Bridging the Baltic

Mare Balticum - Urologia iugit



Museum, Bibliothek und Archiv zur Geschichte der Urologie
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.
F. Moll · J.-M. Moll-Keyn · D. Schultheiss

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Medizinische Fakultät, Centre for Health and Society
Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf
N.Hansson · T. Halling

University of Life Sciences, Tartu
Centre of Science Studies Karl Ernst von Baer House
Erki Tammiksaar

Institute of the History of Medicine, RSU Museum
Stradins University, Riga
Juris Salaks

77. KONGRESS 2025

DGU Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

DEUTSCHE GESELLSCH

INHALTSVERZEICHNIS

3	Vorwort
4	Meer des Friedens? Wissenstransfer im Ostseeraum
6	Eine frühe Dissertation zur Endourologie Georg Adelmann (1811-1888)
13	Friedrich August von Haken (1833-1888): Sein Beitrag zur Entwicklung der Endoskopie
20	Sergey Fedorow: Begründer der Urologie in St. Petersburg und Moskau
22	Deutsch-schwedischer Wissenstransfer am Beispiel des DGU-Kongresses in München 1929
27	Referenzen
34	Publikationen

BROSCHÜRENCOVER
Janine Weiberg · Jörg-Michael Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung

ISBN 978-3-9818284-4-3

VORWORT ZUR HISTORISCHEN AUSSTELLUNG

„Bridging the Baltic - Mare Balticum - Urologia iugit“

Liebe Freunde der Urologiegeschichte!

Die wissenschaftshistorische Ausstellung auf dem diesjährigen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V., der erneut in Hamburg stattfindet, greift das Kongressmotto des Präsidenten – „Urologie verbindet“ – auf und richtet den Blick auf den besonderen Wissensaustausch sowie auf historische Netzwerke der Urologie im Raum zwischen Nord- und Ostsee, dem Gebiet der alten Hanse.

Dieser geografisch klar umrissene, aber von den Anrainerstaaten unterschiedlich verstandene Raum wird in der Wissenschaftshistorie bislang häufig vernachlässigt. Doch genau hier setzen aktuelle interdisziplinäre Forschungsprojekte im Bereich der Baltic Studies an: Sie fördern gezielt regionale Perspektiven in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung.

In Kooperation mit renommierten Wissenschaftshistorikerinnen und -historikern der Ostseeregion widmet sich unsere diesjährige Ausstellung in Hamburg erstmals der Entwicklung und dem Transfer urologischen Wissens im Baltikum. Dabei stehen zentrale Fragen im Mittelpunkt:

Wie wurde die Urologie in dieser Region geprägt?
Wo und auf welche Weise kam es zu internationalen Kooperationen?
Wie wurde Wissen über Grenzen hinweg übersetzt, angepasst und in neue medizinische Kontexte eingebettet?

Freuen Sie sich auf eine abwechslungsreiche Präsentation mit internationalen Leihgaben und ausgewählten Objekten aus unseren eigenen Sammlungen – ein spannender Einblick in die urologische Medizingeschichte erwartet Sie.

Besuchen Sie uns am Stand der historischen Ausstellung im Foyer – wir freuen uns auf Sie!

PD Dr. Friedrich H. Moll, M.A. FEBU, Curator
Jörg-Michael Moll-Keyn, Custos
Prof. Dr. Peter Rathert, Archivar i. R.
Prof. Dr. Nils Hansson
Prof. Dr. Dirk Schultheiss, Archivar

MEER DES FRIEDENS? WISSENSTRANFER IM OSTSEERAUM

N. Hansson



Abb. 1: Mare Balticum. Nieuwe Pascaert van de Oost Zee. Amstelodam, von Frederick de Wit (1610-1698) um 1690. Kupferstich coloiert, ca. 490 x 565mm, Sheet size: 540 x 640mm. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Lettland, Litauen, Polen, Russland und Schweden. Diese Länder grenzen an die Ostsee, die sich vom 53. bis zum 66. nördlichen Breitengrad und vom 10. bis zum 30. Längengrad erstreckt.

Trotz dieser klaren geografischen Verortung gibt es für das Gebiet „Ostseeraum" aus historischer, soziologischer oder politologischer Perspektive keine allgemeingültige Definition. Auch die Terminologie ist nicht eindeutig: Neben dem im deutschsprachigen Raum verwendeten Begriff Ostseeraum existieren mit Balto-Skandinavien, Nordosteuropa oder der baltischen Welt verschiedene Umschreibungen für die Region. Sogar die Bezeichnung des Binnenmeers hängt vom Standpunkt ab – in Estland spricht man vielmehr von der Westsee.

In den Ostseeanrainerstaaten werden heute elf verschiedene Amtssprachen gesprochen, die unterschiedlichsten Abzweigungen zweier Sprachfamilien zuzuordnen sind. Gerade weil in diesem Gebiet eine ausgeprägte Varianz unterschiedlicher Kulturen und Identitäten aufeinandertreffen, hat es ein breites Interesse geweckt. Baltic Studies werden derzeit von interdisziplinären Forschungsvorhaben betrieben. So existieren unter anderem internationale Forschungsinitiativen, etliche Regionalstudien, Forschungskooperativen und Fachzeitschriften eingerichtet, die gezielt die Forschung mit regionalem Schwerpunkt fördern.

Wie haben die Entwicklung und der Transfer von Wissen im Ostseeraum seit 1945 die Medizin und die Urologie als Disziplin beeinflusst?
Wo und wie fanden Kooperationen statt?
Wie wird Wissen „übersetzt“ und in neuen Handlungszusammenhängen angewendet und modifiziert?

Der Ostseeraum mit seiner durch vielfältige kulturelle und soziale Transformationen geprägten Geschichte sowie der Mischung aus nationalen und regionalen Wissenschaftsstilen bietet sich als Ausgangspunkt für Fallstudien zu solchen Prozessen geradezu an. Bei der Untersuchung von Kulturtransfers schaut man auch auf die Räume, in denen ein Austausch stattfindet. Nach dieser Sichtweise werden Nationalkulturen nicht mehr als feste Größen, sondern, durch Austausch und in Abgrenzung entstandene, historische Prozesse verstanden. Im Sinne Henri Lefebvres wird ein (sozialer) Raum gesellschaftlich produziert, der ursprüngliche physische Naturraum tritt dahinter schrittweise und irreversibel zurück.

Zur Vorgeschichte der Wissenschaftsbeziehungen über die Ostsee, insbesondere zwischen Deutschland und den skandinavischen Staaten existiert eine eigene Forschungstradition. Deutsche Universitäten übten im 19. Jahrhundert sowie in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts eine starke Strahlkraft auf skandinavische Ärzte und Naturwissenschaftler aus. Deutsch war vor dem Kalten Krieg die dominante Wissenschaftssprache in Skandinavien, Forscherinnen und Forscher unternahmen häufig Studienreisen nach Deutschland und präsentierten ihre bedeutendsten Forschungsergebnisse in deutschsprachigen Zeitschriften. Auch wenn der Austausch von beiden Seiten angeregt wurde, zog es beispielsweise mehr Schweden in den Süden als umgekehrt; es war vom „schwedischen Provinzialismus“ die Rede.

In den letzten Jahren erschienen kultur- und wissenschaftshistorische Studien zu den skandinavisch-deutschen Wissenschaftsbeziehungen zwischen 1933 und 1945, aber auch zur distanzierten Haltung gegenüber deutschen Wissenschaftlern nach Kriegsende. Der Zweite Weltkrieg stellte für die akademischen Verbindungen zwischen skandinavischen und deutschen Universitäten eine tiefgreifende Zäsur dar, und viele langjährige Kooperationen zwischen skandinavischen und deutschen Universitäten brachen ab.

Eine systematische Erforschung der Wiederaufnahme des Austauschs ist bis auf wenige Fallstudien noch nicht erfolgt. Insbesondere gilt dies für die Bereiche der Medizin und Urologie. Erste Fallstudien für die Medizin deuten darauf hin, dass gerade das „neutrale“ Schweden einerseits als Vermittler für zunächst isolierte deutsche Forscher und andererseits als Tor in den Westen für Forscherinnen und Forscher aus der DDR fungieren konnte und internationale, aber auch deutsch-deutsche Begegnungen ermöglichte.

In der Aufarbeitung der wissenschaftlichen Ost-West Kontakte liegen, wie oben skizziert, in den einzelnen Fachdisziplinen Studien vor. Diesem Themenheft zugrunde liegt die Arbeit des DFG-Netzwerkes „Medizin im Ostseeraum seit 1945: Netzwerke, Transfers und Auswirkungen“, bestehend aus 25 Mitgliedern aus allen Ostseeländern. Im Mittelpunkt des Projekts stehen der Wissenstransfer über die Ostsee, die Bedeutung von Kommunikationskulturen, Kontaktzonen sowie alte und neue persönliche Beziehungen zwischen Forscherinnen und Forschern in Nordeuropa und nicht zuletzt auch politische und technologische Aspekte dieser Kontakte.

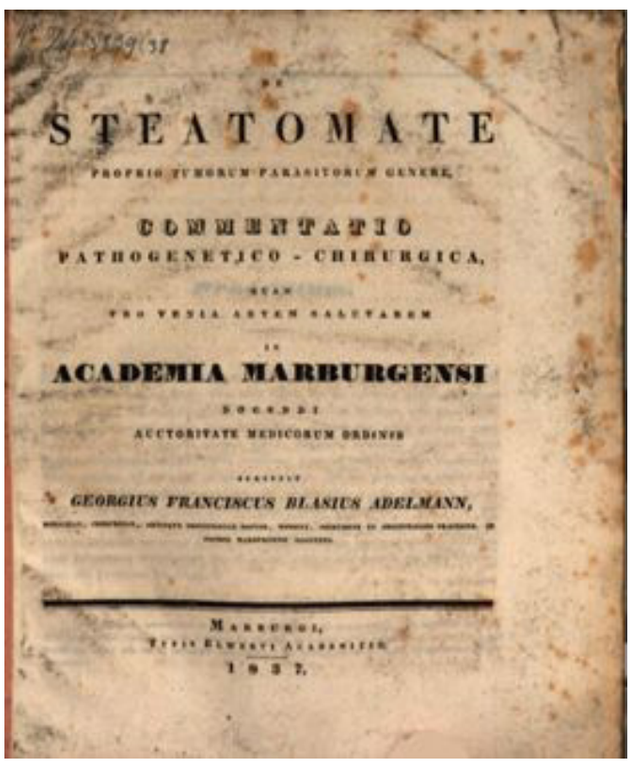
EINE FRÜHE DISSERTATION ZUR ENDOUROLOGIE
GEORG ADELMANN (1811-1888) - SCIENCE BRIDGING THE BALTIC -

F.-H. Moll · T. Halling · E. Tammiksaar · N.Hansson

Georg Adelmann (1811-1888) – kurze Vita

Georg Franz Blasius Adelmann wurde im Jahre 1811 als erster Sohn des am Fuldaer Landkrankenhaus-Wilhelmshospital tätigen Arztes Vinzenz Ferrerius Adelmann (1780-1850) und seiner Ehefrau Theresia Eva Vincentia (1780-1818), Tochter eines Würzburger Stadtrates, geboren. Franz Joseph Adelmann (1787–1868), der Bruder von Georgs Vater Vinzenz, war Lehrstuhlinhaber für Naturwissenschaften an der Universität Leuven. Hier studierte Georg Adelmann zunächst Naturwissenschaften zwischen 1825-1828, nachdem er seinen Gymnasialbesuch in Würzburg 1821-1825 abgelegt hatte. Das Medizinstudium an der Philipps-Universität Marburg setzte er zwischen 1828-1831 und später der der Julius-Maximilians-Universität Würzburg fort. Er wurde im August 1832 in Würzburg promoviert und legte das medizinische Staatsexamen 1833 ab. Ab 1833 war er dann „Gehilfsarzt" an der Medizinischen Abteilung des Krankenhauses in Marburg, 1834 Reskript als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer mit dem Wohnsitz in Fulda. Am dortigen Wilhelmhospital vertrat er den Chirurgen und Geburtshelfer. Hier war er weiterhin wissenschaftlich tätig. Im Jahre 1835 legte er die Staatsprüfung als Gerichtsarzt. Danach wieder akademisch tätig war er ab 1837 „Gehilfsarzt" am chirurgischen Klinikum in Marburg unter Christoph Ullmann (1773-1849). Hier habilitierte er am 2. Dezember 1837 mit der Schrift „De steatomate" und wurde dort Privatdozent. In dieser Eigenschaft hielt er Vorlesungen über Chirurgie einschließlich Augenheilkunde, Bandagenlehre, materia medica und Rezeptierkunst (Abb. 2).





DE

STEATOMATE

PROPRIO TUMORUM PARASITORUM GENERE,

COMMENTATIO

PATHOGENETICO - CHIRURGICA,

QUAM

PRO VENIA ARTIUM SALUTARIUM

IN

ACADEMIA MARBURGENSI

DOCENDI

AUCTORITATE MEDICORUM ORDINIS

SCRIPSIT

GEORGIUS FRANCISCUS BLASIUS ADELMANN,

MARBURGI,

TYPIS ELWERTI ACADEMICIS.

1837.

Abb. 2a: Georg F. B. Adelmann (1811-1888), (Federzeichnung25, 5 x 30 cm, beschnitten), in: Ferdinand Justi, Icones Professorum Marpurgensium. Museum für Kunst und Kulturgeschichte der Philipps-Universität Marburg (Inventar-Nr. 28.229) Hessische Biographie online: https://www.lagis-hessen.de/de/subjects/rsrec/sn/bio/register/person/entry/adelmann%252C+georg%252A+franz+blasius online, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Abb. 2b: Habilitationsschrift aus Marburg 1837, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Infolge der Empfehlung durch Maximilian Joseph von Chelius (1794-1876), Heidelberg, wurde er im Juli 1841 als Nachfolger von Nikolai Iwanowitsch Pirogow (1810-1881) an den Lehrstuhl für Chirurgie und Augenheilkunde an die Baltische Universität Dorpat (heute estnisch Tartu Ülikool), initial eine schwedische Gründung (1690-1710 Gustaviana Carolina), ab 1802 russische Wiedergründung (Kaiserliche Universität Dorpat (Imperatorskij Derptskij Universitet) zwischen 1802-1893 deutschsprachig, berufen (Abb. 3).



Abb. 3: Hauptgebäude der Universität 1860. Album von Dorpat und Umgebungen, Verlag der Lithographischen Anstalt von L. Höflinger, Dorpat. Wikikommons, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Kurz vorher heiratete Georg Adelmann im Februar 1841 Amalie Maria Barkhausen (1816-1868), Tochter eines Rentmeisters aus Marburg.

Im Jahre 1871 ließ er sich emeritieren und zog nach Berlin. Auch hier war er noch fachpolitisch tätig und eröffnete 1882 die Gründungssitzung der Berliner chirurgischen Gesellschaft. In Berlin verstarb er im Drei-Kaiser-Jahr 1888.

Sein Schwiegersohn und Nachfolger im Amte, Ernst von Bergmann (1836-1907), in Riga geboren, ebenfalls mit einer frühen urologischen Arbeit über die Ausscheidung des Kopaivabalsams und von Kubebarum (De balsami Copaivae Cubebarumque in urinam transitu), in Dorpat 1860 promoviert, ist in der Erinnerungskultur der Urologie (Eponyme) mit einer Form des Flankenschnittes (nach von Bergmann- Israel) und eine Technik der Hydrozelenoperation (von Bergmann - Winckelmann), die sein Schüler Friedrich von Bramann (1854-1913), Halle, publizierte, in Erinnerung geblieben. Dieser machte den Weg von Dorpat über Würzburg nach Berlin, woran auch Netzwerke des Schwiegervaters abgelesen werden können (Abb. 4).

Bereits im Jahre 1855 wurde Adelmann in die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina (Nr. 1727) gewählt und 1860 zum „Wirklichen russischen Staatsrat“, zu dieser Zeit gehörte Dorpat zum Zarentum Russland, ernannt. In Dorpat erlangte er ein reiches wissenschaftliches Wirken und erhielt den Russischen Stanislausorden II. Klasse im Jahre 1858. Seit 1866 war er ebenfalls Träger des Belgischen „Membre étranger honoraire“. Die Zeitgenossen hoben besonders hervor, dass er „dem Russischen Reich, insbesondere den Ostseeprovinzen eine ganze Generation tüchtiger Ärzte und Operateure“ ausgebildet habe.



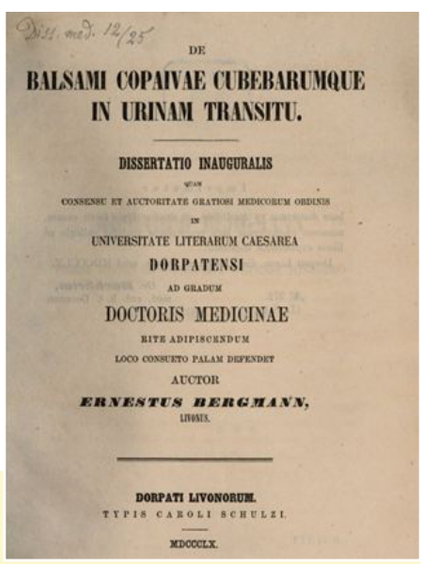

DE
BALSAMI COPAIVAE CUBEBARUMQUE
IN URINAM TRANSITU.
DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA
DORPATENSI
AD GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE
RITE ADIPISCENDUM
LOCO CONSUETO PALAM DEFENDET
AUCTOR
ERNESTUS BERGMANN,
LIVONUS.
DORPATI LIVONORUM.
TYPIS CAROLI SCHULZI.
MDCCCLX.

Abb. 4a: Ernst von Bergmann (1836-1907). Lehmanns Galerie hervorragender Ärzte und Naturforscher. Lichtdruck 1796, Repro Moll-Keyn, Sammlung Moll. Abb. 4b: Dissertation Ernst von Bergmann Würzburg 1860. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung. Obwohl ein Zeitunterschied von fast 30 Jahren besteht, ist der formale Aufbau von Dissertationen auch noch in der Mitte des 19. Jahrhunderts analog dem Jahrhundertbeginn. Latein ist noch Wissenschaftssprache für diese traditionelles Publikations- und Qualifizierungsform in einer Hochschulschrift. Exemplar der Bayerischen Staatsbibliothek.

Wirken

Georg Adelmann wirkte in der Zeit zwischen Einführung der Allgemeinanästhesie ab 1849 (Johann Ferdinand Heyfelder, 24.01.1847, Erlangen; Franz von Schuh, 28. 1. 1847, Wien) und Einführung der Listerschen Antisesepsis (Richard von Volkmann, Halle, Herbst 1872) im deutschsprachigen Raum. Daher lagen seine Schwerpunkte in Dorpat bei Eingriffen im Extraperitonealraum wie dem Hals-Nasen-Raum oder an den Extremitäten. Das Eponym Adelmann Operation ist in der chirurgischen Literatur noch gebräuchlich.

