitel tragen (Gerste 2010, S. 57–62).

Nachdem am 16. Oktober 1846 in Boston zum ersten Mal in Schwefeläthernarkose eine Operation durchgeführt worden war, führte Dieffenbach diese Vollnarkose bei der schmerzfreien



■ **Abb. 2.5** Johann Friedrich Dieffenbach (1792–1847). Bildrechte: Mit freundl. Genehmigung des Steinkopff-Verlages, Darmstadt

Rhinoplastik eines Sechzehnjährigen durch. Mit der Arbeit *Der Äther gegen den Schmerz* (1847) veröffentlichte er seine Erfahrungen mit der Äthernarkose (Gerste 2010). In ■ **Abb. 2.5** ist Dieffenbach im Kreise von Chirurgen und Gelehrten in Berlin zu sehen.

### Die Operative Chirurgie (Dieffenbach 1845–48) Erster Band (1845)

Zwei Jahre vor seinem Tod schrieb Dieffenbach (1792–1847) in seiner Vorrede:

- » Zu diesem Buch hat mich besonders der Wunsch getrieben, das mitzuteilen, was ich in der Chirurgie nützlich fand. ... Jeder Schriftsteller muss seinen eigenen Weg gehen. Die eingeflochtenen Krankheitsgeschichten vertreten die Stelle der Kupfer oder Holzschnitte, ich möchte am liebsten es wären die letzten (Dieffenbach 1845, S. VII, X).

In beiden Büchern sind keine Abbildungen vorhanden. Dieffenbach schließt das vierzehnte Kapitel in der Vorgeschichte beginnende Kapitel „Historischer Überblick über die operative Chirurgie“ mit einem Vergleich zwischen der neuen Chirurgie Sir Astley Coopers (1768–1841), der „im Jahr 1824, 20 Minuten brauchte um ein Bein am Hüftgelenk zu amputieren“ (Porter 2000) und die „Unterbindung der Aorta“ durchführte und der „neuesten Chirurgie“ seiner Tage.

- » [ Diese ] trat einen Schritt zurück und fand weite unangebaute der leichten Kultur fähige Länder, über welche sich ausbreitend sie weniger blutig, weniger lebensgefährlich und viel helfend wurde. So hat sich denn, was die Anzahl der Operationen anlangt, diese im Vergleich mit der vorletzten Chirurgie vervielfacht, und in eben dem Verhältnis hat sich die Zahl der operierenden Ärzte in der jüngeren Generation so vergrößert, dass der Arzt und der Chirurg jetzt ein und dieselbe Person ist (Dieffenbach 1845–48).

Im ersten Band trägt das 28. Kapitel den Titel „Plastische Chirurgie im Allgemeinen“. Es beginnt mit 30 Seiten über „Allgemeine chirurgische Grundsätze für die Plastischen Operationen“. Die weiteren 256 Seiten behandeln Eingriffe, die den meisten Regionen des Körpers der Plastischen Chirurgie zugeordnet sind. Als „Plastische Chirurgie“ definierte er:

- » Den Wiederersatz eines verloren gegangenen oder die Herstellung der Form eines verstümmelten Theils des menschlichen Körpers nennen wir Plastische Chirurgie. Ein großes, wichtiges, künstlerisches Gebiet, auf dem die Physiologie der Chirurgie die Hand reicht (Dieffenbach 1845–48, S. 312).

Die behandelte Thematik erfasst die Geschichte, allgemeine Prinzipien Plastischer Operationen in

den Regionen des Gesichts, Halses, der äußeren Genitalien, die angeborenen Fehlbildungen, die Verbrennungen und die Narben. Er kannte die von den Militärärzten Napoleons aus Ägypten mitgebrachte Nutzung der Blutegel zur Entlastung des venösen Rückstaus und setzte sie bei dieser Komplikation an transplantierten Hautlappen ein.

### Die Operative Chirurgie (Dieffenbach 1845–48) Zweiter Band

Der zweite Band (1848) enthält überwiegend nicht von Dieffenbach der Plastischen Chirurgie zugeordnete Kapitel. Hinderer (1992) hat zum 200-jährigen Tag der Geburt Dieffenbachs diesen als „Initiator der ästhetischen Mammoplastie“ geehrt. Im zweiten Band seiner *Operativen Chirurgie* beschreibt er seine Methode der Behandlung der Mammahypertrophie wie folgt:

- » Bei der gesunden Hyperthrophie der Drüse, welche ich mehrmals bei jungen Personen beobachtet habe, und wo die Vergrößerung immerfort zunahm, ist die Totalexstirpation der Drüse durchaus nicht nötig und nur eine Verkleinerung derselben zu unternehmen. Um bei jungen Mädchen die Entstellung möglichst gering zu machen, habe ich die Wegnahme der überflüssigen Masse von unten aus bewirkt. Man umkreist die Brust an zwei Drittheilen ihres Umfanges an der unteren Seite, löst die Drüse an der Stelle, und schneidet mit einem kleinen Amputationsmesser eine so dicke Lage mit flach geführttem Messer ab, das mit der Haut zurückbleibende halbkugelige Segment die Größe und Gestalt der anderen Drüse hat. Ist zu viel Haut vorhanden, oder diese verdünnt, so wird der Überfluss vom Rande entfernt. Die Vereinigung geschieht durch Nähte und breite, über die Brustdrüse fortlaufende Pflaster, um dieselben anzudrücken (Dieffenbach 1845–48, S. 371ff).



■ **Abb. 2.6** Der Bildhauer Franz Becker mit seiner Büste von Dieffenbach (Aus Lösch et al. 2008, mit freundl. Genehmigung)



■ **Abb. 2.7** Grabkapelle von Dieffenbach auf dem Friedhof der Friedrichswerder Kirche, Berlin. (Aus Lösch et. al. 2008, mit freundl. Genehmigung)

Aus der Vorrede des Julius Bühring nach dem Tod Dieffenbachs ist folgendes Zitat entnommen:

» ... es erscheint dieser zweite Band der Operativen Chirurgie Dieffenbachs ein volles Jahr nach dem Tode des Verfassers, nach einem gewiss längeren Zeitraum, als er selbst für die Vollendung seines Werkes bestimmt hatte ... Durch die letzten Monate des Lebens unseres Verfassers zieht sich eine merkwürdige Todes-Vorahnung ... Der 11. November des vorigen Jahres sollte diese Ahnung erfüllen. Mitten in seinem Beruf, von seinen Schülern umgeben, berührte ihn der Tod mit so sanfter Hand, dass an ihm, was er oftmals angesprochen, in Erfüllung ging ,nur nicht sterben – das ist ein qualvoller Kampf; aber der Tod ist schön!' (Dieffenbach 1845–48, S. V–VIII).

### 2.2.6 Erste Ehrung Dieffenbachs seitens der DGPRÄC mit Verleihung der Dieffenbach Medaille und einer Dieffenbach-Vorlesung

„Mit der Dieffenbach-Medaille ehrt die DGPRÄC Persönlichkeiten, die sich um die Plastische Chi-

urgie besonders verdient gemacht haben. Die Medaille wurde erstmalig in Düsseldorf anlässlich der 20. Jahrestagung der VDPC, 1989 in Düsseldorf verliehen“ (Olbrisch 2008). Die Geschichte zu diesen Äußerungen ist die Folgende: Olbrisch nahm den Auftrag an, die Organisation der festlichen Tagung der „Deutschen Gesellschaft der Plastischen Rekonstruktiven Ästhetischen Chirurgen“ (GPRÄC) an der Universität Düsseldorf zu übernehmen. Durch seine Anregung wurde die Verleihung der Medaille mit der Einladung zu einem Festvortrag eines jährlich zu wählenden Vortragenden für eine Dieffenbach-Vorlesung vervollständigt. Seinem Vorschlag entsprechend wurde für die erste Vorlesung der Medizinhistoriker Schadewaldt gewählt. Dieser „bereitete die erste Vorlesung mit großer Begeisterung vor, weil er zu diesem Thema viel wusste“. Der Berliner Bildhauer Becker (1922) „entwarf und schuf die sehr schöne, mit dem Profil von Dieffenbach und dessen Daten gezierte 15 cm durchmessende Bronzemedaille, die aus der Hand des jeweiligen Präsidenten unserer Gesellschaft zu erhalten als höchste Ehrung von Seiten der Deutschen Plastischen Chirurgen gelten soll“ (Olbrisch 2008, ■ Abb. 2.6, 2.7).

