
Streifzug durch die Geschichte der Medizin anhand von fünf berühmten Patienten

1. **König Darius:**

Großkönig des persischen Achämenidenreichs und der neunte König aus der Dynastie der Achämeniden.

Dareios I. gilt neben Kyros dem Großen als der bedeutendste Großkönig des altpersischen Reichs. Zu den Leistungen, die zu dieser Einschätzung beitragen, gehört die Erneuerung der Reichsstrukturen. Seine Verwaltungsreformen wurden noch lange nach dem Ende des Achämenidenreiches als vorbildhaft erachtet. Großer Kunstliebhaber und vor allem Förderer der Architektur. Davon zeugen die Gründung von Persepolis und die Bautätigkeit in anderen Residenzstädten, vor allem in Susa. War allerdings auch passionierter Reiter, nicht nur zur Jagd und zu Feldzügen hat er das Reiten sehr geschätzt. Und was passiert fast jedem Reiter egal wie gut er ist. Er stürzt von seinem Pferd und verrenkt sich seinen Knöchel. Zwei Ärzte werden gerufen, der ägyptische renkt ihn wieder ein → sehr schmerzhaft. Der andere (Grieche namens Demokedes) empfiehlt ihm Ruhe. Überliefert ist das ganze in den Historien des Herodots.

Erstens natürlich nicht besonders spektakulär und zweitens unklar, ob sich das alles genauso zugetragen (weil bei Verrenkung des Knöchels meist assoziierte Fraktur → absolute Op Indikation, ohne diese sehr unwahrscheinlich normale Gangbild zu erhalten).

Aber, um was geht es mir Medizinhistorisch? → In damaliger Zeit dominierten Verletzungen, Verrenkungen, Knochenbrüche, Traumata, Unfälle.

Und das über lange Zeit. Natürlich sind Traumata und Verletzungen bis heute ein wesentlicher Bestandteil, wenn sich natürlich die Verletzungsmodi verändert haben. Hinzugekommen natürlich v.a. Verkehrsunfälle, geblieben sind Verletzung durch Krieg und Gewalt, aber die Erscheinungsformen wurden andere. Es kamen beispielsweise Schussverletzungen hinzu. Dabei gibt es große geographische Unterschiede. In den Vereinigten Staaten z.B. deutlich häufiger und machen dort auch vor dem höchsten Amt nicht halt. So gut wie jedem von euch dürfte das Attentat auf JFK am 22.11.1963 etwas sagen. Aus medizinischer Sicht ist der Fall nicht sonderlich interessant. Patient Kennedy wird in die Notaufnahme eines Krankenhauses in Dallas eingeliefert, diensthabender Arzt ist Malcom Perry. Bei Eintreffen stellen die Ärzte einen sehr schwachen Puls fest und eine gewaltige Einschusswunde am Kopf, der Herzschlag sistiert bald, eine Herzdruckmassage wird ohne Erfolg durchgeführt. Die Verletzungen erweisen sich als zu schwerwiegend.

Malcom Perry gerät darauf unter das Kreuzfeuer der amerikanischen Öffentlichkeit, ist aber ein Chirurg der alten Schule, nimmt sich keinen Tag frei und steht zwei Tage später immer noch im Dienst als Lee Harvey Oswald, der Attentäter, mit einer massiven Schusswunde im Oberbauch eingeliefert wird. Vena Cava Superior

beschädigt, A. mesenterica superior beschädigt, auch bei ihm kämpfen die Ärzte ums Überleben, aber auch bei ihm verlieren sie → auch heute Traumata eine maßgebliche Rolle, auch heute werden diese Kämpfe teilweise noch verloren.