Seine wissenschaftlichen Arbeiten umfassen noch generalistisch die technischen Möglichkeiten der operativen Medizin/Chirurgie zu diesem Zeitpunkt, wobei detailliert auch über 122 urologische Krankheitsfälle aus Dorpat zumeist „Blenorrhoe“ 54 und „Hydrozelen“ 18 Fälle kursorisch publiziert wurden, wobei 53 Operationen (von 471 insgesamt) vorgenommen wurden. In die gesamte Publikation floss auch eine Beschreibung der Lebensumstände der Bevölkerung im Sinne einer medizinischen Topographie, die zu dieser Zeit ein beliebtes Literaturgenre war, mit ein (Abb. 5).

Zur Harn- und Blasensteintherapie zu Beginn des 19. Jahrhundert

Spätestens zu Beginn des 19. Jahrhunderts war die Standardisierung des offenen Steinschnitts, in der Regel der Seitensteinschnitt („sectio lateralis“), seltener die „Sectio alta“ in der deutschsprachigen operativen Medizin standardisiert und der Übergang von handwerklich ausgebildeten Operateuren zu akademisch ausgebildeten Ärzten abgeschlossen und im staatlich organisierten Regelwerk zur Berufsausübung fest verankert. Zum Zeitpunkt der Verankerung entwickelte sich von Paris ausgehend das erste minimal invasive Operationsverfahren in Urologie und Medizin durch Jean Civiale (1792-1867), klinisch ab 1824, das sofort einen heftigen innerfachlichen Diskurs auslöste.

Bereits zuvor waren Urologen als handwerklich ausgebildete Steinbehandler („Lithotomisten“), wie auch Oculisten und Bruchschneider, in den Medizinalordnungen, die als staatliche Regulation des Ärztestandes gelten, exemplarisch in Preußen oder Jülich-Berg häufig eigenständig erwähnt.

An den Biographien einzelner Ärztefamilien kann der Übergang von handwerklich ausgebildetem Arzt zu akademisch ausgebildetem gut nachvollzogen werden wie bei der Familie Eisenbarth oder der Ulmer Familie Palm.

Organisatorisch-politisch war dies mit der Schaffung des ärztlichen Einheitsstandes (jeder approbierte Arzt ist „Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer“-Aufhebung des nichtakademischen Wundarztberufs) in Bayern ab 1843, in Preußen ab 1856 endgültig vollzogen, nachdem vorher Chirurgenschulen (medico-chirurgische Lehranstalten) wie exemplarisch in Berlin (Pepinière-Militärärzte), Münster, Magdeburg, Breslau und Greifswald das Niveau unterschiedlicher Ausbildungssystem versuchten auszugleichen. In Österreich wurden die Chirurgenschulen spätestens 1873 geschlossen.



Abb. 5: Georg von Adelmann (1811-1888) aus Pagel J (1901). Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts. Urban und Schwarzenberg, Berlin- Wien Sp. 10-12, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Zuvor waren die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen seit dem Mittelalter in verschiedene Subgruppen segmentiert, die sich hinsichtlich der Herkunft, der Vorbildung und der Ausbildung sowie ihres Status und des Zugangs zu unterschiedlichen Klientengruppen scharf voneinander unterschieden. Dieser Prozess setzt sich bis heute unter dem Stichwort „Akademisierung von Gesundheitsberufen“ weiter fort und ging mit der Verankerung des naturwissenschaftlichen Prinzips in der Medizin einher.

Rückblickend stellte hierzu der Internist Naunyn (1839-1925) im Jahre 1900 zu diesem Prozess als Zeitzeuge fest:

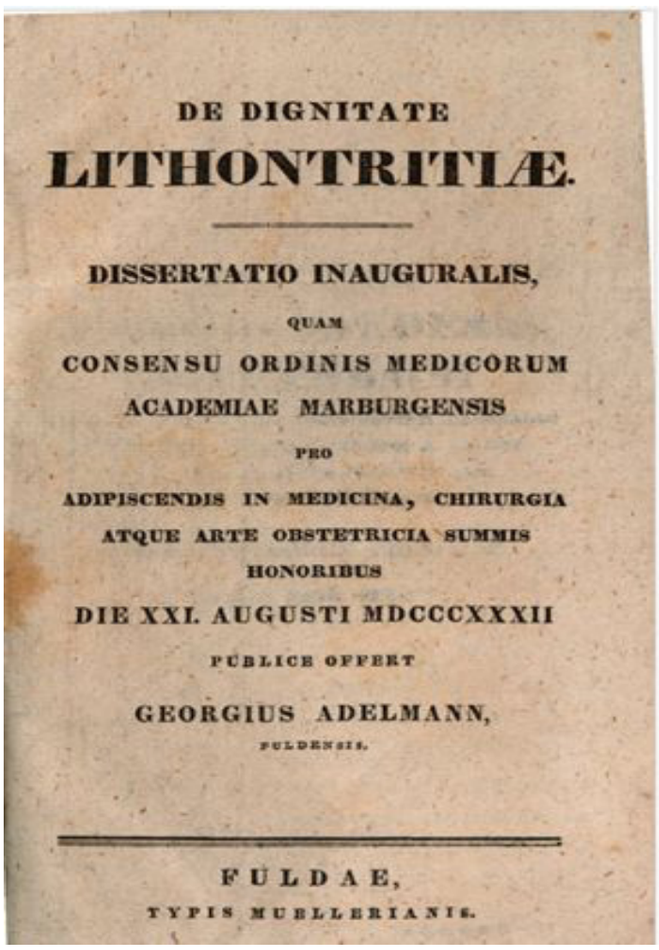
„Das was die ... Heilkunde groß gemacht hat, ihr Auswachsen zu einer Gemeinschaft selbstbewusster, die alle – ohne Ausnahme – Naturwissenschaften sind oder doch wenigstens auf naturwissenschaftlichem Boden stehen, hat sich vor 1870, vor 1866 ... vollzogen.“

Daher wurde der Eingriff zu Beginn des 19. Jahrhunderts in Übersichten noch fest der allgemeinen operativen Medizin/Chirurgie zugeordnet und noch nicht den erkennbaren Differenzierungen wie operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Ophthalmologie, Rhinologie, Ohrenerkrankungen oder Zahnerkrankungen.

Die Dissertation von Adelmanns aus dem Jahre 1832 Universität Marburg

Nach Abschluss seines Studiums in Marburg legte Adelmann im Jahre 1832 seine Dissertation mit dem Thema „De Dignitate Lithontritiae“, die in Fulda gedruckt wurde, der Universität Würzburg vor.

Er widmet diese zeittypisch Georg Carl Ferdinand Friedrich Riedesel Freiherrn zu Eisenbach (1785-1854), Großherzoglich sächsischer Landmarschall, der ebenfalls Naturwissenschaften eine Generation vorher studiert hatte.



DE DIGNITATE

LITHONTRITIÆ.

DISSERTATIO INAUGURALIS,

QUAM

CONSENSU ORDINIS MEDICORUM

ACADEMIAE MARBURGENSIS

PRO

ADIPISCENDIS IN MEDICINA, CHIRURGIA

ATQUE ARTE OBSTETRICIA SUMMIS

HONORIBUS

DIE XXI. AUGUSTI MDCCCXXXII

PUBLICE OFFERT

GEORGIUS ADELMANN,

FULDENSIS.

FULDAE,

TYPIS MUELLERIANIS.

Abb. 6: Georg Adelmann 1832. De Dignitate Lithontritiae, Frontispiz, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Im Vorwort bezieht er sich besonders auf seinen wissenschaftliche Lehrer Cajetan Textor (1782-1860) Ordinarius für Chirurgie in Würzburg und Oberwundarzt am dortigen Juliusspital (dort infolge des Hambacher Festes 1832 entlassen und erst 1835 wieder eingestellt), der ihn zur Arbeit anregte und der selber vielfach die offene Lithotomie und später ab 1827 in Würzburg auch die Civial‘ sche Lithotripsie ausführte und erinnert wird. Adelmann schließt weiter wissenschaftlichen Lehrer aus Leuven, Marburg und Würzburg ein. Somit kann die Beschäftigung mit dem Thema den Arbeitsschwerpunkten des wissenschaftlichen Lehrers Textor problemlos zugeordnet werden, die später auch dem Doktoranden eine lukrative Praxis (die Civiale‘ sche Operation konnte sowohl im Krankenhaus, wie auch im „ambulanten“ Umfeld einer Praxis ausgeführt werden) ermöglichen konnten.

Bis heute hat sich gerade bei der Harnsteintherapie eine historische technische Herleitung im urologischen Schrifttum erhalten, was die Fachkonstitution des Querschnittsfaches durch eine historische Methodologie unterstreicht (Abb. 6).

Klassisch beginnt Adelmann in § 1 Introductio mit einer historischen Herleitung aufgrund der besonderen Bedeutung des Harnsteinleidens:

„Morbum calculi antiquissimis jam temporibus medicorum mentem occupasse, multa remedia testantur, quae jam eo tempore sub nomine remediorum lithontripticorum laudebantur...“

wobei der sich schulmäßig auf die historischen Quellen wie Hippokrates und Celsus bezieht. Hier zitiert er originale Quellen sowie eine Dissertation von Hartenkeil 1785 verfasst, aus Würzburg. Danach geht er auf die Wortschöpfung aus dem Griechischen ein.

In § 2 führt er weitere operative Verfahren wie die sectio alta und den Seitensteinschnitt an, wobei er zeitaktuelle Autoren wie von Kerns Lehrbuch 1828 aus der deutschsprachigen Literatur zitiert. Ob er die weiteren Diskurschriften mit Civiale im Einzelnen kannte, kann anhand der Zitate nicht ermittelt werden. Von der englischsprachigen Literatur rezepiert er William Cheselden (1688-1752) über das zusammenfassende Werk von Samuel Cooper (1780-1848), dass auch in deutscher Übersetzung 1821 erschienen war. Die Arbeiten Civiales lagen Adelmann in einer deutschen Übersetzung durch den Berliner Chirurgen von Eduard Adolph von Graefe (1794–1859) aus dem Jahre 1827 vor (Abb. 7a, b und 8).


Ueber die

Lithotritie

oder die

Zerstückelung der Harnsteine

in der Blase selbst.

Aus dem

Französischen des Dr. Civiale

übersetzt

durch

Eduard Adolph Gräfe,

Berlin,

bei G. Reimer.

1827.


Samuel Cooper's

neuestes

Handbuch der Chirurgie

in

alphabetischer Ordnung.

Dritter Band.

O — Z.

Berlin,

bei G. Reimer.

1821.

Abb. 7a: Eduard Adolph von Gaefe (1794-1859). 1827 Ueber die Lithotritie oder die Zerstückelung der Harnsteine in der Blase selbst. Sonderdruck aus Journal der Augenheilkunde, Reimer, Berlin, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Abb. 7b: Samuel Cooper (1780-1848) 1821 deutschsprachige Ausgabe seines Wörterbuches bei Reimer, Berlin „Neuestes Handbuch der Chirurgie in alphabetischer Reihenfolge. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Bevor er sich der blinden Blasensteinlithotripsie in § 5 zuwandte, erwähnte er auch die theoretisch von Franz von Paula Gruithausen (1747-1852) angegebene Methode der „galvanischen Methode“. Aus dieser frühen theoretischen Arbeit von 1813 hatte sich bereits innerhalb der französischen Urologie ein Prioritätsstreit um die Originalität der Civialschen Methode entsponnen.



Abb. 8: Bourgery, Jean Baptiste Marc (1797–1849) und Nicolas Henri Jacob (1782–1871). 1840 Traité complet de l'anatomie de l'homme: comprenant la médicine opératoire (Band 7, Atlas). Delaunay, Paris. Pl. 58 Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

In § 6 führt er 26 wichtige tagesaktuelle Arbeiten zwischen 1823-1828 zur Civiale Methode an, um in einem weiteren Kapitel den Diskurs über die frühe Gruithausen Arbeit nicht unerwähnt zu lassen, wobei er Gruithausen das Primariat in der Frage zuschreibt „Gruithausen primus nostru". Ganz in der Gedankenwelt seines Lehrers, der in Würzburg eine chirurgische Instrumentensammlung begründete, geht Adelmann zunächst auf die historischen Instrumente mit Autoren, wie auch in „Caput primum" „Comperato instrumentorum lithontripticorum critica" auf eine Auseinandersetzung mit den tagesaktuell gebrauchten ein. Hierbei scheinen ihm (Froriep's) Chirurgische Kupfertafeln (1820-1846), die von Ludwig (1779-1847) später ab 1833 Robert Froriep (1804-1861) in einzelnen Heften in Weimar herausgegeben wurden und 1820 in vier Bänden erschienen, gute Dienste zu leisten, da diese mehrfach zitiert werden. Der Einführung bei Harnröhrenengen wird ein großes Gewicht beigelegt und die Brauchbarkeit der verschiedenen Instrumente ausführlich diskutiert (Abb. 10).







Abb. 9a: Portrait Franz von Paula Gruithuisen (1748-1852). Stich; Altbestand DGU, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung. Abb. 9b: Frontispiz aus Nr. 18 Salzburger Medizinisch-Chirurgische Zeitschrift 1813. Abb. 9c: Apparatus lithontripticus. Gruithisen's Vorschlag und Civiale Verfahrensweise den Stein in der Blase zu zerbrechen. Froriep Chirurgische Kupfertafel Nr. 156. hrsg. v. Ludwig Froriep (1779-1847), Heft Nr. 31, 1825, Weimar. Die beiden rechten Abbildungen beziehen sich auf Gruithuisen. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Ab § 20 wendet er sich der Operationstechnik deutlich in einzelnen kleine nachvollziehbare Teilschritte unterteilt zu.“Urethrae dilatatio“ „Situs aegri“, „Evacuatio intestini recti“, ab § 21 u. a. „Instrumenti immisio“, „Calculi tritura“ „Instrumenti extracto“.

In einem „Caput tertium“ setzt er sich ab § 22 mit einem „Examen oppositonum“, „contra lithontritiam ortarum, citicum“ auseinander, um die Argumente der Gegner, die in der Literatur zahlreich erschienen waren, kritisch zu beleuchten wie auch operative Komplikationen wie „Debilitas vesicae“, „febris“ und „De morbis renum“ oder „Apoplexia“.

In § 37 vergleicht er abschließend die neue Methode der Lithotripsie mit den offenen operativen Methoden, wobei er in der voränesthesiologischen Zeit besonders „Lithotritia minimus horribilis provocat, quam Cystostomia“, d. h. die deutliche Schmerzreduzierung hervorhebt ohne zu vernachlässigen, dass die technische Ausführung der Lithotripsie höhere Ansprüche an den Operateur stellt. „Operatio lithontitiae hand difficilior est, quam Cystotomia“.

Ab § 38 führt Adelmann nochmals die Gegenanzeigen für die neue Operationstechnik an: „Contraindicationes organismum spectanes sunt.“

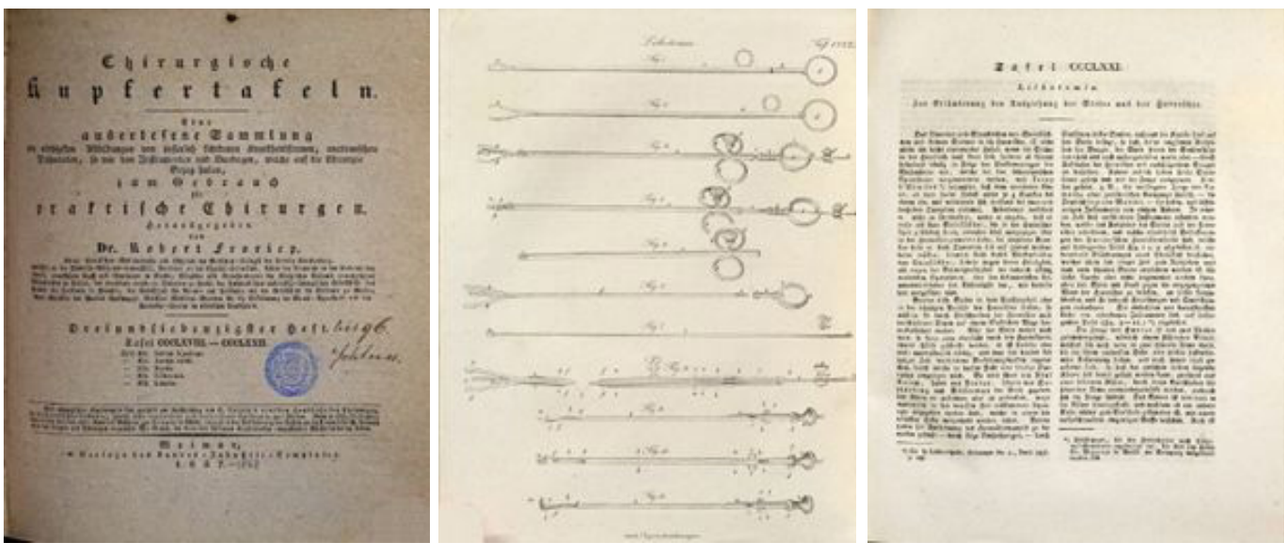


Abb. 10: Robert Froriep (1804-1861) Chirurgische Kupfertafel Nr 371, 1837, Weimar. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung. Diese qualitativ hochwertigen Abbildugnen standen Georg Adelmann zur Verfügung. Hier in einer späteren Ausgabe mit Instrumenten zur Entfernung von Konkrementresten aus der Harnröhre.

Auf Seite 95 folgt noch ein Literaturnachtrag besonders französischer Autoren. Schon ganz dem naturwissenschaftlichen Prinzip der Zeit verhaftet für Adelmann mit Namennennung von Patienten und Autoren eine Statistik von ausgeführten Operationen zwischen 1825-1827 an. Für uns heute unter Datenschutzgründen schwer vorstellbar, ermöglichte die Namennennung des Patienten einem Wissenschaftler selber, nachzuforschen und sich auch später nach dem Wohlbefinden einzelner Patienten zu erkundigen.

Fazit für die Praxis

Dissertationen, besonders in Urologie und Medizin, ermöglichen als wichtige, auch serielle Quelle innerhalb der Wissenschaftsgeschichte, eine Einsicht in den Wissenstand der Zeit und in die Forschungmethodik zu einer bestimmten Zeitepoche. Im Gegensatz zum Lehrbuch werden Diskurse und unterschiedliche Auffassungen in den Wissenschaften oftmals kleinschrittiger thematisiert, woran Diskurse nachvollzogen werden können.Weiterhin lassen sich akademische Höflichkeitsformen und wissenschaftliche Netzwerke der Lehrer wie auch der Schüler ablesen. Häufig bilden diese Grundlage weiterer Forschungstätigkeiten im gleichen oder auch anderen Wissensbereichen.