## Pirogoff und die Verleihung der Dieffenbach-Medaille in Innsbruck

Von der Preisträgerin Piza-Katzer ist in ihrer Dieffenbach-Vorlesung: „Zufall oder konsequenter Weg? Vom Rundstiellappen zur Handtransplantation“ an eine Beschreibung Dieffenbachs durch seinen Schüler Pirogow (1810–1881) erinnert worden. Er sagte: „Dieffenbachs Erfindungsgabe in der Plastischen Chirurgie ist unbegrenzt. Jede seiner Operationen zeichnet sich durch etwas neues Improvisiertes aus“. Diese Worte charakterisieren die Gaben, die ein Maler oder Bildhauer für das Schaffen von Kunstwerken haben muss. Diese Gaben müssen auch Plastische Chirurgen und Chirurginnen besitzen. Pirogow wurde Professor der Chirurgie an der Militärärztlichen Akademie in St. Petersburg (1841–47). „Auf seine Anregung wurde das Frauenstudium in Russland eingeführt. Er verwandte als Erster in Russland den Äther zur Narkose“ (Bielschowsky 1909).

### 2.3 Goethes Begriff des Plastischen in der Medizin

Goethes Verwendung des Wortes „plastisch“ ist nicht nur für die bildende Kunst von Bedeutung, sondern lässt sich gut auf die Medizin übertragen. Er setzte sich auch persönlich für die Würdigung der sog. „Plastischen Anatomen“ ein. Geistige Verbindungen zwischen Goethe, Alexander von Humboldt und Dieffenbach lassen sich herstellen.

#### 2.3.1 Das Wort „Plastik“ im 18. und 19. Jahrhundert

Im dritten Buch von Goethes *Wilhelm Meisters Wanderjahre* sagt der Meister zu seinem Schüler Wilhelm: „Ich lasse mich nicht irremachen

und bereite etwas vor, welches in der Folge gewiß von großer Einwirkung sein wird. Der Chirurg besonders, wenn er sich zum plastischen Begriff erhebt, wird der ewig fortbildenden Natur bei jeder Verletzung gewiss am besten zu Hülfe kommen; den Arzt selbst würde ein solcher Begriff bei seinen Funktionen erheben“ (Goethe 1988, S. 25–30). Es sei hier an das Zitat aus Dieffenbachs Vorrede zum ersten Band seines Werkes erinnert. Sich auf das Wesentliche der „neuesten Chirurgie“ beziehend stellte er fest: „Der Arzt und der Chirurg sind jetzt ein und dieselbe Person“.

Die Etymologie weist daraufhin, dass das Wort „Plastik“ im 18. Jahrhundert dem französischen „plastique“ entlehnt wurde. „Kunststoff“ meint hier „eine formbare Masse“ (Kluge 1989, [Tab. 2.1](#)).

Goethe (1749–1832) setzte sich für die Anerkennung der Tätigkeit des „Plastischen Anatomen“ ein ([Abb. 2.8](#)). Dieses besonders, um dem Mangel an Leichen für das Studium der normalen Anatomie mit dem Erstellen anatomischer Modelle entgegenzuwirken. Goethe hatte bereits während seines Straßburger Studiums Vorlesungen in Anatomie besucht und sich 1774 mit Jung-Stilling (1740–1817) angefreundet und mit Lavater (1741–1801), Verfasser der *Physiognomischen Fragmente* (1775) und des *Essai sur la physiognomie* (1783) gearbeitet (Helfreich 1905; Jung-Stilling 1876; Lösch 2003).

Das Resultat der anatomischen Studien Goethes am menschlichen Schädel, die zur Feststellung des „Zwischenkiefers“ führten, wurde in dem *Anatomischen Handbuch* von Löderers (1788) veröffentlicht. Die Existenz des Zwischenkiefers auch beim Menschen bedeutete für die Entwicklungsgeschichte, dass bei ihm keine Ausnahme in der Entwicklung des Schädels gegenüber anderer Spezies besteht. Dies bestätigte die Auffassung Goethes, nach der in der Natur ein einheitliches Grundprinzip besteht, das auch für den Menschen gültig ist ([Abschn. 1.1](#)).





■ **Abb. 2.8** Georg Melchior Kraus: Der junge Johann Wolfgang von Goethe betrachtet einen Scherenschnitt, Gemälde, 1775/76. Frankfurter Goethe-Museum. Bildrechte: Wikimedia Commons, veröffentlicht unter public domain

- » Sein im Jahre 1781 begonnenes Studium des menschlichen Körpers hat er immer fortgeführt und bei v. Loderer, Sömmering und Gall u. a. zu lernen sich bemüht ... Die Techniken des Gewinnens anatomischer Präparate interessierte ihn um damit die Strukturen der Körper zu erfassen. Der sanfte friedliche Boissiere besuchte ihn im Jahre 1826. Die Unterhaltung wendet sich dem damals im Schwange gehenden Symbolismus in der Kunst zu. ‚Ich bin ein Plastiker‘, fährt Goethe los, ‚habe gesucht, mir die Welt und die Natur klar zu machen, und nun kommen die Kerle, machen einen Dunst, zeigen mir die Dinge bald in der Ferne, bald in einer erdrückenden Nähe, wie ombres chinoises, das hohle der Teufel‘ (Bielschowsky 1909, S. 494).

Goethe verfasste noch im höchsten Alter über das gleiche Thema den ausführlichen Aufsatz „Plas-

tische Anatomie“, datiert 4.2.1832, der kurz vor seinem Tode am 22.3. veröffentlicht wurde.

### 2.3.2 Geistige Verbindungen von Dieffenbach und Goethe zu Alexander von Humboldt

Dieffenbach widmete die zwei Bände seiner *Operativen Chirurgie* dem 23 Jahre älteren Alexander von Humboldt (1769–1859) mit den Worten „Herrn Alexander von Humboldt in höchster Verehrung der Verfasser“. Er schätzte ihn wegen seiner Pionierleistungen und humanistischen Kultur. Dessen Werk *Kosmos* in fünf Bänden ist in den Jahren 1845–1872, bis in die Zeit nach dem Tod Dieffenbachs, erschienen. Es vereinte den Geist der deutschen Klassik mit dem Stil der Naturforschung Humboldts.

Im Vorwort zur *Operativen Medizin* schrieb Dieffenbach, sich an Alexander von Humboldt richtend, „Ich wünsch ein Buch zu schreiben, welches den ganzen Reichtum der Wundarzneikunst in einer gedrunenen, aber vollständigeren und deutlichen Kürze enthält, ein Buch ohne allen gelehrten Putz, bloß brauchbar und allein dem praktischen Wundarzte bestimmt, ein Buch so einfältig als die Natur“ (Dieffenbach, 1845–48, S. VII).

Alexander von Humboldt (■ [Abb. 2.9](#)) sendete die *Ideen zu einer Geographie der Pflanzen nebst einem Naturgemälde der Tropenländer* (Tag und Jahreshefte 1807) an Goethe. Daraufhin dankte ihm Goethe am 5.10.1809 und schrieb ihm nach Paris:

- » So will ich wenigstens etwas von mir hinüberschicken und zwar einen kleinen Roman [ Die Wahlverwandschaften ], der soeben fertig geworden. Sie werden gewiss freundlich aufnehmen, dass darin Ihr Namen von so schönen Lippen ausgesprochen wird. In dem Roman schreibt Ottilie in ihrem Tagebuch: Nur der Naturforscher ist verehrungswert, der uns das Fremdeste, Seltsamste, mit seiner





■ **Abb. 2.9** Friedrich Georg Weitsch: Alexander von Humboldt, 1806. Alte Nationalgalerie, Berlin. Bildrechte: Wikimedia Commons, veröffentlicht unter public domain

Lokalität, mit aller Nachbarschaft, jedes Mal in dem eigensten Elemente zu schildern und darzustellen weiß. Wie gerne möchte ich nur einmal Humboldten erzählen hören ([Lösch 2003](#), S. 18).

Charakteristisch für den Geist jener Zeit sind auch nachfolgende Zeilen Goethes, die er in Rom am 10.1.1788 schrieb:

- » Ich bin nun recht weit im Studio der Menschengestalt, welche das non plus ultra alles menschlichen Wissens und Tuns ist, meine fleißige Vorbereitung im Studio der ganzen Natur, besonders die Osteologie, hilft mir starke Schritte machen. Jetzt seh' ich, jetzt genieß ich erst das Höchste, was uns vom Altertum übrig blieb, die Statuen (Goethe 1988, Band 11, S. 477).

