

Herbert E. Ulmer

Lebensbilder aus der Geschichte der Herzchirurgie

 Springer

Lebensbilder aus der Geschichte der Herzchirurgie

Herbert E. Ulmer

Lebensbilder aus der Geschichte der Herzchirurgie

Geleitwort von Markus Heinemann

 Springer

Herbert E. Ulmer
Heidelberg, Deutschland

ISBN 978-3-662-68918-9 ISBN 978-3-662-68919-6 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-68919-6>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Fritz Kraemer

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Wenn Sie dieses Produkt entsorgen, geben Sie das Papier bitte zum Recycling.

Geleitwort

Dieses Buch ist die Zusammenstellung der bisher von Prof. Herbert Ulmer, Emeritus der Klinik für Pädiatrische Kardiologie der Universität Heidelberg, in der *Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie* publizierten „Historischen Profile“. Er stellt darin Persönlichkeiten vor, die für die Entwicklung von (Kinder-)Herzchirurgie und Kinderkardiologie maßgeblich waren.

Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) hatte sich 2019 entschlossen, diese Kurzbiografien in ihrer Fort- und Weiterbildungszeitschrift zu publizieren, um daran zu erinnern, dass wir aus der Geschichte lernen können und sollten.

Gerade in der sich immer noch rasant weiterentwickelnden Herzmedizin tut Rückbesinnung auf die Geschichte, die uns alle geprägt hat, not. Oft tragen Techniken und Prozeduren den Namen der/des (vermeintlich) Erstbeschreibenden. Man denke nur an Blalock und Taussig, Senning und Mustard, Norwood, Fontan – alles Namen im täglichen Gebrauch. Aber wissen wir auch, welche Menschen sich dahinter verbergen, unter welchen Umständen ihre Pionierleistungen entstanden? Und dann gibt es noch die, deren Namen nicht zum Synonym von Eingriffen geworden sind, ohne die aber die moderne Kinderkardiologie und -herzchirurgie undenkbar wären: z. B. Maude Abbott, Alexander Nadas, Stella und Richard van Praagh und natürlich Aldo Castaneda. Hier kommen sie alle durch einen Zeitzeugen, der etlichen von ihnen noch persönlich begegnet ist, zu Wort.

Herbert Ulmer nimmt uns mit auf eine Reise in die jüngere Vergangenheit – eine unterhaltsame und spannende Mischung aus Ver- und Bewunderung.

Markus Heinemann

Vorwort

Zukunft braucht Herkunft¹

Angeborene Herzfehler bei Kindern gibt es, seit Menschen diesen Planeten bevölkern. Dennoch sind die Versuche, diese Anomalien zu verstehen, noch nicht mehr als 3 bis 4 Jahrhunderte alt. Aber wozu dient es heute, da die pathologischen Strukturen und die sich daraus ergebenden krank machenden Mechanismen weitgehend aufgeklärt und klassifiziert sind, sich für die Geschichte dieser Entwicklung und der damit verbundenen Menschen zu interessieren? Heute, da die Herz-Lungen-Maschine in weiten Teilen der Welt der Welt verfügbar ist, macht es da einen Sinn, sich zu erinnern, dass angeborene Herzfehler auch schon zu Beginn des 20. Jh. operativ behandelt wurden, wenn auch mit anderen Möglichkeiten und Ergebnissen?

Ebenso essenziell wie das individuelle Gedächtnis für den einzelnen Menschen, erscheint aber auch das kollektive Gedächtnis bestimmter Gruppen von Menschen, die sich einer gemeinsamen Aufgabe gewidmet haben oder sich in Zukunft widmen werden. Die Empfindung für einen historischen Ablauf sollte sich jedoch nicht alleine in einer chronologischen Aufzählung von Ereignissen erschöpfen. Geschichte sollte für die Erfahrung empfindsam machen, wie bedeutsam es sein kann, dass z. B. bestimmte Dinge vor anderen geschehen, und dass einzelne Ereignisse an einem bestimmten Ort stattfinden und nicht an einem beliebigen anderen. Das Wissen um eine derartige Spur, erworben durch eine historische Analyse von Ideen und Ereignissen, kann zur Entwicklung eigener Bescheidenheit, zu einer Erweiterung des Horizonts und zu einer produktiven Aktivität führen.