FRIEDRICH AUGUST VON HAKEN (1833–1888): SEIN BEITRAG ZUR ENTWICKLUNG DER ENDOSKOPIE

T. Zajaczkowski † · J. Salaks · F.-H. Moll

August von Haken war einer der Pioniere der Endoskopie und ein Wegbereiter von Max Nitze. Friedrich August Haken wurde am 18. Dezember 1833 in Riga geboren. Nach dem Abschluss seiner Schulausbildung studierte er zunächst Zoologie und später Medizin in Dorpat (Estland). Nach weiteren Studienaufenthalten in Berlin, Wien und Prag kehrte er 1862 nach Riga zurück (Abb. 11). Im selben Jahr veröffentlichte er seine Arbeit „Urethral-Dilatator zur Ureteroskopie“ in der Wiener Medizinischen Wochenschrift. Für 25 Jahre, von 1863 bis zu seinem frühen Tod im Jahr 1888, arbeitete er als praktischer Arzt in seiner Heimatstadt.

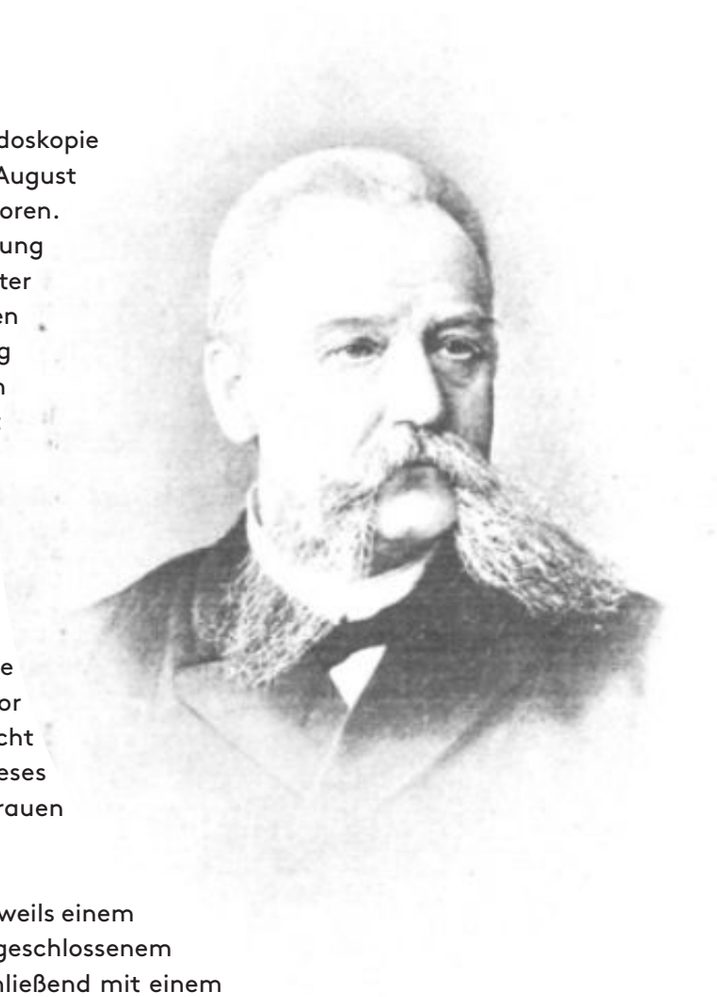


Abb. 11: Dr. August Haken (1833-1888). Museum Bibliothek und Archiv, Deutsche Gesellschaft für Urologie, Repro Moll-Keyn.

In seiner bahnbrechenden Arbeit berichtete Haken, dass sich mit einem Urethraldilatator und einem Stirn-Reflektor die Harnröhre leicht untersuchen lässt. Darüber hinaus könne dieses Instrument auch zur Zystoskopie bei Frauen verwendet werden.

Hakens Dilatator bestand aus drei Armen mit jeweils einem Durchmesser von 1,75 mm. Das Gerät konnte in geschlossenem Zustand in die Harnröhre eingeführt und anschließend mit einem Griff auseinander gespreizt werden. An der Außenseite befand sich ein Trichter, durch den die Harnröhre mithilfe eines gebogenen Spiegels beleuchtet werden konnte. Für die Endoskopie bei Frauen empfahl er 5,5 cm lange Röhrchen mit matter schwarzer Innenfläche, die mithilfe eines Obturators in die Blase eingeführt werden konnten.

Seine Arbeit bildete die Grundlage für die Entwicklung eines Instrumentensets durch den Wiener Josef Grünfeld (1840–1910) im Jahr 1874, der in seiner Veröffentlichung ausdrücklich auf die Vorarbeit von August von Haken hinwies. Es ist offensichtlich, dass dieser frühe Pionier der Endoskopie bislang nicht die Anerkennung erhalten hat, die er meiner Meinung nach verdient.

In der Urologie, wie auch in vielen anderen medizinischen Fachgebieten, geht der chirurgische Fortschritt Hand in Hand mit technischen Entwicklungen. Ein medizinischer Pioniergeist verbindet sich mit technischem Know-how und Kreativität, um bessere Lösungen für Ärztinnen, Ärzte und Patient:innen zu verwirklichen.

Die Endoskopie ist die Untersuchung einer Körperöffnung, -höhle, eines Kanals oder Organs mithilfe eines Geräts, das aus einem starren oder flexiblen Rohr, einer Lichtquelle zur Ausleuchtung des untersuchten Bereichs sowie einem Linsensystem mit Okular besteht. Die Zystoskopie ist eine Endoskopie der Harnblase über die Harnröhre.

August Haken- eine vergessene Quelle zur Edoskopie Geschichte

Das Konzept, das Körperinnere und seine Organe zu untersuchen, reicht bis in die Antike zurück. In der Antike und im Mittelalter war die Endoskopie auf die Verwendung von Spekula und Spiegeln angewiesen, wobei die notwendige Beleuchtung überwiegend durch Kerzenlicht oder Sonnenlicht erfolgte.

Während der langen und zeitaufwendigen Entwicklung des Endoskops (und des Zystoskops) unternahmen viele Ärzte und Hersteller medizinischer Instrumente verschiedene Versuche, die drei wesentlichen Elemente des Geräts – das Rohr, die Lichtquelle und den Lichtleiter (der aus einem Reflektor, Spiegel, Glasprisma, einer Kombination optischer Linsen usw. bestehen konnte) – zu einem einzigen geschlossenen System zu vereinen. Sonnenlicht, Öl- oder Petroleumlampen, Wachskerzen, Gaslampen, sogenannte Gasogenlampen (die eine Mischung aus Terpentin und Alkohol verbrannten) oder Magnesium dienten über lange Zeit hinweg als Lichtquellen.

Das wichtigste Problem war die Kanalisierung des Zugangs zum Hohlorgan – zur Harnblase. Dies war bereits in der Antike, vor rund 2500 Jahren, mit Hilfe des Katheters möglich. Der Katheter kann daher als der „Vater" aller Zystoskope betrachtet werden, da sein Schaft nicht nur den Zugang zur Blase ermöglicht, sondern auch zu deren Entfaltung, Füllung, Spülung und Entleerung dient. Die schmerzhafte Überfüllung und Blockade der Harnblase zu entleeren, war eine frühe effektive therapeutische Möglichkeit. Die Visualisierung der Harnwege war ein entscheidender Faktor in der Entwicklung der modernen Urologie und kann durchaus als Grundlage für die Anerkennung der Urologie als eigenständiges Fachgebiet angesehen werden.

Indem wir die oben genannten Errungenschaften in der Entwicklung zystoskopischer Instrumente hervorheben, holen wir August Haken aus dem Vergessen zurück – jenen Mann, der Instrumente erfand und Urethroskopien sowie – im Fall von Frauen – eine teilweise Zystoskopie durchführte, wenn auch noch unvollkommen und zu einer Zeit, als die Glühbirne noch nicht erfunden war. Haken war daher ein echter Pionier. Sein Werk ebnete den Weg für das Zystoskop von Grünfeld und Nitze sowie für die Weiterentwicklung diagnostischer und operativer endoskopischer Instrumente.

Im Jahr 1828 beschrieb der Physiker C. H. Pfaff (1773-1852) das Phänomen, dass Platindraht durch elektrischen Strom zum Glühen gebracht werden könne. 1845 war der Wiener Zahnarzt Moritz Heider (1816–1866) der Erste, der mit dieser Methode die Zahnpulpa kauterisierte.

1852 führte der Chirurg Albrecht Theodor Middeldorpf (1824–1868) in Breslau (heute Wrocław) die „Galvanokaustik" als routinemäßige Operationsmethode ein. Er veröffentlichte ein Buch über die Elektrokauterisation in der Medizin. Der elektrothermische Effekt wurde zur Gewebezerstörung durch Erwärmung (Schnitt und Hämostase) genutzt. Dieses 1864 in Breslau erschienene Buch inspirierte den jungen Zahnarzt Julius Bruck (1840–1902) aus Breslau. Auch das Papier seines Vaters Jonas Bruck (1813–1883) „Die Galvanokaustik in der zahnärztlichen Praxis" von 1864 beeinflusste ihn. Es ist kein Zufall, dass Julius Bruck den ersten Schritt von der Elektrokauterisation zur Elektroendoskopie (Diaphanoskopie) wagte.

Julius Bruck war nicht nur ein bekannter Zahnarzt und Fürsprecher der zahnärztlichen Ausbildung in Deutschland seiner Zeit, sondern auch ein erfolgreicher Erfinder. 1866 erzeugte er Licht mittels einer elektrisch erhitzten Platinschleife, die damals die stärkste verfügbare Lichtquelle darstellte. Er hatte die Idee, die Lichtquelle an das distale Ende eines Instruments zu platzieren und erfand ein Doppelglasrohr mit einem Wasserkühlungsfach. Dieses wasserkühlte Gerät (Diaphanoskop) wurde in das Rektum oder die Vagina eingeführt, um die Blase durchzustrahlen. Der Schlüssel zu weiteren Fortschritten lag in der Einführung einer internen elektrischen Lichtquelle.

Im Jahr 1877 wurde das Potenzial der Erfindung von Bruck als Lichtquelle in Kombination mit dem Prinzip des „umgedrehten Fernrohres" durch Max Nitze in Dresden zum brauchbaren Zystoskop weiterentwickelt. Die Visualisierung der Harnwege war ein wesentlicher Faktor in der Entwicklung der modernen Urologie und kann als wesentliche Grundlage für die Entwicklung der Spezialdisziplin Urologie gelten.

August Haken (1833–1888)

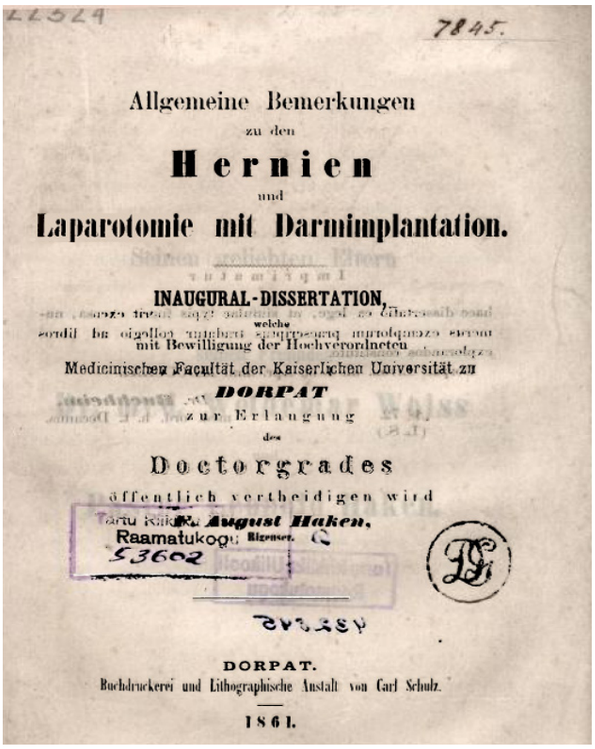
Friedrich August Haken wurde am 18. Dezember 1833 in Riga geboren, der Hauptstadt Lettlands, das damals Teil des Russischen Reiches war. Hakens große Familie und die vorangegangenen Generationen gehörten einer gebildeten baltisch-deutschen Elite an. Sie waren Ärzte, Lehrer, Offiziere, Ingenieure, Juristen und Politiker. Haken schloss seine Schulausbildung 1855 am Rigaer Gouvernements-Gymnasium ab. Zunächst begann er ein Studium der Zoologie, wechselte jedoch später zur Medizin. 1859 schloss er sein Studium an der Universität Tartu (damals Dorpat) in Estland ab.

1861 wurde ihm, während er als Assistent am Institut für Rechtsmedizin der Universität tätig war, aufgrund seiner Dissertation mit dem Titel „Allgemeine Bemerkungen zu den Hernien und Laparotomie mit Darmimplantation" der Doktortitel in Medizin verliehen (Abb. 12).

Während seines Studiums war er Mitglied der Fraternitas Rigensis (Baltische Studentenverbindung in Lettland), der er zeitlebens treu blieb. In den Jahren 1862 und 1863 vervollständigte August von Haken seine postgraduale Ausbildung durch Studienaufenthalte in Berlin, Wien und Prag. In Wien konnte er in Zusammenarbeit mit dem zu dieser Zeit renommierten Instrumentenbauer Joseph Leiter (1830–1892) sein Instrument entwickeln. Im selben Jahr veröffentlichte er seine Arbeit „Urethral-Dilatator zur Urethroskopie" in der Wiener Medizinische Wochenschrift, begleitet von einer detaillierten Zeichnung und Beschreibung des neu erfundenen Instruments.

Dieses erklärt das Funktionsprinzip des Geräts, das in die Harnröhre eingeführt wird, sich dort ausdehnt und einen Raum schafft, durch den der Lichtstrahl, reflektiert vom Spiegelreflektor, hindurchscheinen kann.

So konnte er nicht nur die Urethral-Schleimhaut beim Mann untersuchen, sondern auch Fremdkörper bei Frauen entfernen.



7845.

Allgemeine Bemerkungen

zu den

Hernien

und

Laparotomie mit Darmimplantation.

INAUGURAL-DISSERTATION,

welche

mit Bewilligung der Hochverordneten

Medicinischen Facultät der Kaiserlichen Universität zu

DORPAT

zur Erlangung

des

Doctorgrades

öffentlich vertheidigen wird

Cand. August Haken,

Raamatukogu Bibliothek

53602

DORPAT.

Buchdruckerei und Lithographische Anstalt von Carl Schulz.

1861.

Abb. 12: Promotion, 1861. Repro Moll-Keyn.



Staatsrat Dr. med. August von Haken †.

Friedrich August von Haken, geb. am 18. Dezember 1833 zu Riga als Sohn des Landkommissärs Ed. Wilh. Haken wurde im Rigaschen Gouvernements-Gymnasium erzogen und im 1. Semester 1855 an der Dorpater Universität, zuerst für das Studium der Zoologie dann für Medizin immatrikuliert. Während seiner Studienjahre gehörte er der Fraternitas Rigensis an, der er mit warmem Herzen bis an seines Lebens Ende angehangen. Nachdem er bereits 1859 als Assistent für gerichtliche Medizin am Dorpater Hospital fungiert, begab er sich, nach seiner am 10. April 1861 erfolgten Doktor-Promotion in's Ausland, um in Berlin, Wien und Prag seine Studien fortzusetzen. Einem im Jahre 1863 an ihn ergangenen Rufe zum außerordentlichen Professor der Chirurgie an der Universität Charkow leistete er nicht folge, vielmehr begann er in diesem Jahre seine ärztliche Tätigkeit in unserer Stadt. Von welch außergewöhnlich raschem und glänzendem Erfolge sie begleitet war, ist seinen Zeitgenossen lebhaft erinnerlich. In den 25 Jahren seines beruflichen Wirkens in unserer Stadt hat Haken der Kommune als Direktor der Hausarmenpflege, dem Staate als Arzt am Kameralhof und in den Kriegsjahren 1877/79 als Oberarzt des temporären Kriegshospitals des „Roten Kreuzes", sowie in der Stellung als Vizepräsident des Kuratoriums des Schwesternasyls gedient. Durch wiederholte Ordensverleihung, Beförderung zum Staatsrat und im Jahre 1881 erfolgte Erhebung in den erblichen Reichsadel sind seine hervorragenden Verdienste von der Staatsregierung anerkannt worden.

Die „Zeitung für Stadt und Land" widmete ihm nach seinem am 21. November 1888 erfolgten Tode einen Nachruf dem wir Folgendes entnehmen:

„Nicht minder, als der vor Kurzem verstorbene Dr. Brunser, hatte auch August Haken es verstanden, zwischen sich und seinen Patienten nicht nur berufliche sondern auch persönliche Beziehungen zu knüpfen, die erfolgreich in einander griffen. Ist es schon eine allgemein feststehende Tatsache, daß das bloße Erscheinen des Arztes am Lager eines Leidenden von wohlthätigstem Einfluß auf dessen Gemütsstimmung ist, so wurde bei Hakens ärztlicher Tätigkeit dieser Einfluß noch wesentlich gesteigert durch den Zauber, der von seiner milden Persönlichkeit ausging, durch sein gütiges, in jedem Zuge den echten Menschenfreund zeigendes Wesens, durch die sichere, bestimmte und doch so freundliche Art, in der er am Krankenbett anordnete, oder aber, wo es galt, mit seiner oft bewährten und im Laufe der Jahre mit so außerordentlich glücklichem Erfolge geübten Operationskunst einzugreifen, dem Patienten Mut und Zuversicht einzuflößen wußte.

Wohl ist die stete, allzeitige Hilfsbereitschaft eine der vornehmsten Pflichten des ärztlichen Berufs. Mit ganz besonderer Gewissenhaftigkeit ist der Verstorbene dieser Pflicht nachzukommen bestissen gewesen. Jederzeit und sobald es, angesichts seiner ausgedehnten Praxis nur möglich war, ist er erschienen, sobald er gerufen wurde, bei Reich und Arm, bei Vornehm und Gering. Und so ist er denn von denen, die ihn näher kannten und im Banne seines vorstehend nur skizzenhaft gezeichneten Wesens standen — und das war seine ganze große Klientel — nicht nur geschätzt und geehrt, sondern auch geliebt worden als aufopfernder, uneigennütziger Helfer in der Not, als zuverlässiger, vollstem Vertrauens werter Freund und Berater.

Einen schweren Verlust erleidet durch das Hinscheiden Hakens auch ein Institut, dem er sein lebhaftestes Interesse zugewandt und dem er mit rechtem Feuereifer gedient — das Kuratorium des Asyls der Schwestern vom Roten Kreuz, dem er als Vizepräsident und fachmännischer Leiter dieses ausgezeichneten Krankenpflegerinnen-Korps angehörte. Er war es, der das letztere so vortrefflich, nach neuesten, praktisch und wissenschaftlich anerkannten Mustern organisierte, der dasselbe in den Dienst auch der privaten häuslichen Krankenpflege stellte und letztere damit zu einer hier bisher nicht einmal geahnten Höhe und Wirksamkeit erhob. Die Werke des Roten Kreuzes zu Riga werden auch in Zukunft den Namen ihres Organisators loben."

Abb. 13: Nachruf, 1888.