## 2.4 Fortschritte an der Universität Berlin und die Gründung der Gesellschaft für Chirurgie

Gersuny bewundert Billroth, der mit Freude und Erfolg Schönheitsgebrechen behandelt. Brahms schreibt Billroth über seinen Verdacht, selbst an Eitelkeit zu leiden. Grundlegende Neuerungen in der Konzeption der Lehre an der Universität Berlin sorgen für neue Standards in der Plastischen Chirurgie. Die Gesellschaft für Chirurgie wird gegründet.

### 2.4.1 Gersuny und Billroth

Gersuny (1844–1924), Schüler Billroths (1829–1894), entwickelte sich zu einem vielseitigen Chirurgen in Wien, der in die Zukunft weisende plastisch-wiederherstellende Methoden anwendete (Reallexikon der Medizin 1969). Er schrieb über seinen Meister und verehrten Freund:

- » Was die Plastische Chirurgie anlangt, interessierten Billroth besonders die Kosmetischen Operationen ... Seine Schüler haben dem verehrten Meister oft zugesehen, wie er mit künstlerischem Behagen Plastische Operationen wegen Schönheitsgebrechen ausführte, wie er nach reiflicher Überlegung alle seine Erfahrungen dabei verwertete; Sie konnten seine Freude sehen, wenn es ihm gelungen war, ein entstelltes Menschenkind so zu verschönern, dass es nicht mehr ein Gegenstand des Mitleids, gar der Abscheu war. ... Wir wollen die rein kosmetischen Operationen nicht gering schätzen, wenn gleich der Chirurg gewohnt ist, auf chirurgische Verschönerungsbestrebungen herabzusehen.

Billroth (■ [Abb. 2.10](#)) wurde 1829 „als Sohn eines evangelischen Pastors auf der Insel Rügen gebo-



■ **Abb. 2.10** Porträt von Billroth mit Signatur an Brahms: „So sah ich im 29. Jahr als Assistent von Pr. Langenbeck und Privatdozent der Pathologischen Anatomie und Chirurgie in Berlin aus“. (Aus Löscher 2003)

ren. Als Schüler Langenbecks wurde er Ordinarius für Chirurgie 1860 in Zürich und 1867 in Wien und jeweils Direktor der dortigen Kliniken“ (Skopec 1888, S. 77–84). „Er war musikalisch, spielte Clavier und Violine und war zeitweise als Musikkritiker tätig“ (Gerste 2002). Ein Briefwechsel mit Brahms führte zu einer tief empfundenen Freundschaft. Brahms widmete 1873 zwei seiner Quartette seinem Freund. Sie führten einen regen Briefwechsel (■ Abb. 2.11). „1878 reiste Brahms ins Musterland der abendländischen Kultur nach Italien. Billroth begleitete ihn“.

So schrieb er (Billroth) am 20. Juni 1880 aus Wien an ihn:

» Ich habe viel Schönes im Leben genossen und darf mich dessen glücklich preisen; wer sein Leben groß angelegt, darf sich nicht

verwundern, wenn der allmählich weiter und weiter gezogene Kreis sich auch nach und nach wieder verengt. Daß ich Dich und Deine herrliche Kunst festhalte, ist mir Lebensbedürfnis, Erholung und Verquickung. Verzeih wenn ich Dich gelegentlich langweile (Gerste 2002, S. 345–348).

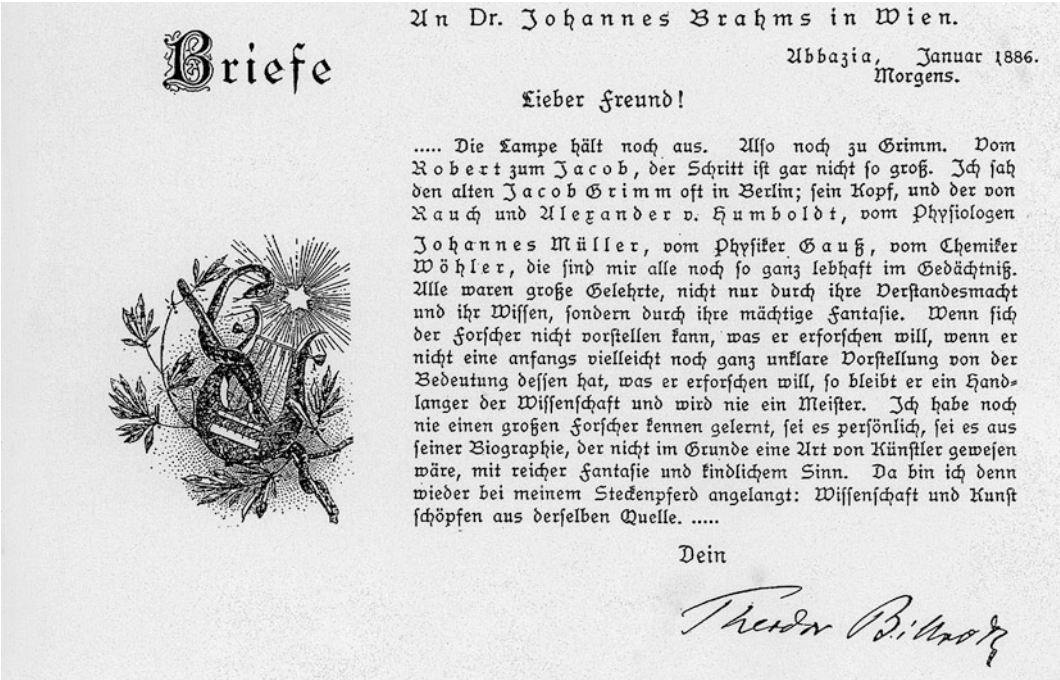
Brahms antwortete am 28.8.1880 aus Ischl: „Die Akademische hat mich noch zu einer zweiten Overture verführt, die ich nun ‚dramatische‘ zu nennen weiß – was mir wieder nicht gefällt. Früher gefiel mir bloß meine Musik nicht, jetzt auch der Titel nicht, das ist am Ende Eitelkeit?“ (Gerste 2002, S. 345–348).

### 2.4.2 Medizinischer Unterricht an der Universität Berlin

Die Geschichte des medizinischen Unterrichtes ist von Becher (1905) bis zum Jahr 1902 in drei Etappen dargestellt worden. Diese wollen wir am Beispiel der Universität Berlin kurz zusammengefasst darstellen, um einen Eindruck über die Bedingungen zu gewinnen, in denen die hier genannten Chirurgen, wie z. B. Langenbeck und Billroth ihre Plastische Chirurgie erlernten, praktizierten und an ihre Schüler weitergaben. ■ Tabelle 2.4 zeigt die Entstehung der medizinischen Universitätsanstalten von 1713 bis 1902.

Erste Etappe: Einführung der anatomischen Präparierübungen. Der Student lernte durch selbst nach den Prinzipien der Schule durchgeführte Präparation den Bau des menschlichen Körpers zu erfahren. Die Einführung dauerte von 1700 bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts.

Zweite Etappe: Reform des medizinischen Unterrichts. In großen Krankenhäusern wurden Kliniken mit einer Zahl um die 12 Betten eingerichtet. Die Belegung veränderte sich, so dass die Studenten verschiedene Krankheitsbilder mit Untersuchungen der Patienten mit inneren und chirurgischen Erkrankungen kennen lernen konnten.



■ **Abb. 2.11** Abdruck eines Briefes Billroths an Brahms. Er schließt mit den Worten: „Wissenschaft und Kunst schöpfen aus der selben Quelle“. (Aus Lösch 2003)

| ■ Tab. 2.4 Entstehungsgeschichte der Anstalten und Institute an der Universität Berlin |  |
|--|--|
| 1713   | Anatomische Theater<br>1742 an das Collegium medico chirurgicum übergeben<br>1810 de Universität übergeben                           |
| 1727   | Chirurgische Abteilung der Charité<br>1817 Klinik für Chirurgie und Augenheilkunde   |
| 1727   | Gebärabteilung der Charité<br>1878 Geburtshilfliche Poliklinik<br>1880 Geburtshilfliche Poliklinik<br>1882 Gynäkologische Poliklinik |
| 1810   | Klinik für Chirurgie<br>Medizinische Poliklinik<br>1888 mit der 3. Medizinischen Klinik vereinigt                                    |
| 1817   | Entbindungsanstalt der Universität<br>1882 Universitätsfrauenklinik  |
| 1825   | Klinik für Syphilis (Charité)<br>1858 Klinik für Hautkrankheiten   |

Quelle: Becher, Wolf (1905): Geschichte des medizinischen Unterrichts. In: Puschmann T (Hrsg) Handbuch der Geschichte der Medizin. Verlag Gustav Fischer, Jena, S. 1001–1084