2. Mark Aurel:

Großer Sprung, ins Jahr 180 n.Chr. in die römische Provinz Panonien in ein Legionslager nahe des Limes mit dem Namen Vindobona. Im Jahr 178 n. Chr. Schon hat sich niemand geringerer als Kaiser Marcus Aurelius persönlich auf zum zweiten Markomannenfeldzug gemacht. Im Jahr 180 n. Chr. Mark Aurel, nicht nur römischer Kaiser sondern auch passionierter Philosoph, war der letzte bedeutende Vertreter der jüngeren Stoa. Mit seiner Regierungszeit endete in mancherlei Hinsicht eine Phase innerer und äußerer Stabilität und Prosperität für das Römische Reich. Während seines Feldzuges gegen die Markomannen erkrankt er dabei an einer unbekanntem Krankheit und verstirbt daran wenig später. Mark Aurel wird nicht das einzige Opfer bleiben, aber das bekannteste – denn post mortem wird die sich daraus entwickelnde Pandemie, die in den Jahren von 165 bis 180 nahezu im gesamten Gebiet des Römischen Reichs herrschte, nach ihm als antoninische Pest bezeichnet. Wieder geht es mir dabei nicht um eine strenge Auslegung der Geschehnisse, denn die Pest im engeren Sinne wird damals nicht die zugrunde liegende Krankheit gewesen sein. Anhaltspunkte hierzu sind:

- a. Die Aufzeichnung des frühen Mediziners Galen, der die Symptome 168 in seinem Traktat *Methodus medendi* als Fieber, Durchfall und Rachenentzündung sowie einen makulösen bis pustulösen Hautausschlag am neunten Krankheitstag beschreibt. Diese Beschreibung lässt sich am ehesten mit den Pocken vereinbaren.
- b. Die Epidemiologie der Pest. Die Pest wird nämlich über die Flöhe von Ratten auf ihre Wirte die gemeine Hausratte übertragen. Dabei geht diese zugrunde und daraufhin suchen sich die Flöhe neue Wirte, die eben oft Menschen waren. Die Ratte allerdings verbreitete sich erst im Laufe des 4. und 5. Jahrhunderts n.Chr. aus Asien kommend in Europa. Dabei hat es weltweit drei große Pestpandemien gegeben, mit teilweise historischen Folgen.
 - Die erste wird gemeinhin als die Justinianische Pest bezeichnet und wütete in etwa vom 6. – 8. Jahrhundert. Dabei schwächte sie vor allem das byzantinische Reich so sehr, dass manchmal Parallelen zwischen außenpolitischen Rückschlägen und ebendieser KH gezogen werden.
 - Die zweite begann um 1346. Von damals stammt das Synonym „Schwarzer Tod“. Damals entvölkerte sie ganze Landstriche. In manchen Ländern werden von einem Bevölkerungsrückgang von bis zu 50 % berichtet.
 - Die Dritte begann um 1860 in China. Damals wurde auch der Erreger *Yersinia Pestis* zum ersten Mal identifiziert. Was wenige wissen: Diese Pandemie besteht in Teilen Asiens und Afrikas bis heute. Sogar einzelne Pestherde in Amerika (Kalifornien – durch Verschleppung

über den Seeweg über den Pazifik) bestehen noch. Dort sind die Läuse v.a. auf andere Nager wie Eichhörnchen übergegangen. Auch dabei geht es mir nicht so sehr um die Pest als solches sondern um Infektionskrankheiten, die über Jahrhunderte die Geisel der Menschheit waren – solange bis?

3. Churchill:

Zum Siegeszug antimikrobieller Therapien. Da sind wir bei unserem nächsten berühmten Patienten. Wir schreiben das Jahr 1943, in Europa herrscht Krieg, Nazideutschland hat Frankreich und weitere Teile Osteuropas vollkommen unter seine Kontrolle gebracht. Als letzter westlicher Pfeiler widersetzt sich Großbritannien seit Jahren den ständigen Bombardements der Deutschen Luftwaffe mit der maßgeblichen Aufgabe den Feind und v.a. die Zivilbevölkerung zu zermürben, den Kampfgeist zu brechen. Vor allem auf einen Mann richten sich die Augen und Hoffnungen der englischen Öffentlichkeit. Mit seiner berühmten Blut, Schweiß und Tränen – Rhetorik hält er den Widerstand und den Willen zum Kampf aufrecht. Wir sprechen von Winston Churchill. Aber genau der liegt im Januar 1943 mit einer schweren Lungenentzündung darnieder. Sein Tod wäre ein Schock für die Nation. Die Ärzte geben ihm schließlich Sulfonamide und setzen damit den Siegeszug antimikrobieller Therapien erst richtig in Gang, der schon mit der frühen Antisepsis begann, dann um ebendieses Sulfonamide erweitert wurde und dann durch die Penicilline und Antibiotika seinen Höhepunkt erreichte. Dabei wird das Faktum, dass Churchill von Sulfonamiden gerettet wurde lange geheim gehalten, weil diese von einem Forscher des Kriegsfeindes schon lange vor dem verheerenden Konflikt entwickelt wurden. Die antimikrobielle Therapie, das Verstehen der Bedeutung von Hygiene und vor allem auch die Impfungen sind die drei Säulen, die in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts zu einem massivem Rückgang von Infektionskrankheiten und Pan – und Epidemien führen.