August von Hakens Erfindung wurde von seinen Nachfolgern, dem österreichischen Uro-Venerologen Josef Grünfeld (1849–1910) und dem deutschen Urologen Max Nitze (1848–1906), die 1879 das Zystoskop entwickelten, sehr geschätzt.

1863 wurde von Haken eingeladen, eine außerordentliche Professur für Chirurgie an der Universität Charkow in Russland (heute Ukraine) anzunehmen, die er jedoch ablehnte und stattdessen in seine Heimatstadt Riga zurückkehrte, wo er als Arzt tätig war.

Während seiner 25-jährigen Berufstätigkeit übte er verschiedene Funktionen aus: Direktor des städtischen Armenhauses, Chefarzt des Rotkreuz-Feldlazaretts in Riga (1877–1878), Vizepräsident des Kuratoriums des Drei-Schwestern-Krankenhauses,



1560—1900.

Genealogische Stammtafel

der Familie

Haken

in

Kurland, Livland und Estland

zusammengestellt

von

weil. Dr. med. Friedrich August von Haken.

Ergänzt und herausgegeben

von

Walter August von Haken.

Manuskript.

Riga.

Abb. 14: Frontispiz zu einer Publikation des Stammsbaums von F. Haken. Repro Zajaczkowski.

Vizepräsident des Kuratoriums des Konvents für Ordensschwestern und Direktor der Heimversorgungseinrichtungen für Behinderte.

1881 wurde er von Zar Alexander II. von Russland für seinen Militärdienst im Krieg gegen die Türken in den Adelsstand erhoben. Friedrich August von Haken heiratete am 14. Mai 1863 Anna Catharina Elisabeth Charlotte (geb. Hedenström). Das Paar hatte sechs Kinder: fünf Töchter und einen Sohn.

Am 21. November 1888 starb August von Haken unerwartet im Alter von 54 Jahren und wurde auf dem Friedhof Tornakalns in Riga unter einem massiven Steinkreuz begraben, das bis heute erhalten ist.

Zu Ehren August Hakens gründete der Rotkreuz-Kuratorium 1896 in Riga ein nach ihm benanntes Kinderdispensarium (Dr. August von Hakensche Kinder-Ambulanz). Sein Sohn Walter August von Haken ergänzte und bearbeitete die genealogische Sammlung der Familie Haken, die zuvor von seinem Vater zusammengestellt worden war.



Sonnabend den 22. März Nr. 12. Zwölfter Jahrgang 1862.

Bureau: Stadt, Herrengasse Nr. 252.

Jeden Sonnabend erscheint eine Nummer.

Man pränumerirt in Wien im Bureau der „Wiener medic. Wochenschrift" und in Seidel's Buchhandlung, Graben 1122. Ausser Wien in den Buchhandlungen und Postämtern. — Geldsendungen müssen frankirt werden.

Preis dieser Wochenschrift für Wien ganzj. 8 fl., halbj. 4 fl., mit Postversendung und im Buchhandel ganzj. 10 fl., halbjährig 5 fl. Oest.-W. Inserate werden mit 5 kr. CM oder 14 Nkr. pr. dreispaltige Petitzeile berechnet.

Wiener

Medizinische Wochenschrift.

Inhalt: Dilatatorium urethrae zur Urethroscopie, von Med. Dr. August Haken in Riga. — Die angeborenen Missbildungen des Mastdarms, von Dr. Althaus in London. — Neuer Beitrag zur Lehre der Decapitation mit dem Schlüsselhaken, von Dr. Gust. Braun, Docenten in Wien. — Journal-Revue. — Flüchtige medizinische Skizzen aus Galizien, von Dr. Ritter v. Betkowski. — Systemisirung des feldärztlichen Personal-Standes. — Notizen. — Sanitäts-Verhältnisse der Hauptstadt. — Amtliches. — Offene Korrespondenz. — Pränumerations-Einladung.

Dilatatorium urethrae zur Urethroscopie.

Von ***Med.-Dr. August Haken*** *in Riga.*

Wenn nach nicht sehr vielen Versuchen ein Instrument jetzt schon der Oeffentlichkeit übergeben wird, so geschieht es nur aus dem Grunde, um auf das Factum aufmerksam zu machen, dass man mit Hilfe eines einfach construirten und leicht anwendbaren Dilatatoriums — und eines Beleuchtungs-Spiegels — im Stande ist die Urethra der Untersuchung zugänglich zu machen. Man ist mit Benutzung dieses Instrumentes im Stande — auf eine für das zu untersuchende Individuum schonende und schmerzlose Weise — die Veränderungen der Harnröhre zu erkennen und vielleicht sogar befähigt, etwaige operative Eingriffe, wie Entfernen fremder Körper etc. zu vollziehen.

Das Dilatatorium (Fig. I.) besitzt im geöffneten Zustande eine Länge von 12 Centimètre und besteht: aus einem Messingtrichter *f*, aus einer kreisförmigen Stahlplatte *a a* mit drei Vorsprüngen, aus einer halbkreisförmigen *b b* mit zwei Vorsprüngen und aus drei runden Stahlstäbchen oder Branchen *e' e'' e'''*.

Der Trichter *f*, von 4 Centimètre Länge, ist innerlich matt geschwärzt — äusserlich mit einer Schrauben-Windung versehen und bewegt sich in einer entsprechenden Schrauben-Windung der unteren Stahlplatte *a a* auf und ab.

An der unteren Platte *a a* befindet sich das mit einer Handhabe versehene Getriebe *g*, welches um seine Längsachse gedreht, auf der Kammstange *d*, die in der oberen Platte *b b* festsitzt, auf und ab geschraubt werden kann, d. h. durch eine Achsenumdrehung des Getriebes *g* wird die obere Platte *b b* der unteren Platte *a a* genähert — oder von letzterer entfernt. Ausserdem befinden sich in der unteren Platte *a a* zwei Führungsstangen *c c*, welche durch die obere Platte *b b* gehen.

Die drei Vorsprünge der unteren Platte *a a* sind verschieden von einander construirt. Der rechte Vorsprung (in der Fig. I.) zeigt allein nur ein längliches Fenster und dient zur Aufnahme des Stäbchens *e'''*; der linke dient als Stützpunkt für den entsprechenden Vorsprung der oberen Platte *b b* — im geöffneten Zustande des Instrumentes. Der in der Figur I nicht sichtbare, hintere Vorsprung nimmt das Stäbchen *e''* auf und erlaubt letzterem, unter einer angebrachten Kappe, eine gewisse Beweglichkeit nach aussen — und wieder zur Mittellinie des Instrumentes.

An der oberen Platte *b b* dient der rechte, gefensterte Vorsprung für das Stäbchen *e'''* nur zum Durchtritt. Der linke dagegen ist mit dem Stäbchen *e'* verschiebbar verbunden. Demnach stehen zwei Stäbchen *e''* und *e'''* mit der unteren Platte *a a* und das dritte *e'* mit der oberen Platte *b b* in Verbindung.

Die drei runden Stahlstäbchen oder Branchen *e' e'' e'''* sind ungleich lang, von 1¾ Millimètre im Durchmesser und an ihren oberen Theilen durch drei Gelenks-Spangen *1, 2, 3*, je über 1 Centimètre lang, mit einander verbunden.

Das Dilatatorium kann sowohl am unteren, als auch am oberen Theile, je nach den Verhältnissen der Urethra penis, verschieden erweitert werden. Unten, am Ocular-Theile werden die drei Branchen durch den keulartig sich hineindrängenden Messingtrichter *f* aus einander gedrängt, und oben — am Objectiv-Ende — werden sie vermittelst der drei Gelenks-Spangen *1, 2, 3* durch das Getriebe *g* von einander entfernt.

Im ganz geschlossenen Zustande des Dilatatoriums*) liegen die drei Branchen sich unmittelbar berührend an einander und imitiren eine Katheter-Form, während die beiden Platten *a* und *b* in maximo von einander entfernt sind. Umgekehrt gestalten sich die Verhältnisse im vollkommen geöffneten Zustande: die beiden Platten *a* und *b* berühren sich und die drei Branchen sind in maximo von einander entfernt. Die Figur II repräsentirt die Verhältnisse des vollkommen eröffneten Dilatatoriums und vergegenwärtigt diem — in das Instrument vom Trichter zum Objectiv-Ende — hineinblickenden Auge die Stellung der drei Gelenks-Spangen *1, 2* und *3*.

Das Dilatatorium, dessen Branchen-Circumferenz nicht den Caliber eines Katheters von Nr. 6 nach der englischen Filière übersteigt, wird geschlossen nach Art eines Katheters eingeführt und dann eröffnet. Man dilatirt zuerst und zwar nur allmählich, das Objectiv-Ende mit Hilfe des Getriebes *g* — und dann erst, um das Ocular-Ende zu erweitern, setzt man den Trichter *f* in Bewegung. Hat man die Urethra penis, die testante Hyrtl einen erheblichen Grad von Erweiterungsfähigkeit besitzt, genügend dilatirt, so bediene man sich abermals der Handhabe des Getriebes *g* und ziehe dieselbe vom Ringe *h* ab. Durch das Abziehen der Handhabe vom Ringe *h* kann sich das Getriebe *g* auf der Kammstange *d* nicht mehr fortbewegen und die drei Branchen sind durch diesen Mechanismus bleibend entfernt und unverrückbar eingestellt.

Ist die Urethra penis dilatirt, so benütze man einen concaven Beleuchtungs-Spiegel von 6 Zoll Brennweite.

Fig. I.

Fig. II.

*) Die Figur I stellt das Dilatatorium im halbgeöffneten Zustande dar.

Abb. 15: Hakens Publikation in der renommierten und Ton angebenden „Wiener Medizinische Wochenschrift" 1862.

Der bekannteste Vertreter der deutschen Linie der Hakens war Hermann Haken (1828–1916). Geboren in Kosslin (heute Koszalin), war er deutscher Jurist und Politiker. Er erlangte große Berühmtheit als Oberbürgermeister von Stettin (Szczecin).

Während seiner 29-jährigen Amtszeit entwickelte er die Hauptstadt Pommerns zu einer modernen Stadt und zu einer der wichtigsten Industrie- und Hafenstädte im Ostseeraum. Eng mit seinem Namen verbunden ist die Oderuferstraße Hakenterrasse (Haken Terraces), die nach ihm benannt wurde.

Hakens Veröffentlichung

Im Jahr 1862 veröffentlichte August Haken seine Arbeit mit dem Titel „Dilatatorium urethrae zur Urethroskopie“ (Urethraldilatator zur Urethroskopie). In seiner Schrift beschrieb er, wie die Harnröhre mit dem von ihm konstruierten Dilatator und Reflektor untersucht werden sollte.

Bis zu diesem Zeitpunkt war eine der besonderen Komplikationen bei der Verwendung früherer Endoskope (z. B. von J. Bruck, A. J. Desormeaux und anderen) das Auftreten von Verbrennungen. Haken löste dieses unangenehme Problem auf einfache Weise: Er trennte die Lichtquelle vom Endoskop. Die Lichtquelle wurde seitlich neben dem Patienten positioniert, und das Licht wurde mithilfe eines in der Otologie gebräuchlichen Hohlspiegels in die erweiterte Harnröhre (Dilatator) geleitet.

Mit seinem Instrument war es möglich, Veränderungen der Schleimhaut der Harnröhre zu diagnostizieren, diese bei Bedarf zu erweitern und Fremdkörper aus der Harnröhre oder der Harnblase bei Frauen zu entfernen. Auch eine partielle Zystoskopie bei Frauen war mit dem Gerät möglich.

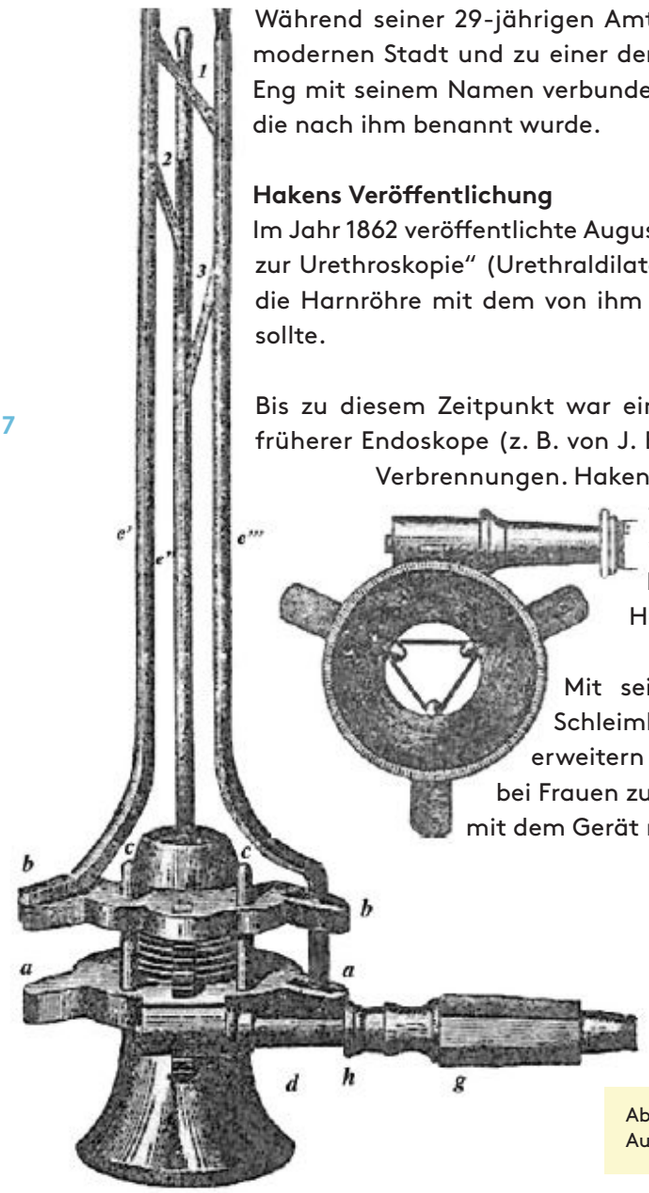


Abb. 16: „Dilatatorium urethrae“ zur Urethroskopie (halb geöffnet) nach August Haken, 1862.

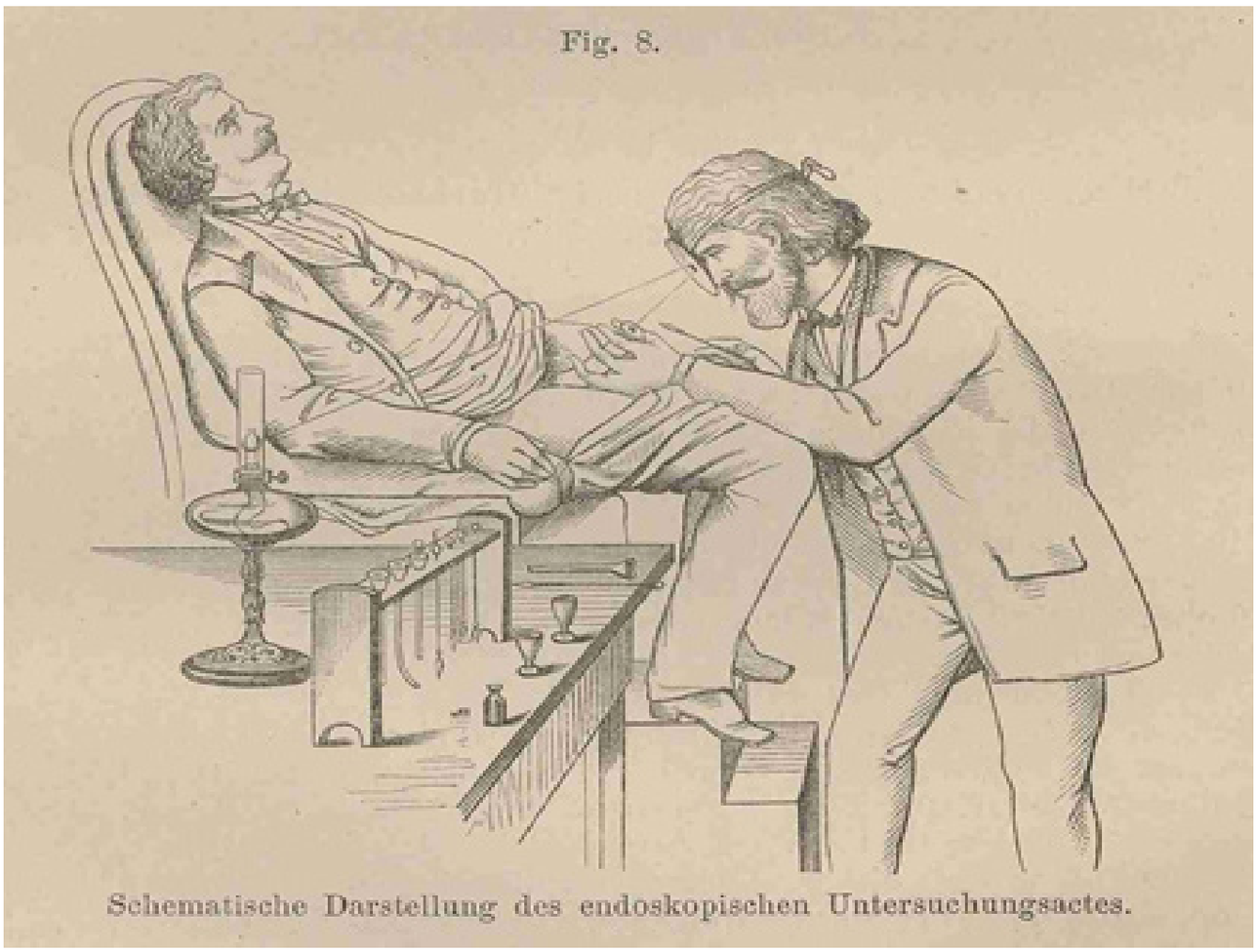


Abb. 17: Urethroskopie nach Grünfeld aus Grünfeld 1881. Die Endoskopie der Harnröhre und Blase, Enke, Stuttgart, S. 68. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Haken ist ein gutes Beispiel für die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Arzt und medizinischem Instrumentenmacher, Josef Leiter. Ideen und Versuche zur Realisierung der Endoskopie reichen bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts zurück: Philipp Bozzini (1773–1809), Jean A. Desormeaux (1815–1882), Ernst Fürstenheim (1836–1904), Francis Cruise (1834–1912) und viele andere. Bereits 1841 beschrieb Friedrich Hofmann (1806–1886) aus Burgsteinfurt seinen durchbrochenen Hohlspiegel mit zentraler Öffnung als ideales Instrument, um Licht zu reflektieren und zu fokussieren und so den äußeren Gehörgang sowie das Trommelfell inspizieren zu können. Er empfahl sein Gerät auch zur Untersuchung anderer Körperregionen. Dies revolutionierte nicht nur die Beleuchtungstechnik in der HNO-Heilkunde (Hals-Nasen-Ohren), wurde aber auch für die Ophthalmoskopie und Urethroskopie verwendet (Haken, Grünfeld). Die Erfindung war einfach: Er kratzte die Spiegelschicht eines Toilettenspiegels an einer Stelle ab und nutzte dieses Loch zur Durchsicht.