■ **Tab. 2.4** (Fortsetzung) Entstehungsgeschichte der Anstalten und Institute an der Universität Berlin

|      |  |
|------|--|
| 1830 | Klinik für Kinderkrankheiten (Charité) mit Poliklinik<br>(von 1847–1849 wurde klinischer Unterricht nicht erteilt)   |
| 1832 | Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde   |
| 1856 | Pathologisches Institut<br>Um 1836 Einrichtung einer Prosectur bei der Charité   |
| 1859 | Physiologisches Laboratorium<br>1877 Eröffnung des physiologischen Instituts   |
| 1865 | Klinik für Psychiatrie und Nervenkrankheiten (Charité)<br>(Es wurde aber schon zuvor zuerst von Ernst Horn, dann von Ludwig Meyer und zuletzt von Karl Westphal die Abteilung für Geisteskranke zu Unterrichtszwecken benutzt.)<br>1869 Poliklinik für Nervenkrankheiten |
| 1872 | Pharmakologisches Institut   |
| 1874 | Poliklinik für Ohrenkrankheiten  |
| 1881 | Klinik für Ohrenkrankheiten<br>Zuvor Privatanstalt   |
| 1881 | Klinik für Augenkrankheiten<br>Zuvor mit der chirurgischen Klinik der Charité verbunden; von 1870 an selbstständig   |
| 1884 | Zahnärztliches Institut  |
| 1885 | Hygienisches Institut  |
| 1886 | Poliklinik für orthopädische Chirurgie   |
| 1887 | Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten   |
| 1893 | Klinik   |
| 1898 | Poliklinik für Lungenleidende  |
| 1898 | Mechanotherapeutische Anstalt  |
| 1898 | Massage-Anstalt  |
| 1898 | 2. Universitätsaugenklinik   |
| 1902 | Neurobiologisches Laboratorium<br>(1898 als private neurologische Zentralstation begründet.)   |

Quelle: Becher, Wolf (1905): Geschichte des medizinischen Unterrichts. In: Puschmann T (Hrsg) Handbuch der Geschichte der Medizin. Verlag Gustav Fischer, Jena, S. 1001–1084

Dritte Etappe: Errichtung von Laboratorien in der medizinischen Fakultät. Diese dienten dem Unterricht und der Forschung zugleich mit erfahren der Methoden der wissenschaftlichen Arbeit und ihrer Entwicklung. In dieser Phase entstanden nach Gründungen des „Collegium medico chirurgicum“ an der Universität Berlin die einzelnen fachlich ausgerichteten Anstalten mit Auseinandersetzungen um deren Wichtigkeit.

Die Plastische Chirurgie blieb noch lange ein nicht amtlich genannter, aber praktizierter Zweig in der Klinik für Chirurgie, die 1810 durch von Graefe institutionalisiert worden war. „Mitte des 19. Jahrhunderts ließ das Mikroskop die Medizin mit neuen Augen sehen“ (Porter 2000). Die Bildungsreformen der Berliner Universität von Wilhelm von Humboldt (1767–1835) führten dazu, dass die Forschung der universitären Institute

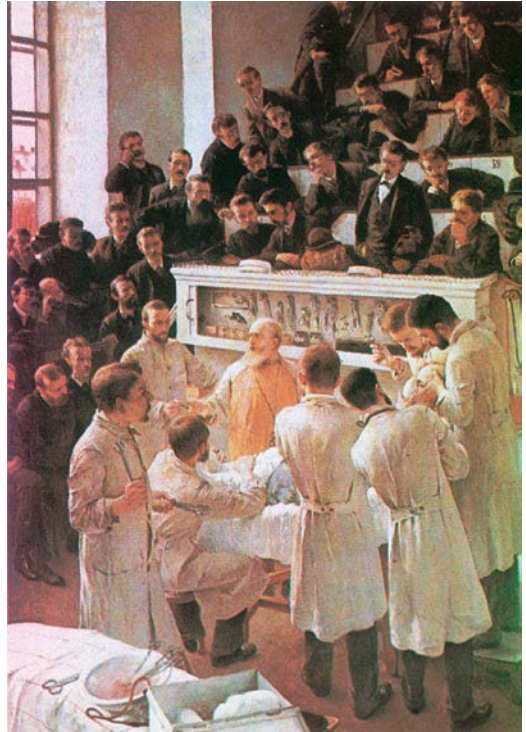


unterstützt wurde. Die erreichten Fortschritte unterstützten das nationale Ansehen und die Industrie. Vorbildlich wurde die in Berlin gewährte „Lehrfreiheit“ der Professoren für ihr Spezialgebiet (Porter 2000, S. 325).

Wir setzen unsere Recherche nach den Wegen der Menschen, die Interesse an der Plastischen Chirurgie hatten und die spontan, nach eigenem Wunsch oder auch willkürlich deren Entwicklung förderten, fort. Dazu wurde zunächst auf der Basis der wertvollen Arbeit von Becher (1905) eine Übersicht über die gesamte Entwicklung des medizinischen Unterrichts in Berlin gewonnen. Auf dieser Basis lassen sich über die komplizierte Geschichte der Fachgebiete und deren Akteure jene finden, die an der Universität Berlin für die Plastische Chirurgie Interesse hatten. Das Resultat wird in alphabetischer Reihenfolge nachfolgend dargestellt.

### Normale und Pathologische Anatomie: Virchow, Langenbeck und Billroth

Den Kern des anatomischen Unterrichts bildeten die ständigen anatomischen Präparierübungen, die in den Jahren 1706–1800 zu einem festen Bestandteil des Medizinstudiums geworden sind. Ein Detail, das auf die Vielseitigkeit der Interessen Billroths hinweist, ist Folgendes: Nachdem Virchow in der Anatomie in Berlin die Histologie eingebürgert hatte, führte frühzeitig Billroth (Abb. 2.12), Assistent des Chirurgen Langenbeck, mikroskopisch anatomische Übungen durch (Becher 1905). Virchow (1821–1902) war 1849 auf den Lehrstuhl für pathologische Anatomie in Würzburg berufen worden. Er nahm 1856 die für ihn geschaffene Professur an der Berliner Universität an. Durch die Einführung und Weiterentwicklung der mikroskopischen Untersuchungstechniken hat die Medizin und Chirurgie und ihre Zweige, so auch die Plastische Chirurgie, eine entscheidende Entwicklung erfahren.



■ Abb. 2.12 Ölgemälde von A. F. Seligmann mit Billroth beim Unterricht während einer Operation mit Unterricht im Allgemeinen Krankenhaus in Wien. (Aus Lösch 2003)

### 2.4.3 Augenheilkunde und Chirurgie – von Graefe und der „Kliniker Reil“ an der Universität Berlin

Becher (2005) schrieb: „Bei der Gründung der Universität Berlin z. B. verlangte der Kliniker Reil, dass der Chirurg ihm unterstellt werden sollte. Dieser aber – es war Ferdinand von Graefe – lehnte ein solches Ansinnen ab und die Regierung stimmte ihm bei“. Von Graefe war auch wegen seiner Erfolge in der Entwicklung plastisch-chirurgischer Behandlungsmethoden in verschiedenen Körperregionen hoch angesehen. Als Lehrstuhlinhaber der Chirurgie erreichte von Graefe die Umbenennung „Chirurgische Abteilung der Charité“ von 1727 ab 1817 in „Klinik für Chirurgie und Augenheilkunde“ (Becher 1905). Horstmann (1905, S. 515) nennt dazu das Jahr 1810.



In der praktischen Realität musste sich von Graefe sehr bescheiden. Seine zunächst nur in den Akten existierende Klinik hatte noch für 8 Jahre kein eigenes Gebäude. Bettlägerige Kranken konnten am Anfang für 6 Monate nicht aufgenommen werden. Der Unterricht musste an ambulanten Patienten vorgenommen werden.

Das von Weyland aus dem Französischen ins Deutsche übersetzte Buch *Vorträge über chirurgische Klinik gehalten von Dupuytren* (► Abschn. 2.2.4) entstand bei seinem der damaligen Tendenz entsprechenden Aufenthalt und Studium in Paris. Diese Neigung führte dazu, dass „nach Frankreich und England alle diejenigen gingen, denen es um eine bessere Ausbildung in der Chirurgie zu tun war“ (Becher 1905, S. 1043–1065).

#### 2.4.4 Grundlegende Neuerungen in der Lehre

Becher (1905) erklärt, dass die Chirurgen an den Universitäten um die Mitte des 19. Jahrhunderts herum bestrebt waren, ihre Disziplin von dem rein praktischen Inhalt zunehmend zu einem klinischen, das bedeutet universitären Gebiet zu entwickeln. Damit einhergehend entstand die Bezeichnung „allgemeine Chirurgie“ und die zurückhaltende Einstellung gegenüber denen, die die speziellen Zweige der Chirurgie zur Selbstständigkeit vorantreiben wollten.