Ein solches Interesse stellt das Charakteristikum eines Arztes dar, der mehr als ein reiner Mediziner ist, eines Arztes, der eine Erziehung erfahren und nicht nur eine Ausbildung durchlaufen hat, eines Arztes, der mit den ihm anvertrauten Patienten verbunden und bereit ist, nicht nur die fachliche medizinische Verantwortung für sie zu tragen.

Die Vergangenheit ist nicht im Besitz von Historikern, sondern sie stellt das Eigentum aller Menschen dar. Sie gehört jedem, der sich ihrer bewusst ist, und sie wächst, indem sie geteilt wird.

Heidelberg, Deutschland

Herbert E. Ulmer

¹ Der Text des Vorwortes wurde bereits publiziert als Editorial in Zeitschrift für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie 1 (2019).

Danksagung

Ein erster großer Dank muß an Herrn Prof. Dr. Markus Heinemann, Mainz gehen, da ohne dessen Anregung, Ratschläge und Hinweise dieses Buch nicht hätte entstehen können. Grundlage hierfür waren ausführliche, persönliche Gespräche, in denen sich die vielfältigen Gemeinsamkeiten der Fächer Herzchirurgie und Pädiatrische Kardiologie eröffneten, die auch in dem vorliegenden Text ihren Niederschlag finden sollen. Nur die Erkenntnis einer gemeinsamen Herkunft kann die Hoffnung auf eine fruchtbare gemeinsame Zukunft Wirklichkeit werden lassen.

Dank gebührt in gleicher Weise Frau Regina Iglauer-Sander, M.A., Berlin, der Pressereferentin der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie für ihre nachhaltigen Bemühungen um die Rechte für die Verwendung der zahlreichen fotografischen Abbildungen in den einzelnen Kapiteln. Für die großzügige Unterstützung in diesem Bereich bedanke ich mich ebenso bei der Deutschen Herzstiftung, Frankfurt, sowie dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie. Aufrichtiger Dank geht auch an den Elsevier-Verlag, München, der in großzügiger Weise die Nutzungsrechte für einige Darstellungen zur Verfügung gestellt hat, die in dem dort 2019 herausgegebenen Jubiläumsband zum 50-jährigen Bestehen der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie enthalten sind, und so in etwas aktualisierter Form hier verwendet werden dürfen.

Dank zu sagen, gilt es auch meiner Frau, deren Verständnis und Geduld es mir ermöglicht haben, mich mit Ruhe und über längere Zeit, mit meinem Thema zu befassen.

Für den interessierten Leser findet sich weiterführende Literatur über die einzelnen hier dargestellten beeindruckenden Persönlichkeiten und für den Autor unvergleichlichen Menschen, z. B. bei:

William Clifford Roberts, M.D.: *Interviews Published in The American Journal of Cardiology 1982–2015, Volume 1: A-K und Volume 2: L-Z 1982–2015*

Baylor Scott & White Health, Dallas, TX, 2016 oder bei:

William Shannon Stoney, M.D.: *Pioneers of Cardiac Surgery*

Vanderbilt University Press, Nashville, TN, 2008

Inhaltsverzeichnis

Maude E. Abbott (1869–1940)	1
Helen B. Taussig (1898–1986)	5
Robert E. Gross (1905–1988)	9
Alfred Blalock, Vivien Thomas, Helen Taussig und die „blue baby operation“	13
C. Walton Lillehei (1918–1999)	21
John H. Gibbon jr. (1903–1973)	25
Abraham Morris Rudolph (1924–2023)	29
John Webster Kirklin (1917–2004)	33
Aldo Ricardo Castaneda (1930–2021)	41
Stella van Praagh (1927–2006), Richard van Praagh (geb. 1930)	47
William P. Longmire jr. (1913–2003)	51
Francis Robicsek (1925–2020)	59
Alexander S. Nadas (1913–2000)	69
Michael E. DeBakey (1908–2008)	73
Donald Nixon Ross (1922–2014)	93
Jane Somerville (geb. 1933)	101
Albert Starr (geb. 1926), Miles Lowell Edwards (1898–1982)	105
Nina Starr Braunwald (1928–1992)	117
Norman E. Shumway (1923–2006)	125
Anthony Dobell (1927–2015)	135
Ake Senning (1915–2000), William T. Mustard (1914–1987)	143
Adib D. Jatene (1929–2014)	147

Francis M. Fontan (1929–2018)	151
Sir Magdi Habib Yacoub (geb. 1935)	155
William I. Norwood jr. (1941–2020)	165
Owen Wangenstein (1898–1981)	169