In einem Aufsatz befasste sich Haken mit den damals verfügbaren Möglichkeiten zur Urethroskopie und zur Behandlung von Patienten mit Harnröhrenleiden. Zu diesem Zweck erfand er ein spezielles Instrument, beschrieb dessen Aufbau und gab eine Gebrauchsanweisung. Haken trennte die Lichtquelle vom Schaft des Endoskops (Röhre, Katheter), um Verbrennungen und Schmerzen beim Patienten zu vermeiden. Er bevorzugte die Untersuchung im Sitzen, führte aber – wie auch Francis Richard Cruise (1834–1912) – Untersuchungen im Stehen durch. Er schlug vor, das Licht einer seitlich aufgestellten Lampe über einen Trichter mittels eines freistehenden Hohlspiegels in das Spekulum und damit in die Harnröhre zu reflektieren.

Der Patient saß auf einem Tisch, und der Arzt saß oder kniete zwischen dessen Oberschenkeln. Haken unterteilte das Endoskop in drei Teile (wie beim Laryngoskop) und war somit der Erste, der vom Prinzip Bozzinis und Desormeaux' abwich (vereinte Lichtquelle mit dem Endoskop). Bei Patientinnen verwendete er 5,5 cm lange, 12–17 englische „Filice"-Röhren aus Neusilber mit trichterförmigem Aufsatz und matt schwarzer Innenfläche sowie einen Obturator, mit dem er auch die Blase betrachten konnte. Andere Ärzte wie A. Couriard in St. Petersburg, R. F. Weir in New York und A. Reder in Wien folgten ebenfalls diesem Ansatz. Zum ersten Mal überhaupt machte Dr. F. A. Haken die Endoskopie der weiblichen Harnröhre praktisch anwendbar – durch sein vereinfachtes, dreiblättriges Dilatorium urethrae. Zwölf Jahre später bildete diese Erfindung die Grundlage für die Entwicklung eines bahnbrechenden Instrumentariums durch Grünfeld, der in seiner Publikation Hakens Beitrag ausdrücklich würdigte. Die Bedeutung von Hakens Arbeit wurde zu jener Zeit klar erkannt.

Mehrere Weiterentwicklungen folgten auf dem Weg zur modernen Zystoskopie. Im Jahr 1873 begründete der Dermatologe Joseph Grünfeld (1840–1910) die moderne Urethroskopie an der Klinik für Syphilitische Patienten in Wien, der „Allgemeinen Poliklinik", die unter der Leitung von Carl Ludwig von Sigmund (1810–1883) stand.

In seinem Buch, das seine klinischen Vorlesungen zu Erkrankungen der Harnwege zusammenfasst, erwähnt J. C. F. Guyon: „Im Jahr 1874 erschien die erste Veröffentlichung Grünfelds aus Wien, der das Verfahren von Haken aus Riga, veröffentlicht 1862, perfektionierte und die Endoskopie der Harnröhre in der Praxis anwendbar machte". August Haken und Josef Grünfeld erreichten damit einen wichtigen Fortschritt in der Endoskopie seit Philipp Bozzini (1773–1809) – und in der Zeit unmittelbar vor Maximilian Nitze (1848–1906). Die Erfindung des Zystoskops – einschließlich der Lösung der grundlegenden Probleme wie ausreichende und geeignete Beleuchtung sowie eine optisch anpassungsfähige und leistungsfähige Optik – revolutionierte die Endoskopie. Daher kann Nitze mit Recht als „Vater der Zystoskopie" bezeichnet werden.



Abb. 18: Rotes Kreuz Kinderambulanz zum Gedenken an August von Haken. Im linken Fenster die Ärzte Ferdinand Buholz und Reinhold von Sengbusch, im danebenliegenden Fenster Arzt Karl Deibner. Riga, Anfang des 20. Jahrhunderts.

Abb. 19: Familiengrab der Familie Haken auf dem Tornakalns-Friedhof in Riga.



SERGEY FEDOROW: BEGRÜNDER DER UROLOGIE IN ST. PETERSBURG UND MOSKAU – EINE INTERNATIONALE WISSENSCHAFTSBEZIEHUNG AN DER WENDE ZUM 20. JAHRHUNDERT

F.-H. Moll

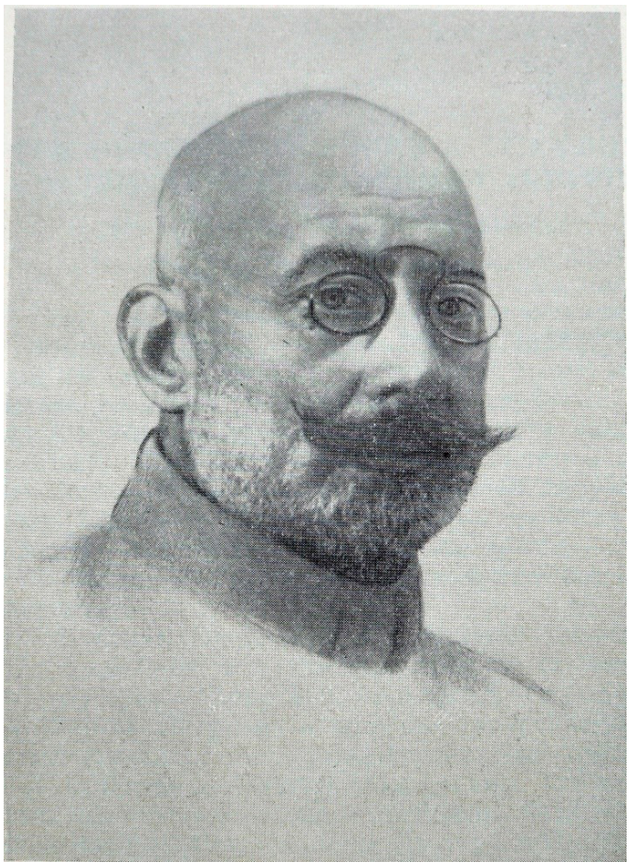


Abb. 20: Sergej Fedorow (1869-1936) wikicommons. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

Sergej Fedorow, auch Fedoroff oder Fedorow (russisch: Серге́й Петро́вич Фёдоров, auch Sergey Petrovich Fyodorov) (1869-1936) wurde am 23. Januar 1869 in Moskau als Sohn des Chirurgen Pjotr Nikititsch Fedorow geboren. Nach seinem Abschluss an einem Moskauer Gymnasium der Zarenzeit studierte er an der Medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität Moskau.

Nach seinem Abschluss im Jahr 1891 praktizierte er bei Aleksandr A. Bobrov (1850-1904) in Moskau. Im Jahr 1895 wurde er promoviert. Seine Spezialausbildung vervollkommnete er in Berlin bei Curt Schimmelbusch (1860-1835) und Leopold Casper (1859-1959), wo er sich sein urologisches Wissensgebiet aneignete und Erfahrungen in der urologischen Endoskopie erwarb.

Im Jahr 1903 wurde Fedorov zum Professor und Leiter der „Unterabteilung für Krankenhauschirurgie an der Kaiserlichen Militärmedizinischen Akademie in Sankt Petersburg“ gewählt, eine Position, die er bis zu seinem Lebensende innehatte.

Fedorov war Gründer und Präsident der Russischen Urologischen Gesellschaft (1907) und ein Präsident des III. Internationalen Urologenkongresses in Berlin im Jahre 1914. Im Jahr 1909 wurde Fedorov für seine beruflichen Leistungen zum „Ehrenchirurgen des Obersten Gerichtshofs“ ernannt. Im Jahr 1912 wurde er Leibarzt des Zaren im aktiven Dienst.

Während des Ersten Weltkriegs begleitete Fedorov Zar Nikolaus II. (1868-1918) und den Zarewitsch Alexei Nikolajewitsch (1904-1818) auf Reisen an die Front. Er war an der medizinischen Notversorgung des russischen Thronfolgers beteiligt, der an Hämophilie litt. Bis 1917 hatte Fedorov den Rang eines Geheimrats (III. Rang der Rangtabelle). Nach der Oktoberrevolution von 1917 weigerte sich Professor Fedorov auszuwandern und blieb in Sowjetrussland. Er wurde mehrmals verhaftet, aber schließlich freigelassen und kehrte zu seiner medizinischen Tätigkeit an der Militärmedizinischen Akademie zurück.


FOLIA UROLOGICA

Internationales Archiv für die Krankheiten der Harnorgane

Herausgegeben von

JAMES ISRAËL, Berlin

Artur Kollmann, Leipzig. Gustav Kulisch, Halle, Paul Wagner, Leipzig

unter Mitwirkung von

I. Band

Leipzig 1907/08

Verlag von Dr. Werner Klinkhardt.

Paris, 4, rue de Savoie, G. Ficker Librairie générale et internationale

New York, Lemcke & Büchner 11 East 17th Street

Abb. 21: Frontispiz Band I Folia urologica mit der Namensnennung Fedorows „unter Mitwirkung von“, Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

1921 wurde Fedorow einer der Gründer und Herausgeber von „Novyi khirurgicheskii arkhiv“, der ersten sowjetischen Fachzeitschrift für Chirurgie. Von 1929 bis 1933 war er neben seiner Tätigkeit an der Militärmedizinischen Akademie auch Direktor des Leningrader Instituts für chirurgische Neuropathologie (heute A. L. Polenov Russisches Institut für neurochirurgische Forschung), dem ersten Institut dieser Art in der UdSSR. 1933 wurde Fedorov als erster sowjetischer Chirurg mit dem Lenin-Orden ausgezeichnet.

Sergej Fedorov verstarb am 15. Januar 1936 in Moskau. Er wurde auf dem Friedhof der Alexander-Newski-Lawra in Leningrad beigesetzt.

Beitrag zur operativen Medizin

Sergej Fedorov entwickelte einen kombinierten klinisch-physiologischen Ansatz. Seine wichtigsten Studien befassten sich mit der Chirurgie des Harnsystems und der Gallenwege. Als Begründer einer russischen Schule für Urologie führte Fedorov neue Diagnosemethoden ein wie die Zystoskopie und funktionelle Nierendiagnostik, die er bei Casper in Berlin kennen gelernt hatte und die Radiologie und entwickelte eigene Instrumente und Techniken für Operationen am Harntrakt; so führte er beispielsweise 1899 die erste suprapubische Prostatadenomektomie (Op nach Freyer) durch. Außerdem etablierte er die Urologie als eigenständige Spezialdisziplin in Russland.

Weiterhin beschäftigte sich auch mit Neurochirurgie und Abdominalchirurgie. Er entwickelte neue Techniken und modifizierte alte Verfahren für Operationen am Gehirn, am autonomen und peripheren Nervensystem, am Darm und an den Gallengängen. So entwickelte er beispielsweise den Fedorov-Schnitt für Gallenblasenoperationen und entwarf ein spezielles Instrumentarium für die Trepanation des Schädels, Klemmen zur Stillung von Blutungen in der Dura mater, ein Proktoskop und einen Satz Instrumente für Operationen an den Gallengängen. In den Jahren 1893-1894 war Fedorov als erster in Russland an der Darstellung von Tetanus-Antitoxin beteiligt. Er befasste sich auch mit der chirurgischen Behandlung von Erkrankungen der Speiseröhre und der Lunge, mit Traumatologie und militärischer Feldchirurgie sowie mit Onkologie, Anästhesiologie und Bluttransfusionen.

Am 7. Dezember 1909 wandte Fedorov in der Klinik für Krankenhauschirurgie der Kaiserlichen Militärmedizinischen Akademie erstmals die von Nikolai Kravkov erfundene intravenöse Gedonal-Anästhesie (Hedonal) an. Der Erfolg der Nicht-Inhalationsanästhesie gab den Anstoß zur Entwicklung der Abdominalchirurgie in Russland. Sein Name ist mit mehreren Eponymen innerhalb der russischsprachigen Urologie verbunden: eine der Varianten der Pyelotomie (Fjodorow-Operation), Methoden der intrakapsulären und subkapsulären Nephrektomie (Fjodorow-Operation), eine Methode zur Therapie einer ren mobilis (Nephropexie nach Fjodorow). Seine Vernetzung mit der sich entwickelnden Urologie im deutschen Sprachraum schlug sich in ca. 46 Publikationen in deutscher Sprache nieder, er war Mitherausgeber der Zeitschrift für Urologie. Auch wurde er in der deutschen Fachliteratur auch mit Kongressbeiträgen rezepiert.

Seine Anpassungsfähigkeit in mehreren politischen Systemen schlug sich in der Auszeichnung durch mehrere Orden nieder. Er erhielt den Stanislausorden, 3. Klasse, den St Annen 3. Klasse, den Vladimir Orden 4. Klasse sowie 1933 den Leninorden.

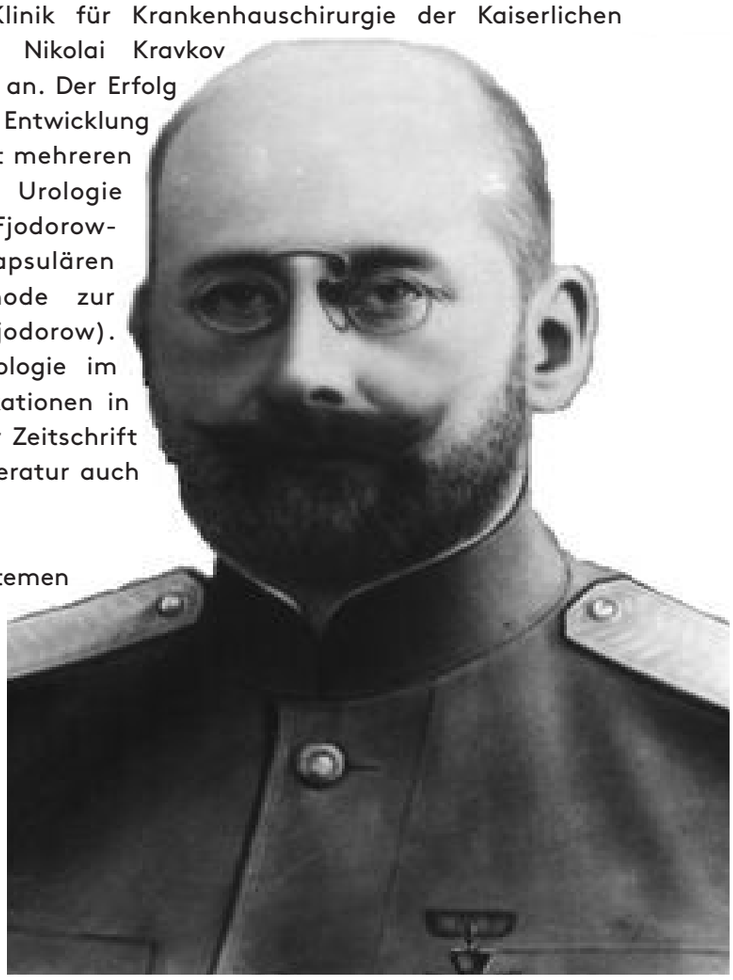


Abb. 22: Sergej Fedorov (1869-1936) Urologe in mehreren politischen Systemen, aus: Fischer, M (2010) Russische Karrieren. Leibärzte im 19. Jahrhundert. Aachen: Shaker (Relationes 4), 88-92. auch: https://drw.saw-leipzig.de/30262. Repro Moll-Keyn, mit freundlicher Genehmigung.

DEUTSCH-SCHWEDISCHER WISSENSTRANSFER AM BEISPIEL DES DGU-KONGRESSES IN MÜNCHEN 1929

N. Hansson · B. Uvelius · T. Halling · F.-H. Moll

Internationale Kontakte der deutschen Urologie um 1900

Seit ihrer Gründung im Jahre 1906 vertrat die Deutsche Gesellschaft für Urologie auch die deutschsprachigen Fachvertreter aus Österreich-Ungarn sowie die deutschsprachigen Urologen in der Schweiz. Eine weitere Aufgabe im Rahmen des Wissenschaftsaustausches sah die Gesellschaft in dem Bemühen, seit ihrer Gründung korrespondierende Mitglieder besonders aus dem europäischen Ausland, aber auch aus den USA oder Japan zu gewinnen. Der Wissenschaftsaustausch beruhte u. a. auf deutschstämmigen Fachvertretern besonders in den USA wie Willy Meyer (1858–1932; New York) oder Carl Beck (1856–1911; New York), Martin Krotoszyner (1861–1918; San Francisco), die teils auch die deutschen Urologenkongresse besuchten sowie US-Amerikanern, die während eines Europabesuchs in Deutschland oder Österreich-Ungarn bei führenden Fachvertretern besondere Techniken wie die Zystoskopie und die funktionelle Nierendiagnostik oder spezielle Operationsverfahren erlernt hatten. Exemplarisch zu nennen sind hier Hugh Hampton Young (1870–1945) aus Baltimore, Edward L. Keyes Sr. (1843–1924) aus New York, Edwin Beer (1876–1938) und Abraham Hymann (1883–1966) oder Louis H. Schmidt (1869–1957) aus Chicago. Weiterhin spielten korrespondierende Mitglieder wie Géza von Illyes (1870–1951; Budapest), H.R. G. J. Brongersma (1869–1925; Amsterdam), Carlo Ravasini (Triest), Georigo Nicolichsen (Triest/Florenz; 1852–1925) oder Jean Verhoogen (1864–1950; Brüssel) wichtige Mittlerfunktionen. Japanische (Dermato-)Urologen hatten ebenfalls vielfach eine fundierte Ausbildung an deutschsprachigen Zentren erhalten, so etwa Keizo Dohi (1866–1931).

Auch über die 1907 gegründete Internationale Gesellschaft für Urologie (AIU, später SIU) erfolgte, insbesondere durch die Mitgliedschaft James Israels (1848–1926), ein reger internationaler Austausch der deutschsprachigen Urologie. Früh wurden auch schon Ehrenmitgliedschaften an ausländische Kollegen vergeben wie beispielsweise an Sergej P. Fedoroff (1869–1936), St. Petersburg, Hurry Fenwick (1856–1944), London, und Felix Guyon (1831–1920) Paris. Weiterhin wirkten die Verbindungen der ersten deutschsprachigenUrologengeneration, die in den europäischen Zentren Paris oder London ihre Ausbildung vor Einführung einer Facharztbezeichnung erhalten hatten, lange in persönlichen Kontakten fort, die sich beispielsweise in Buchübersetzungen niederschlugen. Spätestens nach demErstenWeltkrieg gehörten regelmäßig auch Skandinavier zu den Teilnehmern auf den Kongressen der DGU. Während der Weimarer Republik fanden in den Jahren 1921, 1924, 1926, 1928 und 1929 deutsche Urologenkongresse statt. In den Verhandlungsberichten ab 1919 bis in die 1950er-Jahre sind etwa 20 schwedische DGU Mitglieder verzeichnet. Einige davon, wie John Hellström (1890–1965) und Einar Ljunggren (1896–1986), hatten auch wiederholt sowohl in der Zeitschrift für urologische Chirurgie als auch in der Zeitschrift für Urologie eigene Forschungsergebnisse veröffentlicht (Tab. 1). Die Publikation in deutschen Fachzeitschriften war für viele Schweden erstrebenswert, denn die Sprache Deutsch galt noch in der „scientific community" skandinavischer Urologen und Chirurgen in den ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts als Wissenschaftssprache.