Wie die Internisten vor ihnen nehmen die Chirurgen die pathologische Anatomie, die experimentelle „Pathologie und die mikroskopische Anatomie zu Hilfe, um chirurgische Kernfragen zu klären“ (Becher 1905, S. 1043–1065). So die Wundheilung, deren Störungen, und besonders die Onkologie. Als bahnbrechend gewertet wird das Wirken von Langenbeck und seiner Schule. Wegen seiner wissenschaftlichen pathologisch-anatomischen Arbeiten wurde Billroth bei den Pathologen für pathologisch-anatomische Lehrkanzeln vorgeschlagen. In den chirurgischen

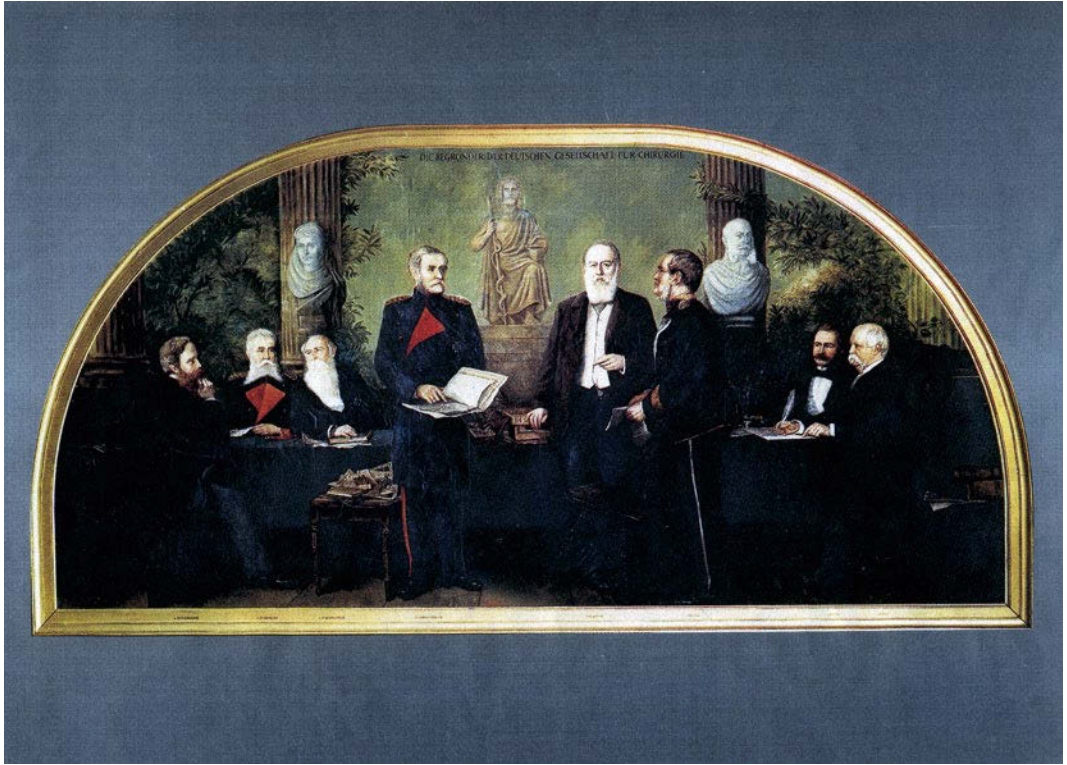
Kliniken wurden pathologisch-anatomische, bakteriologische, chemische und röntgenologische Laboratorien eingerichtet. Es konnten zunehmend chemische Substanzen für die lokale, Leitungs- und Allgemeinanästhesie verwendet werden. Dadurch konnte die chirurgische Präparationstechnik durch Zunahme des anatomischen und histologischen Wissens ohne Zeitdruck verfeinert werden. Eingriffe, ihre Methoden und ihre Indikationen wurden vielseitiger und vielfach erweitert.

Mit Semmelweis (1818–1865) hatte das Wissen dank seiner Lehre der Kontaktübertragung begonnen. Es hatte aber erst nach den Erfahrungen in den Kriegen von 1864, 1866, und 1870/71 nach der Veröffentlichung des *Antiseptic system of treatment* (1867) bei der Bekämpfung des infektiösen Hospitalismus den erwarteten Erfolg erbringen können (Becher 1905, S. 1043–1065). Dass trotz der angegebenen zurückhaltenden Tendenz Selbstständigungen erfolgen konnten, zeigt die 1890 erreichte Errichtung einer „Universitäts-poliklinik für orthopädische Chirurgie“ in Berlin (Becher 1905).

#### 2.4.5 Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1872 in Berlin

1872 wurde die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie in Berlin gegründet. König Wilhelm I., König von Preußen, wird, nach dem Krieg von 1871 gegen Frankreich, Kaiser Wilhelm I. von Deutschland und seine Frau, Kaiserin Augusta, wird in Berlin Gründerin des „Vaterländischen Frauenvereins vom Roten Kreuz“. Es entsteht ein starker Patriotismus, der bis nach Österreich in den deutsch sprachigen Raum der Metropole Wien zu Billroth und Brahms reichte (Gerste 2002).

Die folgende Darstellung der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie bezieht sich auf das von Schöber (1983) veröffentlichte



■ **Abb. 2.13** Gemälde von Wilhelm Gentz (1822–1890) in dem Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin. Porträtiert werden die Gründer der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Bildrechte: Mit freundl. Genehmigung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Kapitel: „Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie – Ihre Gründer und deren Ziele“. Dank der ästhetischen Wahrnehmung und Kunst des beauftragten Karl Wilhelm Gentz (1822–1890) ist das Gemälde (■ **Abb. 2.13**) im Langenbeck-Virchow-Haus entstanden. Es beeindruckt heute wie eine Blitzlichtaufnahme und kann dort trotz der in der Zwischenzeit erfolgten kriegesischen Zerstörungen in Berlin, nahe dem Sitz der Geschäftsstelle der DGPRÄC und ihrer „Hinderer-Bibliothek“ betrachtet werden. Das auf dem Bild von Gentz gezeigte Szenario wird in der vom Karl Demeter Verlag zum 100-jährigen Bestehen 1973 gewidmeten Faszikel präzisiert. In ihm steht: „Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie konstituierte sich im Berliner Hotel de Rome am 4. April 1872“.

Die bisher dargestellten kulturgeschichtlichen Betrachtungen führen jetzt zurück zu einem Vergleich zwischen den im 1. Kapitel

behandelten Bildern, die „Schule von Athen“ (1510–1511) (► **Abschn. 1.8.3**, ■ **Abb. 1.32**) und das Titelbild der Schrift *de humani corporis fabrica* (► **Abschn. 1.8.4**, ■ **Abb. 1.33**) zum Bild von Gentz. Bezogen auf die Komposition, den Gegenstand, die räumlichen und geistigen Perspektiven zeigen alle drei Bilder kulturelle Ereignisse und deren Protagonisten. Perspektivisch dargestellt, spielen sich die Ereignisse in verschieden weit offenen klassisch gestalteten Räumen ab.

In der „Schule von Athen“ sind die Akteure: die wichtigsten Philosophen, Architekten, Ärzte, Künstler und auch „condottieri“. Eine Besonderheit ist die Verschmelzung historischer und zeitgenössischer Persönlichkeiten in dem Bild Raffaels. Im Titelbild der Schrift des Vesalius konzentriert sich das Ereignis auf die Existenz der von ihm praktizierten Schule der Anatomie und deren Wichtigkeit für die Medizin (s. Abb. zu **Kap. 1**).

Das Gemälde von Gentz zeigt eine Komposition im klassischen Stil, vor dem die Begründer der deutschen Gesellschaft für Chirurgie dargestellt sind. Im Vergleich mit der Szenerie in Raffaels „Schule von Athen“ ist die jedoch anders (► Abschn. 1.8.3). Der die Figuren umspannende Rahmen ist kein Halbbogen mehr, er hat sich abflachend erniedrigt und dem Boden der perspektivisch dargestellten Ereignisse angenähert. Es stehen noch zwei klassische Säulen, vor diesen befinden sich von dem Geschehen leicht abgewendet, es aber kompositorisch vervollständigend, die Marmorbüsten des Kaisers Wilhelm des I. (1797–1888), und der mit einem klassischen Schleier umgebenen Kaiserin Augusta. Wilhelm Gentz malte, nach Reisen in den Orient, gerne exotische Landschaften und Sittenbilder (Rogers 1970). Entsprechend befinden sich dicht hinter beiden Säulen die grünen Zweige von Bäumen und Büschen. Im Hintergrund des Bildes thront in zentraler Position die griechische Statue von Äskulap, mit Stab, Schlange und wahrscheinlich einem Kelch.