Interessanter Weise bekam W. Churchill schon zwei Jahre vorher Sulfonamide. Bei einer Indikation, bei der sie heute nicht mehr verwendet werden, nämlich bei einem Vorstadium eines Schlaganfalls. Auch wenn sie bei dieser Indikation heute erwiesenermaßen unwirksam sind, führt uns das zu unserer nächsten Krankheitsgruppe und zu unserem nächsten Patienten.

4. Lenin:

Im Januar 1924 starb Lenin an seinen insgesamt wohl vierten Schlaganfall. Die vorigen drei hatten bereits sein Sprachvermögen und große Teile seiner Motorik getroffen und daraus resultierte ein Halbseitig gelähmter stark pflegebedürftiger Patient, der sich kaum noch verständigen konnte. Lange wurde über den Grund für sein relativ junges Alter für diese Erkrankungen spekuliert. Zwei nie entfernte Bleikugeln, sowie eine daraus resultierende Operation wurden zum Beispiel dafür verantwortlich gemacht. Doch retrospektiv, die sog. Familienanamnese erhebend, die ergibt, dass schon mehrere Verwandte Lenins zum Teil sehr früh an einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall verstarben, bleibt eigentlich nur mehr eine Kasuistik über:

Die Hypercholesterinämie. Wahrscheinlich war diese bei Lenin eher familiär bedingt, seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts machte uns jedoch vor allem die Lifestyle-abhängige Hypercholesterinämie zu schaffen. Die Hypercholesterinämie und die daraus resultierende Arteriosklerose sind heute das, was die Pest früher war: An ihr versterben jährlich die meisten Menschen. Schätzungen gehen davon aus, dass aufgrund des weiterhin steigenden Alters in den westlichen Industrienationen die Anzahl an kardiovaskulären Wohlstandserkrankungen noch steigen wird. Zwar nicht direkt mit dem Wohlstand verbunden, aber auch im Steigen begriffen, ist auch die nächste Gruppe an Erkrankungen.

5. König George VI:

Der Patient zu der Erkrankungsgruppe ist kein geringerer als König George VI. (der aus dem Film „The king’s speech“). Er war starker Raucher und erkrankte an einer Erkrankung, die heute eine der am weitesten verbreitetsten überhaupt ist, aber noch im 19. Jahrhundert eine absolute Rarität war. Dem Lungenkrebs. Warum ist das so sprunghaft angestiegen? Hauptrisikofaktor ist – das wissen wir heute – das Rauchen. Interessant deshalb, weil Tabakprodukte schon sehr lang bekannt. Aber bis in etwa zur Jahrhundertwende 1900 wurde der Tabak, egal ob geraucht, oder gekaut, oder geschnupft nur im Mund- und Rachenbereich behalten. Erst danach kam es mit der Massenware Zigaretten in den Trend den Rauch zu inhalieren und so ist auch der massive Anstieg der Lungenkarzinome zu erklären. Man könnte – um ein Wort aus der Medizin zu entlehnen – fast schon pathognomisch für diese Veränderung im Konsumverhalten, sind die beiden Patienten König George VI und Sigmund Freud. Sigmund Freud, der Wegbereiter der modernen Psychologie, der noch im 19. Jahrhundert maßgeblich sozialisiert wurde, rauchte selbstverständlicherweise Zigarren und erkrankte daher auch an einem Mundbodenkarzinom – das klassische Karzinom des Zigarrenrauchers. König George VI, 1895 geboren und somit Kind des 20. Jahrhunderts, war passionierter Zigarettenraucher und erkrankte daher an einem Lungenkarzinom. Neoplastische Erkrankungen im Allgemeinen sind ebenfalls im Steigen begriffen. Nicht immer ist das auf veränderte Verhaltensweisen zurückzuführen wie beim Rauchen. Meist ist es wohl einfach die erhöhte Lebenserwartung, die dazu beiträgt.