Der Münchener DGU-Kongress 1929: schwedische Eindrücke

Der 9. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie, der vom 26. bis zum 28. September 1929 in München unter der Präsidentschaft von Ludwig Kielleuthner (1876–1972) stattfand, war der letzte deutsche Urologenkongress ohne politische Vorzeichen bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs. Man hatte die Kongressfolge auf einen jährlichen Rhythmus geändert, um eine Überschneidung durch einen 2-Jahres-Rhythmus mit der „Naturforscherversammlung" zu vermeiden, die für ihre Tagung in Königsberg 1930 eine eigene Sitzung „Urologie" organisiert hatte. Am Ende der Weimarer Republik war es den deutschen Fachvertretern der DGU mühsam wieder gelungen, wissenschaftliche Größe zu demonstrieren. In guter Tradition vorangegangener Urologenkongresse griff Ludwig Kielleuthner (1876–1972) in seiner Präsidentenrede die Urologiegeschichte als wesentliches, konstituierendes Merkmal der Fachgesellschaft auf. Stolz verwies er auf „deutsche Erfindungen, welche der modernen Urologie ihren Stempel aufdrücken, es ist deutscher Geist, welcher den Hauptanteil gefundenen Neulandes für sich in Anspruch nehmen darf". Im Verhandlungsbericht des DGU Kongresses 1929 sind unter den insgesamt 161 Teilnehmern 4 Schweden aufgeführt, die zugleich

DGU-Mitglieder waren: neben John Hellström (damals 39 Jahre alt) und Einar Ljunggren (33 Jahre; Abb. 23 und 24) auch Seved Bergendal (31 Jahre; Abb. 25) und Ernst Tengwall (1873–1952; 53 Jahre). Hellström, Ljunggren und Bergendal waren also Nachwuchswissenschaftler, für die Deutschlandbesuche als Teil der Ausbildung durchaus karriereförderlich sein konnten,wobei Hellström allerdings bereits eine Stelle als Docent (heute mit associate Professor vergleichbar) für Chirurgie am Karolinska-Institut seit 1927 innehatte. Später sollte er Professor für Chirurgie (1939–1958) am Karolinska-Institut und Chefredakteur der Zeitschrift Acta chirurgica Scandinavica (1954–1965) werden. 1929 war Ljunggren im Begriff, seine Dissertation über Nierentuberkulose abzuschließen (Promotion 1930). Zwischen 1932 und 1937 war er am Karolinska-Institut tätig. Ab Mitte der 1930er-Jahre arbeitete er als Oberarzt in Nordschweden (Sundsvall und Sollefteå) und von 1952 bis 1962 fungierte er als Professor für Chirurgie an der Universität Göteborg. Die ersten Lehrstühle für Urologie in Schweden entstanden erst Ende der 1960er-Jahre.

Tab. 1: Skandinavische DGU-Mitglieder 1929 und deren Publikationen in zwei deutschen Zeitschriften

Name	Ort	Publikationen Zeitschrift für urologische Chirurgie	Publikationen Zeitschrift für Urologie
S. Bergendal	Lund	--	--
E. Brattström	Lund	--	--
J. Hellström	Stockholm	1927, 1928, 1930, 1933, 1934, 1936	1928, 1929, 1931, 1934
E. Ljunggren	Stockholm	1931, 1934	1930, 1936, 1938, 1942, 1943, 1944
G. Petrén	Lund	--	1930, 1934
S. Richter	Linköping	--	--
S. von Stapelmohr	Landskrona	1924	--
E. Tengwall	Helsingborg	--	--
Elfving	Helsinki	--	--
R. Faltin	Helsinki	--	--
O. Wulff	Kopenhagen	--	--

Quellen: Zeitschrift für urologische Chirurgie von 1919 bis 1938, Zeitschrift für Urologie von 1919 bis 1944

Zurück nach München 1929: Am letzten Tag des Kongresses präsentierte Moses Swick (1900–1985) eine Studie über 119 Ausscheidungsurographien (Darstellung der Niere und Harnwege im Röntgenbild durch intravenöse Einbringung eines neuen Kontraststoffes, des Uroselectans® der Firma Scherling-Kahlbaum, Berlin, Deutschland). Seine klinischen Forschungen hatte er in der zu dieser Zeit renommierten urologischen Abteilung am St. Hedwigs-Krankenhaus in Berlin unter Alexander von Lichtenberg (1880–1949) durchgeführt. Von Lichtenberg präsentierte im darauf folgenden Vortrag „Klinische Prüfung des Uroselectans“ die besondere klinische Bedeutung der neu entdeckten Substanz anhand der Behandlungsergebnisse von 84 Patienten. Der nächste Referent war der Kölner Chirurg und Urologe (Augusta-Hospital/Bürgerhospital) Alfred Roseno (1896–New York nach 1965) über Urographien mit Pyelognost® der Firma Gehe, Dresden, Deutschland. Aufgrund erheblicher Nebenwirkungen konnten keine vergleichbaren Resultate wie mit Uroselectan® erzielt werden. Der sich zwischen von Lichtenberg und Swick entwickelnde Prioritätsstreit sollte über lange Zeit bis weit nach dem Zweiten Weltkrieg das deutsch-amerikanische Verhältnis in der Urologie überschatten. Auch in Nordeuropa gab es darüber Diskussionen, an die noch heute erinnert wird.

Um die Frage zu beantworten, wie diese Forschungsergebnisse von den anwesenden Schweden beschrieben und interpretiertwurden, haben wir Berichte in den schwedischen medizinischen Fachzeitschriften Hygiea und Läkartidningen herangezogen, die kurz nach dem Kongress verfasst wurden. Ab 1839 wurde Hygiea als Zeitschrift der Svenska läkaresällskapet („Die Schwedische Ärztegesellschaft", gegründet 1807) herausgegeben, die neben Originalaufsätzen, wissenschaftliche Verhandlungen der Gesellschaft und ihrer Sektionen (darunter eine Sektion für Urologie), Rezensionen und Nekrologe enthielt. Parallel dazu existierte ab 1903 Svenska läkarförbundet, die Gewerkschaftsorganisation der schwedischen Ärzte, die ab 1904 die Zeitschrift Läkartidningen („Die Ärztezeitung") herausgab. 1938 wurde Hygiea durch die skandinavische Zeitschrift Nordisk Medicin ersetzt. Läkartidningen erscheint bis heute wöchentlich.

Als John Hellström (Abb. 26) nach dem Münchener Urologenkongress 1929 wieder in Stockholm angekommen war, schrieb er unmittelbar einen mehrseitigen Artikel in Läkartidningen über seine Eindrücke. Hellström selbst hatte auf dem Kongress einen Vortrag mit dem Titel „Die Bedeutung der Ureterkatheterung für die Entstehung von vesico-ureteralem Reflux" gehalten, der in der Diskussion von Eduard Pflaumer (1872–1957) wohlwollend aufgenommen worden war, nicht ohne seine eigenen Ergebnisse ebenfalls mitzuteilen. Auch Einar Ljunggren hielt einen Vortrag („Über die Ursachen des intermittierenden Charakters der Hämaturie bei den Grawitzschen Tumoren"). Hellström berichtete, dass ein paar hundert Teilnehmer anwesend gewesen waren, darunter Delegierte aus den meisten europäischen Ländern und aus den Vereinigten Staaten. Am ersten Tag wurden zum Hauptthema Pathologie und Therapie der Niereninsuffizienz laut Hellström „keine Neuigkeiten" präsentiert. Während John Hellström hier zwar im Vergleich zu den folgenden Kongressthemen ein auch aus heutiger Perspektive zutreffendes Urteil fällte, darf die generelle Themenwahl am Grenzgebiet zur inneren Medizin nicht unterschätzt werden. Fachpolitisch unterstreicht diese den Anspruch der sich neu etablierenden Spezialdisziplin auf die Therapie nephrologischer Krankheitsbilder und hob die Verankerung der funktionellen Denkweise im Gegensatz zur Allgemeinchirurgie besonders hervor. Am 2. Tag behandelten mehrere Vorträge das Oberthema „Klinik der Urininkontinenz".

Zum letzten Kongresstag führte Hellström aus (Übersetzung aus dem Schwedischen):
Am 3. Tag wurden epochemachende Nachrichten über die intravenöse Pyelographie erwartet. Eugen Joseph, der sich seit Jahren ebenfalls mit der Indigocarminprobe und der Ausscheidungsurographie wissenschaftlich auseinandergesetzt hatte, Urologische Poliklinik in der Ziegelstraße, hielt einen einleitenden Vortrag über die Kriterien des normalen bzw. abnormen Pyeloureterogramms. Er betonte, dass man in unsicheren Fällen erneute mehrfache Pyelogramme durchführen sollte, aber darüber hinaus hatte Joseph keine neuen Befunde präsentiert. Der Vorsitzende meinte nach dem Vortrag, dass der Referent sein Thema gar falsch verstanden hatte.

Im Gegensatz dazu gab es nach von Lichtenbergs Vortrag starken Beifall, so Hellström:
Es war deutlich, dass man ihn [Lichtenberg] als tonangebenden Forscher über die „normale" Pyelographie ansah. SeineMethode war ein wichtiger Fortschritt für die intravenöse Pyelographie. Vereinzelt gab es kritische zurückhaltende Meinungen. Joseph war der Meinung, dass man besser mit dem endgültigen Urteil abwarten sollte, bis klar war, wie die Patienten auf die intravenöse Applikationsweise reagierten.

Es sollte nicht lange dauern,bis Hellström die Urographie als Untersuchungsmethode in Schweden ausprobierte. Jedoch war er dabei nicht der Erste. Paul Bergström, Arzt am Löwenströmska-Krankenhaus in der Stadt Upplands-Väsby (in der Nähe von Stockholm), hatte bereits Alfred Rosenos Publikationen sowie Hellströms Bericht im Läkartidningen 1929 gelesen. In einem Artikel in Hygiea im Jahr 1930 notierte Bergström, dass die erste Pyelognost®-Untersuchung in Schweden am 19. Oktober 1929 durchgeführt wurde.

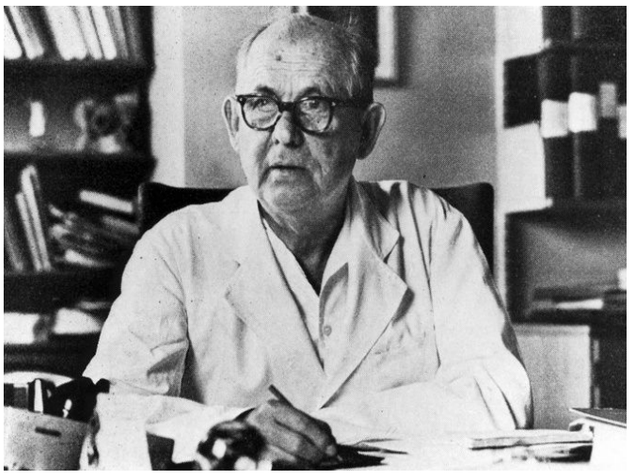


Abb. 23: Einar Ljunggrenum das Jahr 1960 (Copyright:Die Südschwedische Gesellschaft für Medizingeschichte).



Abb. 25: Gustaf Petrén (1874–1962) (sitzend), Klinikchef der Chirurgie,Universität Lund und Seved Bergendal (in der Mitte mit Brille) (Copyright: Die Südschwedische Gesellschaft für Medizingeschichte).

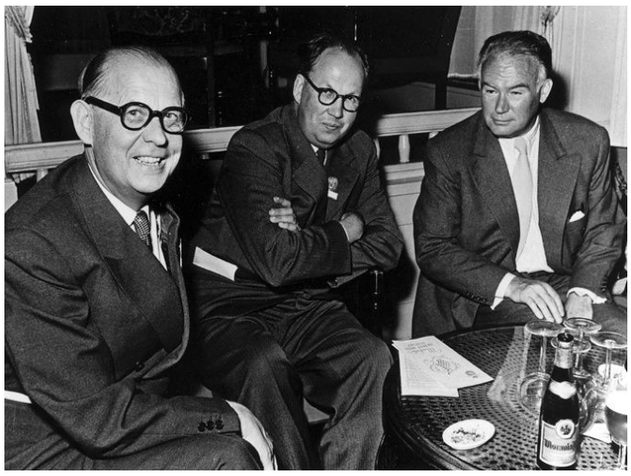


Abb. 24: Einar Ljunggren (l), Hans Ekman, Carl-Erich Alken in Hamburg 1955 (Copyright: Die Südschwedische Gesellschaft für Medizingeschichte).



Abb. 26: Foto 1954. John Hellström(r) und Terence Millin (1903–1980) (Copyright: Die Südschwedische Gesellschaft für Medizingeschichte).

Er stellte ähnliche Nebenwirkungen wie Alfred Roseno fest. Ein Jahr später (1930), berichtete Hellström über seine Erfahrungen mit etwa 20 durchgeführten Urographien seit Januar 1930. Zeugen diese Berichte von den unmittelbaren Reaktionen nach dem Kongress, so sollten noch Jahrzehnte danach weitere Kommentare aus Schweden veröffentlicht werden. In seiner 39 Jahre später veröffentlichten Autobiografie (1968) schrieb Einar Ljunggren über den Münchener DGU-Kongress:

Warum besucht man Kongresse? In der Regel kann man ja später – auch wenn es ein halbes Jahr dauern wird – in aller Ruhe die Vorträge lesen. Außerdem gibt es heutzutage kaum bahnbrechende Mitteilungen auf solchen Treffen. Früher, als man es nicht so eilig hatte, unmittelbar einen Befund zu publizieren, war dies jedoch anders. Nur einmal habe ich einen Vortrag über eine wirklich wichtige Mitteilung erlebt. Das war im Jahr 1929 beim DGU-Kongress in München. […] Am letzten Kongresstag sprach von Lichtenberg über (die) intravenöse Urographie mittels Uroselectan. Der Vortrag sorgte für unerhörtes Aufsehen, ja es war eine Sensation. Dies war einer der größten Fortschritte in der Urologie.

Nach dieser Veröffentlichung erschienen in Schweden unmittelbar weitere Autobiografien von Medizinprofessoren, die sich rückblickend über den Nutzen medizinischer Kongresse äußerten. So schrieb Erik Ask-Upmark (1901–1985), Professor für „praktische Medizin" an der Universität Uppsala, in seiner 1969 veröffentlichten Autobiografie:

Kein Professor in einem klinischen Fach kann in seiner Klinik lediglich vor sich hinarbeiten und auf Impulse der Außenwelt warten. Ein Literaturstudium hilft etwas weiter, aber die „neue" Literatur gilt schon kurz nach der Veröffentlichung als veraltet. Somit ist es eine Pflicht, den Kontakt mit ausländischen Kollegen zu pflegen. Dabei gibt es drei Möglichkeiten: Kongresse, Symposien und Privatbesuche. Die großen Kongresse sind aber mittlerweile regelrecht überlaufen und man fragt sich, ob sie nicht einer Zukunft ähnlich der damaligen Mammuttiere entgegensehen.

Ljunggren hat in seiner Schilderung die besondere Spannung, die sich aus der wahrscheinlich vom Präsidenten Kielleuthner geschickt gesetzten Reihenfolge der Vorträge von Eugen Joseph, Moses Swick, Alexander von Lichtenberg und Alfred Roseno ergeben hatte, eingefangen. In der Diskussion hatten sich deutschsprachige Teilnehmer wie Eduard Pflaumer (1872–1957; Erlangen), Theodor Cohn, (1867–1935; Königsberg), A. Rosenburg (Mannheim), Carl Schneider (Bad Brückenau), Jacob Bitschai (1894–1958; Berlin), Karl Hutter (1892–1954; Wien), Paul Rosenstein (1875–1964; Berlin), Hans Boeminghaus (1893–1979; Marburg) und Theodor Hryntschak (1889–1952; Wien) gemeldet. Von den internationalen Teilnehmern diskutierten außerdem ausführlich Carlo Ravasini (1874–1959) aus Triest und Frits Hijmans (1881–1958) aus Den Haag mit. Die Diskussionen trugen wahrscheinlich dazu bei, dass Ljunggren sich im Jahr 1931 entschloss, Lichtenbergs Klinik in Berlin zu besuchen.

Über seine Eindrücke nach dem einmonatigen Aufenthalt publizierte er im Läkartidningen. Ljunggrens Interesse ander deutschen Urologie sollte auch über die Kriegsjahre hinweg bestehen. Zwischen 1941 und 1945 kommentierte er in der skandinavischen Zeitschrift Nordisk Medicin nicht weniger als 58 Titel urologischer Forschung aus Deutschland, primär Beiträge aus der Zeitschrift für Urologie und aus der Zeitschrift für Urologische Chirurgie (und Gynäkologie). Auch nach dem Zweiten Weltkrieg wirkte Ljunggren als Multiplikator deutscher Urologieforschung.

Nach Kriegsende bemühte sich u. a. Carl-Erich Alken (1909–1986) wieder international angesehene Urologen nach Deutschland einzuladen, um so verlorenes Renommee zurückzugewinnen. Um solche internationale Treffen Deutschland aber nicht allein als eine deutsche Initiative zu verstehen, wirkte Ljunggren auf Wunsch Alkens als Hauptorganisator. So konnte er, wie in der Autobiografie Ljunggrens erzählt, bereits 1953 auch französische Kollegen wie Jean Cibert (1900–1988) und René Küss (1913–2006) zur Teilnahme an einem Urologiesymposium in Deutschland bewegen.

Fazit

Wissenschaftskongresse bildeten sich im Laufe des 19. Jahrhunderts heraus und wurden zunächst durch nationale Wissenschaftsakademien organisiert. Die quantitative Zunahme von Kongressen und deren Teilnehmern ab der Mitte des Jahrhunderts reflektierte die zunehmende Wissenschaftsspezialisierung während dieser Epoche, besonders durch Gründung von wissenschaftlichen Fachgesellschaften,deren wichtigste Aufgabe es war, Kongresse in regelmäßigem Turnus zu organisieren. Im deutschen Sprachraum war ab 1822 nicht nur für die medizinischen Fächer die Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte die Muttergesellschaft vieler spezialisierter Fachgesellschaften. Die Etablierung der Weltausstellungen und der in diesem Rahmen institutionalisierten medizinischen Kongresse beförderten den internationalen Kongressaustausch wesentlich. Der erste Kongress der deutschen Gesellschaft für Urologie fand 1907 in Wien statt. Vorher waren nur in Frankreich 1896, Belgien 1901 sowie in den USA 1902 fachurologische Gesellschaften etabliert worden.