Auf dem Bild, von links nach rechts, sitzen an einem langen Tisch in einer Dreiergruppe:

1. Richard von Volkmann (1872–1880), gemalt nach Vorlage einer jugendlichen Fotografie. Er hielt den ersten Vortrag aus Anlass des ersten Kongresses der DGCH: „Zur vergleichenden Statistik analoger Kriegs- und Friedensverletzungen“ und wurde bald als Forscher ebenso berühmt wie als Chirurg.
2. Ferdinand von Esmarch (1823–1908) ist in Kiel Generalarzt und beratender Chirurg der Armee. In seiner Klinik, der Christian Albrecht Universität, ist die nach Ihm benannte Technik der „künstlichen Oberarmblutleere bei Operationen“ (1873) entwickelt worden. 1874, am dritten Kongress, hielt er darüber das Einführungsreferat. Er unterhält sich mit
3. von Bardeleben, dessen rechte Hand auf einem Buch liegt.
4. Aufrecht, vor dem Tisch, steht von Langenbeck mit einer offenen Schrift in den Armen.

Der rechte Zeigefinger berührt eine Zeile auf dem eröffneten Blatt.

In der Konzeption des Bildes bilden die Häupter von Langenbeck, Billroth und Asklepios in der Mitte des Hintergrundes, ein die gesamte Darstellung beherrschendes Dreieck. Langenbecks Blick ist auf den soeben vom Tisch aufgestandenen und zu den beiden hinzugetretenen v. Bruhns gerichtet. Simon und Gurlt schließen die zusammengekommene Gruppe der insgesamt acht Professoren und Chirurgen ab.

Noch im Jahr 1872 erschien, herausgegeben von den Schriftführern Vollkmann und Gurlt, der erste Band der *Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie* im Verlag Hirschwald in Berlin. Darin dokumentiert ist folgendes, an eine große Zahl von Adressen versandtes Rundschreiben:

- » In Übereinkunft mit einer großen Anzahl deutscher Chirurgen haben wir beschlossen, eine Gesellschaft für Chirurgie in Verbindung mit einem jährlich wiederkommenden 3. bis 4-tägigen Congress an einem ständigen Versammlungsorte zu gründen. Dieser Entschluss ist hervorgegangen aus dem lebhaft gefühlten Bedürfnis, bei dem stets wachsenden Umfang unserer Wissenschaft die chirurgischen Arbeitskräfte zu einigen, uns durch persönlichen Verkehr den Austausch der Ideen zu erleichtern und gemeinsame Arbeiten zu fördern (Unterzeichner sind Langenbeck, Simon, Volkmann).

Nach langer Zeit, im Jahr 2006, wurde es möglich, entsprechend den oben stehenden Absichten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie aus dem Jahre 1872, dass die Geschäftsstelle der 1968 gegründeten Deutschen Gesellschaft der Plastischen Rekonstruktiven Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) und die Hinderer-Bibliothek in das Langenbeck-Virchow-Haus aufgenommen worden sind. Dieses wurde erreicht

in der Zeit des Vorstandes der Präsidentin Eisenmann-Klein und der Vizepräsidenten, sowie Feller, Pallua, Gehrman, Vogt, des Sekretärs Schaller, des Schatzmeisters Lampe und der Pressesprecherin und Leiterin der Geschäftsstelle van Ark.

## 2.5 Wegweisende Gedanken des 19. und 20. Jahrhunderts in Philosophie und Ästhetik

Ecos Begriff der Religion der Schönheit und die Wiederentdeckung des Naturschönen zeigen den Weg in das 20. Jahrhundert. Die Ansprüche an Schönheit haben sich gewandelt. Diesen Umständen müssen sich die Plastischen Chirurgen stellen und eigene Werte entgegensetzen. In diesem Bemühen kommt dem Begriff des Naturschönen eine besondere Beachtung zu, vor allem auch im Hinblick auf natürliche Alterungsprozesse des Menschen.

### 2.5.1 Ecos Begriffe der Religion, der Schönheit und der ästhetischen Religion

In seinem Buch *Die Geschichte der Schönheit* (2004) schreibt Eco in Kap. 13 „Die Religion der Schönheit 1. Die Ästhetische Religion“ über das 19. Jahrhundert:

» Angesichts des repressiven Charakters der industriellen Welt, des Wachstums der Metropolen, die von gewaltigen und anonymen Massen bevölkert werden, und des Aufstiegs neuer Klassen, unter deren dringenden Bedürfnissen gewiss nicht das Ästhetische im Vordergrund steht, sieht der Künstler, beleidigt von der Form der neuen

Maschinen, welche die reine Funktionalität neuer Materialien zur Schau stellen, seine Ideale bedroht, er betrachtet die demokratischen Ideen, die sich allmählich verbreiten, als feindlich und beschließt, anders zu werden. So nimmt eine regelrechte ästhetische Religion Gestalt an, und unter der Devise, *l'art pour l'art* setzt sich die Idee durch, daß die Schönheit ein erstrangiger, um jeden Preis zu verwirklichender Wert ist, was so weit geht, dass für Viele das Leben selbst als Kunstwerk gelebt werden muss. Und während sich die Kunst von der Moral und den praktischen Erfordernissen trennt, [entwickelt sich der schon in der Romantik vorhandene Impuls], der Welt der Kunst die beunruhigendsten Aspekte des Lebens, die Krankheit die Übertretung, den Tod, das Dunkle, das Dämonische und Entsetzliche zu erobern. Nur dass jetzt die Kunst nicht mehr den Anspruch erhebt darzustellen, um zu dokumentieren und zu beurteilen. Indem sie darstellt, will sie all diese Aspekte im Lichte der Schönheit erlösen, und sie macht sie auch als Lebensmodell faszinierend (Eco 2004, S. 329–330).

Eco beschreibt die vielen verschiedenen Richtungen der Kunst des Malens: er beginnt mit dem „Dandyismus“ und dem Bildnis von Boldini des Grafen Robert de Montesquiou-Fézensac, (Abb. 2.14). Die Beschreibung der verschiedenen Stile endet mit dem Titel: „Die Impression“ und dem Bild „die blonde Badende“ von Renoir.

Im letzten Absatz schreibt Eco über den Impressionismus hinausgehend:

» Der Symbolismus schenkt jetzt neuen Techniken des Kontakts zur Wirklichkeit. Das Leben, die Suche nach der Schönheit verlässt den Himmel und veranlasst den Künstler dazu, ins Innerste der Materie einzutauchen. In dem Maße wie er fortschreitet, vergisst der Künstler sogar das Ideal des Schönen, das ihn



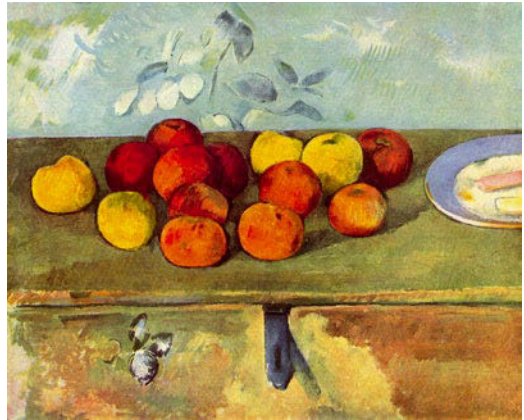


■ **Abb. 2.14** Giovanni Boldini: Bildnis des Grafen Robert de Montesquiou-Fézensac, 1887. Musée d'Orsay, Paris. Bildrechte: Wikimedia Commons, veröffentlicht unter public domain

leitete, und versteht die Kunst nicht mehr als Aufzeichnen und Hervorrufen einer ästhetischen Ekstase, sondern als Erkenntnisinstrument (Eco 2004, S. 329ff.)

Die Darstellung der Dinge als Erkenntnisinstrument fern jeder Ekstase kann in den Stillleben von Cezanne beobachtet werden (■ **Abb. 2.15**)

In dem oben kurz zusammengefassten Kapitel „Die Religion der Schönheit“ verdeutlicht Eco (2004) die geistige Welt, in der im 19. Jahrhundert sich auch die Plastischen Chirurgen und ihre die Schönheit empfindenden Patienten und Patientinnen aller Gesellschaftsschichten von der Geburt bis zu ihrem Tod befanden. In der als bürgerlich-kapitalistisch definierten Gesellschaft begannen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in den Industriestaaten Entwicklungen, die ihr bis in die



■ **Abb. 2.15** Paul Cezanne: Äpfel und Gebäck. Musée de l'Orangerie, Paris. Bildrechte: Mit freundl. Genehmigung der DIRECTMEDIA Publishing GmbH, veröffentlicht unter public domain

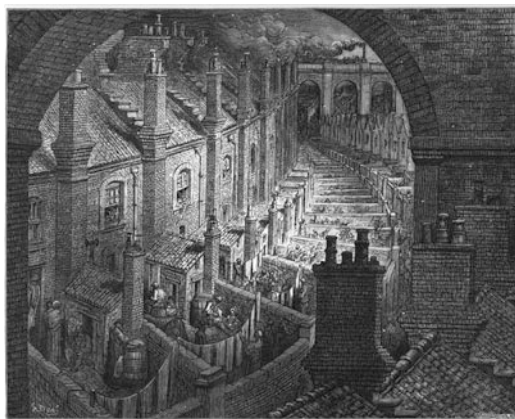


■ **Abb. 2.16** Thomas Couture: Die Römer der Verfallszeit, 1847, Musée d'Orsay, Paris. Bildrechte: Wikimedia Commons, veröffentlicht unter public domain

ersten Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts die Bezeichnung „dekadent“ einbrachten. (■ **Abb. 2.16**).

Während der immer stärker werdenden sozialen Unterschiede entstanden Unruhen und 1848 das *Kommunistische Manifest* von Karl Marx, das für die sich bewusst werdende Arbeiterklasse gedacht war. In seinem Roman *Harte Zeiten* aus dem Jahr 1854 schildert Dickens eine typische englische Industriestadt (■ **Abb. 2.17**) als ein „Reich der Traurigkeit, der Einförmigkeit, der Trostlosigkeit und Hässlichkeit“ (Eco 2004). Es wurde versucht, das von dem Philosophen und Politiker Marx (1818–1883) aufgezeigte Ideal zu verwirklichen. Diese Versuche





**Abb. 2.17** Gustave Doré: Armenviertel in London, 1872. Galleria d'Arte Moderna, Venedig. Bildrechte: veröffentlicht unter public domain

sind in den kommunistischen Ländern Europas gescheitert.

### 2.5.2 Die Bedeutung der Naturschönheit für die heutige Plastische Chirurgie

In der Summe besteht auch heute noch die Gefahr, sich in einem dekadenten oder sogar falschen Verhalten in Bezug auf die Regeln der hippokratischen Medizin zu verirren. Die von Eco für das 19. Jahrhundert aufgezeigte „ästhetische Religion“ besteht, sogar in verstärktem Maß, auch heute noch. Sie kann zum Handeln gegen die Prinzipien des ärztlichen Berufs führen, wenn gegen die Regel des „primum non nocere“ gehandelt wird.

Es geschieht, dass von jungen oder zu jungen Menschen Operationen für ein „besseres Aussehen“ gewünscht werden. Wenn diese nicht mit der notwendigen Sorgfalt über die Prognose der Maßnahmen informiert werden und das Gewünschte durchgeführt wird, werden in der Folge bei physisch gesunden Menschen spätere krank machende Schäden möglich sein. Daher

gilt für die aufgesuchten Plastischen und Ästhetischen Chirurgen eine besondere Verpflichtung zur sorgfältigen Aufklärung. Daraus entsteht die Verpflichtung zur sorgfältigen Aufklärung der Hilfe Suchenden oder eine ärztliche Leistung fordernden, sonst gesunden Menschen. Die Aufklärung muss die Kurz- und Langzeit- Prognose der gewünschten Maßnahmen berücksichtigen. Zu beachten ist:

1. das Alter des zu behandelnden Menschen und dessen Wissen über die Physiologie und die Wundheilungsprozesse
2. das Wissens des aufgesuchten Plastischen und Ästhetischen Chirurgen über das natürliche Einwirken des Alterns auf die Gewebe und der Wirkung der gegen diese Vorgänge eingesetzten Mittel und Maßnahmen muss dem jetzt als „Patient“ zu Behandelnden verständlich mitgeteilt werden
3. die möglichen Einwirkungen der Folgen der erwünschten Behandlungen auf die unausweichlich in der Zukunft zu erwartenden schicksalhaften körperlichen und geistigen Veränderungen
4. das Fehlen von genügendem Wissen, um eine wissenschaftlich fundierte Prognose der Folgen der gewünschten Eingriffe stellen zu können
5. die Aufklärung über mögliche Unterstützung bei dem Suchen nach eventuell vorhandenen Ursachen der vorhandenen Unzufriedenheit

Wenn die aufgesuchten Plastischen und Ästhetischen Chirurgen zur Einsicht gelangen, dass bei den sie aufsuchenden Menschen durch die Durchführung der gewünschten Maßnahmen das „primum non nocere“ nicht eingehalten werden kann, so sollten sie, mit Rücksicht auf die ärztlichen Verpflichtungen, nicht die erwünschte Behandlung über die einfühlsame Aufklärung hinausgehend durchführen.

Den empathisch wahrnehmenden Ärzten, besonders den Plastischen und Ästhetischen Chirurgen von heute, die ohne ausreichende

Überlegungen den „Regeln des schöneren Aussehens der Jugendlichkeit“ folgen wollen, sei gesagt: Den Hilfe suchenden Menschen, die ohne ausreichende Überlegung den Regeln der neuen „Ästhetischen Religion“ gehorchend, einen von ihnen selbst bestimmten operativen Eingriff wünschen, kann möglicherweise mit der notwendigen Empathie und mit dem Gedanken Kants über das Schaffen des Künstlers „als Günstling der Natur“ geholfen werden. „Naturschön“ ist eine „freie Schönheit“, eine „begriffsfreie und bedeutungsfreie Schönheit“. Die „Naturschönheit schafft das Musterhafte ohne bloß Regelrechtes herzustellen“.

Es kann, besser, es muss versucht werden, denjenigen, die durch die Religion der Schönheit irrtümlich anhängen, zu helfen. Dieses vor allem dann, wenn aus Sicht der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie die Indikation aus den oben angegebenen Gründen ärztlich nicht gegeben ist. Es muss den Informationsbedürftigen die Möglichkeit gegeben werden, dieses in einem Gespräch zu verstehen.

Der Facharzt für Gesicht- und Kieferchirurgie und im Ausland als Plastischer Chirurg dieser anatomischen Bereiche bekannte Karl Schuchardt (1901–1985) wurde in Hamburg, ähnlich wie seinerzeit Dupuytren in Paris, von ausländischen Ärzten aufgesucht. Er sagte seinen Assistenten und Gastärzten: „Es kann notwendig sein einen Patienten länger aufzuklären als die Dauer der von ihm gewollten, aber nicht angezeigten Operation gewesen wäre“. Den Menschen, welche die Religion der Schönheit und die Möglichkeiten der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie falsch interpretieren, muss die Möglichkeit gegeben werden, darüber Informationen zu erhalten, dass auch das Altern zu einer natürlichen Schönheit führen kann, die sie als Jüngere noch nicht errahnen können.

Das weiter oben zitierte, von [Eco \(2004\)](#) über den Symbolismus Geschriebene könnte für die Plastischen und Ästhetischen Chirurgen dem hippokratischen Geist entsprechend folgender-

maßen umgeschrieben werden: Die Plastische und Ästhetische Chirurgie schenkt jetzt neue Wege des Kontaktes zur Wirklichkeit des Lebens, die Suche nach der Schönheit verlässt den Himmel und veranlasst den Arzt dazu, ins Innerste des Hilfe Suchenden sich einzufühlen. In dem Maße, wie er und der Hilfe suchende Mensch fortschreiten, können Arzt und Patient sogar das Ideal des Schönen, das sie leitete, vergessen und dann diese Kunst nicht mehr als Operieren und Hervorrufen einer äußerlichen ästhetischen Verschönerung verstehen, sondern als Erkenntnisinstrument natürlicher, altersabhängiger menschlicher Schönheit. Diese Regel entspricht im hippokratischen Sinn auch den oben zitierten Gedanken Kants über die Naturschönheit und über die freie Schönheit (► [Abschn. 2.1](#)).

### 2.5.3 Welschs Begriff der epistemischen Ästhetik

[Welsch \(1998\)](#) setzte seinem Buch mit dem Titel *Ästhetisches Denken* in griechischer und deutscher Sprache nachfolgende Worte des Aristoteles aus der *Nikomachischen Ethik* (VI 12, 1143b 5) voraus: „Für diese Dinge braucht es Wahrnehmung und solche Wahrnehmung ist Geist“.