Kapitel I - Meer des Friedens? Wissenstransfer im Ostseeraum:

- Lefebvre, Henri: The production of space. Malden Mass. 1974.
- Larsen, Øivind (Hrsg.): The shaping of a profession. Physicians in Norway, Past and Present. Oslo 1996; Hösch E, Kalela J, Bezer-Thoma H. (Hrsg.) Deutschland und Finnland im 20. Jahrhundert. Veröffentlichungen des Osteuropa-Instituts München, Forschungen zum Ostseeraum. Bd. 4, Wiesbaden 1999.
- Reinbothe, Roswitha: Deutsch als internationale Wissenschaftssprache und der Boykott nach dem Ersten Weltkrieg. Frankfurt 2006; Prinz, Michael, Korhonen, Jarmo (Hrsgg.): Deutsch als Wissenschaftssprache im Ostseeraum – Geschichte und Gegenwart. Akten zum Humboldt-Kolleg an der Universität Helsinki, 27. Bis 29. Mai 2010. Frankfurt 2011.
- Brissman, Henrik: Mellan nation och omvärld – Debatt i Sverige om vetenskapens organisering och finansiering samt dess internationella och nationella aspekter under 1900-talets första hälft. Lund 2010.
- Seiler Brylla, Charlotte, Wåghäll Nivre, Elisabeth (Hrsgg.): Sendbote zwischen den Kulturen. Gustav Korlén und die germanische Tradition an der Universität Stockholm. Stockholmer Germanistische Forschungen 80. Stockholm 2015.
- Almgren Birgitta: Drömmen om Norden: Nazistisk infiltration 1933-1945. Stockholm 2005; Björkman, Maria, Widmalm, Sven, Lundell, Patrik (Hrsg.): De intellektuellas förräderi? Intellektuellt utbyte mellan Sverige och Tredje Riket. Lund 2016.
- Broberg, Gunnar, Roll-Hansen, Nils: Eugenics and the Welfare State: Norway, Sweden, Denmark, and Finland. Uppsala 2005.
- Abraham, Nils Wegener Friis, Thomas, Göllnitz, Martin, Müller-Enbergs, Helmut: Konflikt und Kooperation. Die Ostsee als Handlungs- und Kulturraum. Frankfurt a.M. 2019.
- Hansson, Nils, Moll, Friedrich, Halling, Thorsten, Uvelius, Bengt: Scientific language trends among Swedish urologists and surgeons 1900–1955. World Journal of Urology 37 (2019), S. 975– 982.
- Hansson, Nils (Hrsg.): Bridging the Baltic: Medicine in the Baltic Sea Region. Acta Medico-Historica Rigensia Vol XIV (2021)

Kapitel II - Eine frühe Dissertation zur Endourologie Georg Adelmann (1811-1888):

- Adelmann G (1840) Annalen der Chirurgischen Abtheilung des Landkrankenhauses zu Fulda, während der Jahre 1835, 1836
- Dettelbacher W(2005) Die Würzburger Ärztefamilie Adelmann. Würzb medhist Mitteilg 24. 63–72, : insb.. 67
- Adelmann G 1837 De Steatomate proprio tumorum parasitorum genere online: https://www.digitale-sammlungen.de/de/view/bsb10975828?page=,1 zugegriffen 15.05.2025
- Neander T (1882 2 Auflage). Die Deutsche Universität Dorpat: im Lichte der Geschichte und der Gegenwart. Brockhaus Leipzig online: https://www.digitale-sammlungen.de/de/view/bsb11167860?page=4,5 zugegriffen 8.6.2025
- Fischer M (2018) Operateure zwischen Deutschland und Russland Biobibliographisches Lexikon der Vertreter operativer Fächer im 19. Jahrhundert Bibliographisches Lexikon der Vertreter operative Fächer im 19. Jahrhundert. relationes 21, Sächsische Akademie der Wissenschaften. Shaker, Aachen
- NN o J. Berlin – Brandenburgische Gesellschaft für Chirurgie Günder online: https://bchirg.de/_geschichte/gruendung-und-gruender/ zugegriffen 8. 6. 2025
- Töply R v (1900) Adelmann, Georg Franz Blasius. Allgemeine Deutsche Biographie (ADB). Band 45, Duncker & Humblot, Leipzig S. 701-702
- NN (1888) Georg v Adelmann +.Dtsch Med Wochenschr 14 515 DOI: 10.1055/s-0029-1208441
- NN(1888) Prof. em Georg v. Adelmann + St. Petersb Med Wschr 13 (Neue Folge 5) 25 224
- Bergmann E (1860) De balsami copaivae cubebarumque in urinam transitu. Schulz, Dorpat
- Bergmann E (1885) Über Nierenextirpation. Berl Klin Wschr 22 46 741 -245, 766 – 770, 785-788
- Bramann F (1885) Die Volkmann'sche Radicaloperation der Hydrocele. I Mitteilungen aus der Königl Universitätsklinik in Berlin. Berl Klin Wschr 22 14 209-213
- NN (1888) Prof. em. Georg von Adelmann + St. Petersburger Med Wschr 13 (5 Jhg neue Folge) Nr 25 224
- Brandt L (1997) Illustrierte Geschichte der Anästhesie. Wiss Verlagsgesellschaft, Darmstadt
- Bleker J (2013) Antisepsis in Deutschland. Zur Wissenschaftsgeschichte der Chirurgie 1872-1892. Med Hist J 48 273-305
- Adelmann G (1845) Beiträge zur medizinischen und chirurgischen Heilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Hospitalpraxis. Enke, Erlangen
- Dunky A Knaus H (1999) Dr. Zacharias Wertheim Medicinischen Topographie von Wien. Löcker, Wien
- Becker- Jakli B (1999) Köln um 1825 - Ein Arzt sieht seine Stadt. Die medizinische Topographie der Stadt Köln. Kölnisches Stadtmuseum, Köln
- Kern v. V. (1828) Die Steinbeschwerden der Harnblase, ihre verwandten Übel und der Blasenschnitt bei beiden

Geschlechtern. Wien, Machitaristen
- Angetter D (2025) Zur Etablierung einer Leitoperation in der Steintherapie in: Urologie in Moll F, Halling T, Shariat S Österreich Von Wien in die Welt. Springer Heidelberg 25-45 DOIhttps://doi.org/10.1007/978-3-662-70888-0_2
- Civiale J (1827) De la Lithotritie, ou brolement de la pierre. Bechet Jeune, Paris
- Kern V. v (1826) Bemerkungen über die neue, von Civiale und le Roy verübte Methode, die Steine in der Harnblase zu zermalmen und auszuziehen. Wien, Machitaristen
- Civiale J (1828) Dr. Civiale's Nachträgliche Bemerkungen zu der Lithotritie. In Form eines Briefes an den Herrn Ritter von Kern, ersten Wundarzt Sr. K. K. Majestät von Oesterreich. Enslin Buchhandlung, Berlin
- J H Kiefer (1968) Jean Civiale (1792-1867) Invest Urol ;6(1):114-117
- Moran M (2014) Urolithiasis A comprehensive history. Lithotripsy-Litholapaxy. Springer, New York. S 213-233
- Poisson, Dulong, Larrey, Double (1835) Statistical research on conditions caused by calculi by Doctor Civiale, Comtes Rendus de l'Académie des Sciences, Paris, 1:167–177. Übersetzung. Int J Epid 30 (6) 2001, S. 1246–1249
- J R Matthews (2001) Commentary: The Paris Academy of Science report on Jean Civiale's statistical research and the 19th century background to evidence-based medicine. Int J Epidemiol 30(6) 1249-1250. doi: 10.1093/ije/30.6.1249.
- U Tröhler (2001) Commentary: ‚Medical art' versus ‚medical science': J Civiale's statistical research on conditions caused by calculi at the Paris Academy of Sciences in 1835. Int J Epidemiol30 (6) 1252-3 doi: 10.1093/ije/30.6.1252
- Pies E (2000) Eisenbarth. Das Ende einer Legende. Leben und Wirken des genialen Chirurgen, weit gereisten Landarztes und ersten deutschen Arzneimittelfabrikanten Johann Andreas Eisenbarth (1663–1727). E. & U. Brockhaus, Wuppertal
- Konert J (2015) Johann Christian Eisenbart. Casimir Katz, Gernsbach
- Kraus P, Winckelmann H J (2013) Der Ulmer Steinschneider Johannes Palm und seine Familie Am Höhepunkt der Steinschnittkunst: ein Beitrag zur Urologie des 19. Jahrhunderts. Urologe 52 79–86 DOIhttps://doi.org/10.1007/s00120-012-2996-1
- Huerkamp C 1985 /2011 Der Aufstieg Der Ärzte Im 19. Jahrhundert Vom Gelehrten Stand Zum Professionellen Expertendas Beispiel Preussens. Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 68. Vandenhoek und Ruprecht, Göttingen, S 50-59
- Friedrichs A, Schau H- A (2011) Akademisierung der Gesundheitsberufe – Bilanz und Zukunftsperspektive. GMS Z Med Ausbild 2011;28(4):Doc50doi: 10.3205/zma000762
- Alberti J (1846) Der Stand der Ärzte in Preussen. Brockhaus, Leipzig
- Bergmeier O (2002) Die sogenannte „niedere Chirurgie" unter besonderer Berücksichtigung der Stadt Halle an der Saale in der ersten Hälfte des 19.Jahrhunderts Med Diss Halle)
- Huerkamp C.1985 Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom Gelehrtenstand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preußens. Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S.68-122.
- Die Entwickelung der inneren Medizin mit Hygiene und Bakteriologie im 19. Jahrhundert : Centennialvortrag in der allgemeinen Sitzung der 72. Naturforscher-Versammlung in Aachen am 17. September 1900. Fischer, Jena. S 20-21
- Isensee E 1844 Die Geschichte der Medicin und ihrer Hülfswissenschaften ...und ihrer Literatur II Teil, Bd 5. Nauck, Berlin
- Berühmte Mediziner im Juliusspital Textor C online: https://www.juliusspital.de/ueber-uns/mediziner/2455.Beruehmte-Mediziner-im-Juliusspital.html zugegriffen 15. .5 2025
- Wirth M 1980 Das Leben und Wirken des Chirurgen Cajetan von Textor. Diss med. Würzburg
- Lutzeyer W (1975) Die Behandlung des Blasensteins. Rheinisch- Westfälische Akademie der Wissenschaften N249. Westdeutscher Verlag, Opladen, S 25-37 DOIhttps://doi.org/10.1007/978-3-663-01768-4_2
- Rassweiler J, Serdar G A, Klein J, Rassweiler- Seyfried MC (2019) 50 Jahre Minimal-invasive Chirurgie in der Urologie. Akt Urol 50: 593–605 DOI https://doi.org/10.1055/a-0970-6982 |
- Chaussy Chr (2018) The History of Shockwave Lithotripsy in: Patel, S, Moran, ME, Nakada, St Y The History of Technologic Advancements in Urology. Springer, New York 109–121 DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-61691-9_11.
- Woodhouse, R J (2022) Meilensteine im Urolithiasis-Management. Uro-News 26 10–13. https://doi.org/10.1007/s00092-022-4887-0
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis...Müller, Fulda, S 1
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis...Müller, Fulda, S 2
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis...Müller, Fulda, S 4
- Kern v. V (1828) Die Steinbeschwerden der Harnblase, ihre verwandten Übel und der Blasenschnitt bei beiden Geschlechtern. Wien, Machitaristen
- Cooper S (1809 1 Aufl, 1822 4. Aufl, 1825 5. Aufl, 1838 7. Aufl) A dictionary of Practical Surgery. Longman, London, deutsche Übersetzung L F. Froriep, Industrie- Comptoir, Weimar 1821

- Graefe A v (1827) Über die Lithotritie oder die Zerstückelung der Harnsteine in der Blase selbst. Reimer Berlin
- Gruithuisen Fv P (1813) Ob man die alte Hoffnung aufgeben sollte, den Stein aus der Blase auf mechanische oder chemische Weise einst noch wegschaffen zu können? Salzburger Medicinisch-chirurgische Zeitung 18-19, 1 290–331
- Figdor PP (2009) Neue Erkenntnisse zur Geschichte der (blinden) Lithotripsie II (Teil 1) Die Bedeutung der Publikation von F. Gruithuisen für die frühe Lithotripsie in Frankreich. NÖGU 18 40 53-59
- Zamann A M, Zajaczkowski T, Rathert P (1999) Professor Franz von Paula Gruithuisen. Mediziner und Astronom (1774–1852). Urologe B. 39 6 539–545 DOIhttps://doi.org/10.1007/s001310050334
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis. Müller, Fulda, S 12
- Chirurgische Kupfertafeln : eine auserlesene Sammlung der nöthigsten Abbildungen von äusserlich sichtbaren Krankheitsformen, anatomischen Präparaten und Instrumenten und Bandagen, welche auf die Chirurgie Bezug haben ; zum Gebrauch für praktische Chirurgen. Weimar. Gr. Herzogl. Sächs. priv. Landes-Industrie-Comptoir
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis...Müller, Fulda, S. 89
- Adelmann (1832) De Dignitate Lithontritiae. Disseratation inauguralis...Müller, Fulda, S. 91
- NN 1888 Nekrolog Adelmann Hessenland. Zeitschrift für Hessische Geschichte und Literatur 2 207 (2. Juli 1888) online: https://orka.bibliothek.uni-kassel.de/viewer/image/1289911336242_0002/215/
- Baltische Historische Kommisssion 2025 Adelmann Baltisches Biographisches Lexikon online: https://bbld.de/0000000055335781 zugegriffen 15 .5 2025
- Georg Adelmann Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen https://www.lagis-hessen.de/de/subjects/rsrec/sn/bio/register/person/entry/adelmann%252C+georg%252A+franz+blasius zugegriffen 15. 5. 2025
- https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_der_Mitglieder_der_Deutschen_Akademie_der_Naturforscher_Leopoldina/1855
- Wochenblatt für die Provinz Fulda Nr 36 4. Sept online: file:///C:/Users/Moll/Downloads/PPN265626056_1858_00000559.pdf
- https://www.armb.be/l-academie/composition/armbmembrelist/detailmembre/?no_cache=1&tx_fwbarmb_fwbarmbfrt%5Bmembre%5D=554&tx_fwbarmb_fwbarmbfrt%5Baction%5D=show&tx_fwbarmb_fwbarmbfrt%5Bcontroller%5D=Membre&cHash=d1bb6ffbe5226ce2768d5b7a9ffdf337 zugegriffen 15. 5. 2025

Kapitel III - Friedrich August von Haken (1833-1888): Sein Beitrag zur Entwicklung der Endoskopie:

- Goldberg V. Max Nitze's Vorgänger A. Haken // Urologe, 1978, no.318, 66-67
- Hatzinger M.: August von Haken (1833-1888) - Einer der Pioniere der Endoskopie und Wegbereiter von Max Nitze. Der Urologe-Suppl. 1. 2016, V20.5, 557
- Grünfeld J.: Zur endoskopischen Untersuchung der Harnröhre und Harnblase. Wien. med Presse. 1874, 15: 225-228 and 249-252.
- University of Tartu. Research Library, Tartu, Estonia. 2017-2020
- University of Riga, Riga, Latvia. 2017-2021
- Zajaczkowski T, Zamann A. P.: Julius Bruck (1840-1902) and his influence on the endoscopy of today. World J. Urol. 2004 22: 293-303.
- Reuter M.A.:Reuter H.J., Engel R. M.: History of Endoscopy. Vol. I-IV, W. Kohlhammer Compunication GmbH, Kommissionsverlag W. Kohlhammer, Stuttgart 1999
- Rathert P., Moll F., Schultheiss D.: Highlights in the history of urology in Germany. In: J.E. Mattelaer Kortrijk (ed). Hist. Urol. Europ. 1998; 5: 45-74
- Shah J.: Endoscopy through the ages. BJU Int; 2002; 6: 645-652
- Scott W.W. Jr.: The Development of the Cystoscope. From „Lichtleiter to Fiber Optics". Invest. Urol. 1969; 6: 657-661
- Ringleb O.: Lehrbuch der Kystoskopie. Einschließlich der nach M. Nitzes Tod erzielten Fortschritte. J. F. Bergmann München; 1927.
- Storz S.: Legends of Urology. The Canadian Journal of Urology (CJU Inernational). 2016, 23(1): 8116-8120
- Bruck J. Jun.: Das Urethroskop und Stomatoskop durch galvanisches Glühlicht. Maruschke & Berend, Breslau. 1867
- Zajaczkowski T., Zaman A.P.: Julius Bruck (1840-1902) - His Contribution to the Development of Endoscopy. Hist. Urol. Europ. 2003, 10: 59-71
- Alken P.: Meilsteine von Karl Storz. Milestones of Karl Storz. In: Zajaczkowski T.: Franzvon Paula Gruithuisen (1774-1852) Vorreiter der Lithotripsie. Pionier of Lithotripsy. Verlag Endo Press, Tuttlingen, Straub Druck Medien A G, Schramberg, Germany; 2011, 195-198
- Smiltens I, Vjaters E.: The History of Urology in Latvia. In: J. E. Mattelaer: Kortrijk (ed), Hist. Urol. Europ.
- 2005, 12: 15-21 Deutsch-baltisches biographisches Lexicon, 1710-1960. Cologne, Vienna (Köln, Wien), 1970, S. 930. Wedemark. 1998, S. 930

- Portrait F. A. von Haken: Illustrierte Beilage der Rigaschen Rundschau. (III. Beil. d. Rig. Rdsch,), 1904, 87.
- Brennsohn I. Die Aerzte Livlands von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart.Mitau, 1905.481 S.
- Guyon J. C. F.:Die Krankheiten der Harnwege: klinische Vorlesungen aus dem Hôpital Necker: Semiology, Diagnostik, Pathologie und Therapie. Alfred Hölder, Wien, 1897, 298
- Haken v. F.A.: In: Haken v. W. A.: Genealogische Stammtafel der Familie Haken in Kurland, Livland und Estland (1560-1900). Ergänzt und Herausgeber von Walter August von Haken, Druck von W. F. Däcker, Riga, 1902, 1-33
- Haken A.: Allgemeine Bemerkungen zu den Hernien und Laparotomie mit Darmimplantation. Inaugural Dissertation. Medizinische Fakultät der Kaiserlichen UniversitätDorpat. Buchdruckerei und lithographische Anstalt von Carl Schulz, Dorpat; 1861, pp. 1-119
- Berkholz von A.: August Haken (1833-1888 Urologist. Album der Landsleute der Fraternitas Rigensis.
- (1823-1898). Riga, W. F. Däcker, 1898 Kramp H Stettiner Persönlichkeiten (24): Hermann Haken, ehemaliger Oberbürgermeisterder Stadt Stettin. In: Stettiner Bürgerbrief. Nr. 28, 2002, 39–42
- Haken A. Dilatatorium Urethrae zur Urethroskopie. Wien. Med. Wschr. 1862, 2(12): 177-179
- Schramm-Vogelsang J.: Über die diaphanoskopische Untersuchung der weiblichen Beckenorgane, mit Demonstration seines neuen Diaphanoskops. XIX. Sitzung: 4. März 1876. Jahresbericht der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden. G.A. Kaufmann Dresden; 1876, 82-83
- Scholtz A.: Dresdner Beiträge zur Endoskopie. Maximilian Nitze und Felix Martin Oberländer. Meilensteine der Endoskopie. Literas Universitätsverlag, Wien, 2000
- Walter M.E.: Der Wund- und Zahnarzt Julius Bruck (1840-1902), sein „Urethroscop“ und „Stomathoscop“ und deren Bedeutung für die Entwicklung der Endoscopie. Dissertation, Universität Frankfurt am Main, 2003
- Zamann A.P.: Die geschichtliche Entwicklung der transurethralen Operations mehoden bei Blasensteeinleiden und der Einsatz dieser neuen Techniken bei Spechelsteinen. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des doctor medicinae dentiumMedizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universiät Münster, Münster. 1994
- Zajaczkowski T.: Franz von Paula Gruithuisen (1774-1852) Vorreiter der Lithotripsie. Pionier of Lithotripsy. Verlag Endo Press, Tuttlingen, Straub Druck+Medien A G, Schramberg, Germany; 2011, 198
- Moran M.E., Moll F. H.: History of Cystoscopy. In: The History of Technologic Advancements in Urology 2018, .3-20
- Garke I.: Dr. Max Nitze und die Entwicklung der urologischen Endoskopie als Beispiel zur Problematik zwischen Medizin und Technik. Med. Diss. Aachen: 1980
- Bhatt J, Haldar N., Jones A., Kamar S. Harold Hopkins and Karl Storz – The physicist and an instrument maker. In: D. Schultheiss, Giessen (ed), Hist. Urol. Europ. 2012, 19::284-296
- MCombie C., Smith J.: Harold Horace Hopkins. Biogr. Mem. Fellows R. Soc. 1998, 44: 237-252

Kapitel IV - Sergey Fedorow: Begründer der Urologie in St. Petersburg und Moskau:

- A. A. Kurygin AA, . Semenov VV, . Tarbaev IS (2019) Professor Alexander Alekseevich Bobrov (1850–1904). Bulletin of Surgery 178 (4) 7-9 DOI:10.24884/0042-4625-2019-178-4-7-9
- Literaturverzeichnis Zeitschrift für Urologie S. 867
- G. F. Papko 1960 An outstanding representative of Russian suergery S. P. Fedorov (1869 — 1936) Sovetskaia meditsina 24 139 — 145
- Fischer M 2010 Russische Karrieren. Leibärzte im 19. Jahrhundert. Aachen: Shaker 2010 https://drw.saw-leipzig.de/30262
- Sergey Petrovich Fyodorov (1869–1936) — an outstanding Russian surgeon and urologist (the 150th anniversary of the birth)
- Tkachuk V.N.1, Kuzmin I.V. (2019) Sergey Petrovich Fyodorov (1869–1936) — an outstanding Russian surgeon and urologist (the 150th anniversary of the birth. History of Medicine (russ.) 9 1 57-60
- Fëdorov, Sergej P.1929 Die Chirurgie am Scheidewege. - Moskau : Staatsverlag,
- Fëdorov, Sergej P.1929 Erfahrungen über die Nephrolithiasis. Berlin: Ost-Europa-Verlag,

Kapitel V - Deutsch-schwedischer Wissenstransfer am Beispiel des DGU-Kongresses in München 1929:

- Bonner TN(1995)German influences on American clinical medicine. In: Geitz H, Heideking J, Herbst J (Hrsg) German influences on education in the United States to1917. Cambridge University Press, Baltimore, S1870–1914
- Bonner TN (1963) American doctors and German universities: a chapter in international intellectual relations 1870–1914. UniversityofNebraska Press, Lincoln
- Engel RM, Moll F (2007) Medizinische und Urologische Ausbildung in Deutschland und Amerika. Einige historische Streiflichter. Urologe 46:991–997. https://doi.org/10.1007/s00120-007-1530-1533
- Schlich T (2016)“One and the same the world over”: the international culture of surgical exchange in an age of globalization, 1870–1914. JHistMed Allied Sci 71:247–270
- Almgren B (2005) Drömmen om Norden: Nazistisk infiltration i Sverige 1933–1945. Stockholm,Carlsson.
- Widmalm S (2011) Selbstporträt eines Weggefährten: Hans von Euler-Chelpin (1871–1964) und das Dritte Reich.

In: Hoffmann D, Walker M (Hrsg) „Fremde“Wissenschaftler im Dritten Reich. Wallstein,Göttingen
- Giertz G (Hrsg) (1996) Urologi i Sverige 1940–1990. Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapets Årsskrift Supplementum 21 8. Hatzinger M, Häcker A, Langbein S, Kwon S, Hoang-Böhm J, Alken P (2006) Hans-Christian Jacobaeus (1879–1937) – die erste Laparoskopie und Thorakoskopie beim Menschen. Urologe 45:1184–1189
- Hansson N, Halling T (2017) Germanophilia or Germanophobia? Contacts between Scandinavia and Germany in the field of urology 1930–1960. In: Schultheiss D,Moll FH(Hrsg) Urology under the Swastika,Davidsfonds, S212–219
- Hansson N, Peters A, Tammiksaar E (2011) Sterilisierungsoperateur und Forscher: Leben und Karriere Benno Ottows (1884–1975).Medizinhist J 46(3–4):212–237
- Hansson N, Packy LM, Halling T, Groß D, Fangerau H (2015) Vom Nobody zum Nobelpreisträger? Der Fall Werner Forßmann. Urologe 54:412–420. https://doi.org/10.1007/s00120-015-3780-9
- 12. Hansson N, Tuffs A(2016)Nominee and nominator, but never Nobel Laureate: Vincenz Czerny and the Nobel Prize. Langenbecks Arch Surg 401:1093–1096
- Hansson N, Oommen-Halbach A, Borkhardt A, Fangerau H (2017) Nobel Prize nominees hundred years ago: Abraham Jacobi (1830–1919) and Otto Heubner (1843–1926). Eur J Pediatr 176(10):1411–1413
- Hansson N (2015) „Ein Umschwung des medizinischen Denkens“ oder „eine übereifrige literarische Tätigkeit“? August Bier, die Homöopathie und der Nobelpreis 1906–1936. Med Ges Gesch 33:217–246
- Hansson N, Krischel M, Halling T, Moll F, Fangerau H (2017) Nobel Prize nominees and the rise of urology in Europe around 1900. World J Urol 35:1291–1129
- Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Schwedische Botschaft, Charité –Universitätsmedizin Berlin (Hrsg) (2017) It’s Dynamite – Der Nobelpreis im Wandel der Zeit. Cuvillier, Göttingen
- Rathert P, Moll FH (2007) Urologie in Deutschland im Spiegel der Kongresse der Deutschen Gesellschaft für Urologie 1907–2007. In: AK Geschichte der Urologie (Hrsg) Urologie in Deutschland –Bilanz und Perspektiven. Springer,Berlin, S34–47
- Young HH (1940) Hugh Young: a surgeon’s autobiography. Harcourt, Brace and Company, New York
- Schmidt A (2003) Der rothe Doktor von Chicago. Ein deutsch-amerikanisches Auswandererschicksal Biographie des Dr. Ernst Schmidt 1830–1900 Arzt und Sozialrevolutionär. Peter Lang, Frankfurt, S 194–202
- Halling T, Umehara H,Moll F (2014) Deutsch-japanischer Wissenschaftsaustausch in der Urologie im frühen 20. Jahrhundert. Urologe 53:67–82
- Jardin A, Moll F (2011) A short history of the SIU with some emphasis on the early years of the AIU and the initial meetings of 1907–1914. In: Schultheiss D, Zykan M (Hrsg) SIU meets Berlin: urology a century ago. International Nitze-Leiter Researach Society of Endoscopy. Neue Medien, Vienna, S20–41
- Lytton B (1994) E. Hurry Fenwick, FRCS. Urological surgeon, cystoscopist and teacher. J Med Biogr 2:193–200
- Mattelaer J (2002) Jean Casimir Félix Guyon (1831–1920) – Erster Lehrstuhlinhaber für Urologie. In: Schultheiss D, Rathert P, Jonas U (Hrsg) Wegbereiter der Urologie 10 Biographien. Springer, Berlin, S 35–45 https://doi.org/10.1007/978-3-642-59377-2
- Rathert P, Moll F, Brandt S (2013) Urologie mit Herz und Verstand. Kongresse – Präsidenten – Eröffnungsreden Deutsche Gesellschaft für Urologie. Springer, Berlin, S1907–2012
- Schmiedt E (1973) In memoriam Ludwig Kielleuthner. MünchMedWochenschr 115(4):121–122 26. Schutze-Seemann F (1986) Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Urologie 1906 bis 1986. Springer,Berlin, S52–90
- Kielleuthner L (1978) Präsidentenrede. In: Mauermayer W, Schultze-Seemann F (Hrsg) Deutsche Gesellschaft für Urologie 1907–1978, Springer, Berlin, S. 125–131. Nachdruck aus: Zeitschrift für Urologie, Sonderband Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Urologie IX. Kongreß, in München 26. bis 28. September 1929. Thieme, Leipzig, S37–43
- Ljunggren E (1930) Studien über Klinik und Prognose der Grawitzschen Nierentumore. P.A. Norstedt&Söner, Stockholm
- Moll F, Rathert P (2004) Entwicklung der bildgebenden Diagnostik in der Urologie. In: Konert J, Dietrich H (Hrsg) Illustrierte Geschichte der Urologie.Heidelberg, Springer, S195–213
- Halling T, Moll F (2014) Jüdische Urologen im Rheinland in der Zeit des Nationalsozialismus. Verfolgung, Vertreibung, Ermordung. In: Urologie im Rheinland. Ort und Raum in der Medizingeschichte. Springer, Berlin, S 97–123 (insb. S.103–105)
- Roseno A (1929) Intravenöse Pyelographie. Verhandlungen der deutschen Ges Urol 9. KongressMünchen. SonderbandZ. f. Urol.Thieme, Leipzig, S. 337–343
- Roseno A (1929) Die intravenöse Pyelographie. KlinWochenschr 8:1165–1170
- Bronner H, Schüller J (1930) Die Ausscheidungspyelographie mit Abrodil.DtschMedWochenschr 56:1393–1394. https://doi.org/10.1055/s-0028-1125874
- Swick M (1929) Darstellung der Niere und Harnwege in Röntgenbild durch intravenöse Einbringung eines neuen Kontraststoffes, des Uroselectans.KlinWochenschr8:2087–2089

- von Lichtenberg A, Swick M (1929) Klinische Prüfung des Uroselectans. Klin Wochenschr 8:2089–2091
- von Lichtenberg A (1931) The principles of intravenousurography. JUrol 25:249–257
- Binz A (1930) Discussion following: Swick M. Intravenous urography by means of the sodium salt of 5-iodo-2-phridon-n-acetic acid. JAMA 95:1403–1409
- Binz A (1937) Geschichte des Uroselectans. Z Urol 31:73–84
- Marshall VF (1977) The controversial history of excretory urography. In:WittenDM,Myers GH, Utz DC(Hrsg) Emmett's clinical urography, 4.Aufl.Bd. I. Saunders,Philadelphia, S2–5
- Swick M (1966) The discovery of intravenous urography. BullNYAcadMed42:128–151
- Pollak HM (1999) History of iodinated contrast media. In: Thompson HS (Hrsg) rends in contrast media. Springer,NewYork, S3–19 https://doi.org/10.1007/978-3-642-59814-2_1
- Nyman U (2016)Moses Swick – jodkonstrastmedlens fader och striden om dess är. Imago Medica 2:10–18 (www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=130913)
- Hellström J (1929) Några erfarenheter från Deutsche Gesellschaft's für Urologie 9:e kongress i München 26–28 sept. 1929. Lakartidningen 26:1491–1498
- Hellström J (1930) Die Bedeutung der Ureterkatheterung für die Entstehung von vesicoureteralem Reflux Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Urologie IX Kongress in München 1929. Sonderband ZfUrol 1930. Thieme, Leipzig, S. 176–183
- Ljunggren E (1930) Über die Ursachen des intermittierenden Charakters der Hämaturie bei den Grawitzschen Tumoren Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Urologie IXKongress, in München 1929. Sonderband ZfUrol 1930. Thieme, Leipzig, S. 136–142
- Hellström J (1930) Den intravenösa pyelografins betydelse för njurtuberkulosens diagnostik. Hygiea 92:836–847
- Roseno A(1926) Sinddie peroralenMittel zur röntgenologischen Gallenblasendarstellung zuverlässig? Dtsch Med Wochenschr 52(46):1949–1950. https://doi.org/10.1055/s-0028-1127848
- Roseno A (1929) Die Intravenöse Pyelographie. KlinWochenschr 8:1165–1170
- BergströmP(1930)FörsökmedPyelognost. Hygiea 92:481–499
- Hellström J (1930) Den intravenösa pyelografins betydelse för njurtuberkulosens diagnostik. Hygiea 92:836–838
- Ljunggren E (1968) En kirurg ser tillbaka. Almquist &Wiksell, Stockholm
- Ask-UpmarkE(1969)Resagenomåren. Almqvist&Wiksell, Stockholm
- Jooss T (1957) In Memoriam Eduard Pflaumer. ZUrol50:169–171
- Cohn T (2012) (Lemma). In: Tilitzki Chr (Hrsg) Die Albertus-Universität Königsberg: Ihre Geschichte von der Reichsgründung bis zum Untergang der Provinz Ostpreussen (1871–1945). Bd 1, 1871–1918, Personenverzeichnis. Akademieverlag, Berlin, S514–515
- Trag IKH(2007)Chronik der Wiener Krankenanstalten. Böhlau,Köln,Wien,Weimar
- NN (1958) De Tijd: godsdienstig-staatkundig dagblad. 03.06.1958 https://www.delpher. nl/nl/kranten/view?coll=ddd&identifier=ddd: 011238788:mpeg21:a0072. Zugegriffen: 28.12. 2017
- Ljunggren E (1931) Några erfarenheter från ett besök på v. Lichtenbergs klinik i Berlin. Lakartidningen 28:1289–1299
- Schultheiss D, Jardin A (2013) René Küss (1913–2006)—a transplant pioneer in Paris. TransplantProc45:1220–1122
- Querner H, Schipperges H (1972) Wege der Naturforschung 1822–1972 im Spiegel der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte. Springer,Berlin
- Association Francaise D'urologie (2018) Félix Guyon et la naissance de l'urologie moderne. http://www.urofrance.org/quisommes-nous/histoirede-lurologie/histoire-urologie-france/felixguyon-et-la-naissance-de-lurologie-moderne.html. Zugegriffen: 6. Jan.2018
- Mattelaer J, GregoirW, Similon A,De Leval J (1995) Highlights of the history of urology in Flanders and Belgium De Historia Urologia Europaeae 2 85–124, 121.
- Begg CL (1936) The founding of the American Urological Associationwith tribute to itis founder: Dr. Ramond Guitéras. J Urol 36:189–195. https://doi.org/10.1016/S0022-5347(17)72114-3
- von Lichtenberg A (1931) The principles of intravenousurography. JUrol 25:249–247
- Svartz N(1968) Steg för steg–en självbiografi. Alb. Bonniersboktryckeri, Stockholm

SUPER-BLASE: EINSATZ MIT NEBENWIRKUNGEN



© Janine Weiberg, DGU, 2025

„Dank der Urologie bin ich wieder ganz der Alte - und diesmal läuft's richtig rund, nicht über!"

Historische Ausstellung der DGU ...

zeigt, dass Blasenschutz schon immer Heldensache war!

DGU Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

In Zusammenarbeit mit dem medizinhistorischen Institut der Heinrich-Heine-Universität zeigt die Historische Ausstellung Traditionen und historische Entwicklungen der Urologie

www.urologenportal.de/museum

PUBLIKATIONEN AUS MUSEUM, BIBLIOTHEK UND ARCHIV DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E. V.





















„Wegbereiter der Urologie“ und „Streiflichter aus der Geschichte der Urologie“ sind beim Verlag erhältlich!



Bücherbestellungen können unter info@dgu.de gegen einen Unkostenbeitrag von 10,00 € aufgegeben werden.



Seit 2019 befindet sich die historische Sammlung im „Haus der Urologie“ in der Martin-Buber-Straße in 14163 Berlin-Zehlendorf. Führungen zur Geschichte der Urologie sind jederzeit nach Terminabsprache möglich.

IMPRESSUM

BILDNACHWEISE Museum, Bibliothek und Archiv, Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. · Janine Weiberg

HERAUSGEBER Museum, Bibliothek und Archiv der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V.
Martin-Buber-Straße 10 · 14163 Berlin · Telefon: +49 30 8870833-0

AUTOREN F.-H. Moll · T. Halling · P. Rathert · J.-M. Moll-Keyn · E. Tammiksaar · J. Salaks

EDITORIAL DESIGN Janine Weiberg

DRUCK FD DigitalService GmbH

© Janine Weiberg, DGU, 2023

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E·V

77

KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E. V.

17. – 20.9.2025, CCH
Congress Center Hamburg

UROLOGIE VERBINDET

PRÄSIDENT: PROF. DR. BERND WULLICH
DIREKTOR DER UROLOGISCHEN UND KINDERUROLOGISCHEN KLINIK
UNIVERSITÄTSKLINIKUM ERLANGEN

2025@DGU.DE | WWW.DGU-KONGRESS.DE

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E.V.

© 2025 Gestaltung und Designkonzept, F. Studio, Anne-Louise Frei, Berlin | www.dgu-f.de

78.

KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E. V.

16.–19.9.2026 Congress Center Düsseldorf

DEM LEBEN EINE ZUKUNFT GEBEN



© 2026 Gestaltung und Designkonzept, F. Studio, Anne-Louise Frei, Berlin | www.d&gn-f.in

PRÄSIDENTIN: PROF. DR. SUSANNE KREGE, DIREKTORIN DER KLINIK FÜR UROLOGIE, KINDERUROLOGIE & UROLOGISCHE ONKOLOGIE, KEM | EVANG. KLINIKEN ESSEN-MITTE
2026@DGU.DE | WWW.DGU-KONGRESS.DE







Führungen zur Geschichte der Urologie sind im Museum in Berlin
sowie in Bibliothek und Archiv in Düsseldorf jederzeit nach Terminabsprache
unter ✉museum@dgu.de oder ☎0174/6257097 möglich.

77. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E. V.
17.-20. September 2025 - Congress Center Hamburg

DGU Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

HISTORISCHE AUSSTELLUNG, AM DGU-STAND
Mi. 17. + Do. 18.09.2025, 10:00-17:30 Uhr
Fr. 19.09.2025, 08:00-17:00 Uhr

VORTRÄGE
Themensitzung: „Geschichte - Urologia iugit“ · Mi., 17.09.2025 · 13:30-15:00 Uhr · Saal 6
Vortragssitzung: „Geschichte der Urologie“ · Fr., 19.09.2025 · 13:00-14:30 Uhr · Saal X 2