In dem Buch *Grenzgänge der Ästhetik* (1996) fasst Welsch im [Kap. 3](#) die epistemologische Ästhetisierung, 1. die Kritik der Ästhetisierung im Namen der Wahrheit, und 2. die epistemologische Ästhetisierung seit 200 Jahren (hier besonders Kant und Nietzsche berücksichtigend) dialektisch zusammen:

- » [ Er ] geht auf die epistemologische Ästhetisierung deshalb so ausführlich ein, weil sie offenbar die fundamentalste aller Ästhetisierungen ist mit denen wir es heute zu tun haben. Sie scheint mir [ Welsch ] den eigentlichen Untergrund der aktuellen Ästhetisierungsprozesse zu bilden und deren Akzeptanz zu erklären ([Welsch 1996](#), S. 9).

Diese im 20. Jahrhundert dargestellten gedanklichen Entwicklungen werden wir im Zusammenhang mit der entsprechenden Zeit noch eingehender betrachten

## Literatur

- Becher W (1905) Geschichte des medizinischen Unterrichts. In: Puschmann T (Hrsg) Handbuch der Geschichte der Medizin. Verlag von Gustav Fischer, S 1043–1065
- Beier B, Bernstein U, Gehlhoﬀ B, Schütt EC, Carl D, Westphal W (2007) Neue Chronik der Weltgeschichte. Chronik Verlag, Gütersloh München
- Berger A, Hierner (Hrsg) (2009) Plastische Chirurgie. Grundlagen Prinzipien Techniken Bd. 1. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg New York, S 1–36
- Bielschowsky A (1909) Goethe, Sein Leben und seine Werke Bd. Zweiter. C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung Oskar Beck, München
- Brunn v W (1992) In: Gabka J, Vaubel E Vaubel, Goldwyn R (Hrsg) Zentralblatt für Chirurgie. Internationale Gedenkfeier zum 200. Geburtstag von J. F. Dieffenbach
- Bullen S (1840–1841) Memoir of the life of the late Professor von Graefe. Lancet I:364
- Carpue JC (1816) An account of two successful operations for restoring a lost nose from the integuments of the forehead. Longman, London
- Converse JM (1977) Introduction to Plastic Surgery. In: Reconstructive Plastic Surgery, Bd. 1. W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, S 3–68
- Dieffenbach JF (1845–48) Die operative Chiru. F.A. Brockhaus, Leipzig (2 Bände)
- Dupuytren G D (1832–34) Vorträge über chirurgische Klinik im Hôtel-Dieu in Paris gehalten von Baron Dupuytren. Weyland G (Hrsg, Übers). Heidelberg und Campe, Paris, 1. Und 2. Band
- Eco U (2004) Die Geschichte der Schönheit. Carl Hanser Verlag, München Wien
- Gadamer H-G (1977) Die Aktualität des Schönen. Philipp Reclam Verlag, Stuttgart
- Gadebusch Bondio M (2005) Medizinische Ästhetik. Kosmetik und Plastische Chirurgie zwischen Antike und früher Neuzeit. Wilhelm Fink Verlag, München
- Gerste R (2002) Billroth und Brahms – eine Freundschaft in D – Dur. Chaz 3(9):345–348
- Gerste RD (2010) Zum Chirurgen bin ich geboren! Leben und Werk des Johann Friedrich Dieffenbach. Plastische Chirurgie 10(1):57–62
- Gibson T (1957) Plastic Surgery. Brit J Plastic Surgery 9:249
- Goethe v J W (1988) Trunz E (Hrsg) Werke Hamburger Ausgabe in 14 Bänden, Band 8 Romane und Novellen. C.H. Beck, München
- v Graefe KF (1818) Rhinoplastik oder die Kunst, den Verlust der Nase organisch zu ersetzen. In ihren früheren Verhältnissen erforscht, und durch neue Verfahrensweisen zur höheren Vollkommenheit gefördert. Realbuchhandlung, Berlin
- v Graefe KF (1818) De rhinoplastice sive arte curtum nasum ad vivum restituendi commentario, etc. Reimer, Berlin (Latine edidit J. F. C. Hecker)
- Graefe v K F (1821) Neue Beiträge zur Kunst, Teile des Angesichts organisch zu ersetzen. J. Chir. Augenheilk.
- Helfreich F (1905) Geschichte der Chirurgie. In: Puschmann T (Hrsg) Handbuch der Geschichte der Medizin. Verlag von Gustav Fischer, Jena, S 501
- Hillmann J (2005) Coda. Una Nota sul Metod. In: Il Codice dell'Anima 339–355: Adelphi 342, 351 Edizioni S.P. 7, Milano, (Erstveröff. 1996)
- Hinderer UT (1992) Dieffenbach, initiator of aesthetic breast surgery. Development of mammoplasty and actual state. Chirurgia Plastica Ibero-Latinoamericana XVIII(2):137–140
- Horstmann C (1905) Geschichte der Augenheilkunde. In: Puschmann T (Hrsg) Handbuch der Geschichte der Medizin. Verlag Gustav Fischer, Jena, S 515
- Jung-Stilling JH (1976) In: Bemrath GA (Hrsg) Lebensgeschichte Vollständige Ausgabe. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt
- Kluge F (1989) Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. Walter de Gruyter, Berlin New York
- Knauer (2000) Knauers Zeittafeln zur deutschen Geschichte. Knauer Verlag, Frankfurt
- Lösch GM (2003) Geschichte. In: Berger A, Hierner (Hrsg) Plastische Chirurgie. Grundlagen Prinzipien Techniken, Bd. 1. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg New York, S 1–36
- Lösch GM, Gehrmann G, van Ark K () Festschrift 40 Jahre DGRPRÄC (1968–2008). In: Plastische Chirurgie, Bd. 8. Dr. Kaden Verlag, Heidelberg (Suppl. 2)
- McCarthy JG (1990) In: Plastic surgery, Bd. I. W.B. Saunders, Philadelphia London Toronto Montreal Sidney Tokyo, S 1–68
- Müller FE (1991) Der Chirurg Johann Friedrich Dieffenbach und sein Einfluss auf die Entwicklung der Plastischen Chirurgie. In: Nr. Kompass 101, Bd. 3. Verlag Glückauf GmbH, Essen, S 121–125
- Müller FE (1999) Festvortrag, Jahrestagung der VDPC 1998 in Bochum. Vereinigung der Deutschen. Plastischen Chirurgen Mitteilungen 6(11):9–15
- Olbrisch RR (2008) Die Dieffenbach-Medaille. In: Lösch GM, van Ark K, Gehrmann G (Hrsg) Festschrift 40 Jahre DGRPRÄC. Dr. R. Kaden Verlag, Heidelberg, S 54–57
- Porter R (2000) Die Kunst des Heilens Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg Berlin (Erstveröff. 1977)
- Reallexikon der Medizin (1969) Urban & Schwarzenberg, München Berlin Wien
- Rogers BO (1970) Karl Ferdinand von Graefe (1787–1840). Plastic and Reconstructive Surgery 46(6):554–563
- Schmidt-Tintemann U (1972) In: de la Bürkle Camp H (Hrsg) Zur Lage der Plastischen Chirurgie. Hefte Unfallheilkd, Bd. 109. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg New York
- Skopec M (1888) Zur Geschichte der Plastischen Chirurgie in Österreich. Österreichische Krankenhaus-Zeitung 29:77–84

- Vogt PM (2011) Praxis der Plastischen Chirurgie. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg
- v Volkmann R, Gurlt EJ (1872) Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Verlag Hirschwald, Berlin
- Welsch W (1996) Grenzgänge der Ästhetik. Philipp Reclam Verlag, Stuttgart
- Welsch W (1998) Ästhetisches Denken. Philipp Reclam Verlag, Stuttgart
- Weyland G (1833) Vorrede. In: Weyland G (Hrsg) Dupuytren. G D (1832–34) Vorträge über chirurgische Klinik im Hôtel-Dieu in Paris gehalten von Baron Dupuytren, Bd. 1 Und 2. Heidelhoff und Campe, Paris
- Zeis E (1838) Handbuch der Plastischen Chirurgie. G. Reimer, Berlin
- Zeis E (1863) Die Literatur und Geschichte der Plastischen Chirurgie. Wilhelm Engelmann, Leipzig

Plastische Chirurgie – Ästhetik Ethik Geschichte  
Kulturgeschichte eines medizinischen Fachgebiets

Lösch, G.M.

2014, XXIII, 284 S. 116 Abb. in Farbe., Hardcover

ISBN: 978-3-642-37969-7