Maude E. Abbott (1869–1940)

Maude E. Abbotts Weg, eine Pionierin im Bereich der Kardiologie zu werden, war nicht einfach. Sie wurde am 18.03.1869 in St. Andrews East, Quebec, Kanada, ungefähr 40 Meilen nordwestlich von Montreal als *Maude Elizabeth Seymour Babin geboren*, zwei Jahre nach ihrer Schwester Alice. Der Vater verließ nach tragischen Vorkommnissen die Familie noch vor Maudes Geburt. Die Mutter starb an einer Tuberkulose, als Alice gerade zwei Jahre und Maude eben sieben Monate alt war. Im Alter von 62 Jahren adoptierte die Großmutter mütterlicherseits, Frances Abbott, beide Mädchen, da sie ihre eigenen neun Kinder zuvor verloren hatte. Die Namensänderung von Babin auf Abbott erstritt sie durch einen speziellen Beschluss des kanadischen Parlaments.

Maudes schulische und anschließende akademische Ausbildung erfolgte in Montreal, wo sie nach ihrer Graduierung als Bachelor of Arts (BA) an der McGill University als Beste ihres Jahrgangs auch die Abschlussrede hielt. 1894 schloss sie als einzige Frau den Studiengang Medizin ebenfalls als Beste mit einem Medical Doctor (MD) und etlichen Preisen ab. Da sie als Frau jedoch keine Stelle an der McGill University für eine Postgraduate-Ausbildung bekommen konnte, trat sie, in Begleitung ihrer Schwester Alice, unmittelbar danach eine zweijährige Reise durch die großen europäischen Universitätsstädte London, Zürich, Heidelberg und Wien an. Alice, die als angehende Pianistin unterwegs war, erkrankte in Wien an einer Diphtherie, die ihre bereits zuvor bestehende psychische Erkrankung auf Dauer erheblich komplizierte.

Der Beitrag ist zuerst erschienen in Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie 2019 33:147–148.

© Der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024

H. E. Ulmer, *Lebensbilder aus der Geschichte der Herzchirurgie*, https://doi.org/10.1007/978-3-662-68919-6_1

Abb. 1 Maude E. Abbott
(1869–1940)



Im Frühjahr 1897, zurück in Montreal, eröffnete Maude zunächst eine private Praxis für Frauen und Kinder, begann jedoch bald, zusätzlich und auf freiwilliger Basis, eine wissenschaftliche Tätigkeit am dortigen Royal Victoria Hospital. Der erste von ihr verfasste Vortrag über „Sogenannte accidentelle Herzgeräusche“ musste jedoch in der Medico-Surgical Society von ihrem Freund, dem späteren Dekan der McGill Universität, Charles Martin, gehalten werden, da Frauen nicht zugelassen waren. Allerdings wurde sie anschließend von den beeindruckten Mitgliedern der Society als erste Frau gebeten, Mitglied ihrer Gesellschaft zu werden. Selbst jetzt erhielt sie von der McGill Universität keine Stelle als Assistentin, sondern lediglich das Angebot einer eher symbolischen Position als „assistant curator“ des „Medizinischen Museums“, einer Sammlung seltener anatomischer Präparate, und wurde 1901 auch zu dessen „chief curator“ ernannt (Abb. 1).

In den folgenden Jahren ordnete und katalogisierte Maude Abbott die seit mehr als 60 Jahren gesammelten anatomischen Präparate des Museums. Diese bestanden

zum großen Teil aus Herzen, die noch von dem späteren Internisten Sir William Osler konserviert worden waren. Mit der Beschreibung eines als infektiöse Myokarditis falsch deklarierten Herzens, das eine der komplexesten Fehlbildungen überhaupt aufwies, dem „*Holmes heart*“, war Maude Abbotts Interesse an einer Systematik angeborener Herzfehler endgültig geweckt. Sehr bald wurde sie von William Osler gebeten, in dem von ihm geplanten und herausgegebenen siebenbändigen internistischen Standardwerk den Beitrag über angeborene Herzfehler zu übernehmen. Der Umfang betrug in der 1. Ausgabe des Jahres 1908 noch 22 Seiten, in der 3. Ausgabe des Jahres 1927 jedoch bereits mehr als 200 Seiten. Ihre weiteren wissenschaftlichen Arbeiten machten sie bald zur unumstrittenen Autorität auf diesem Gebiet in den frühen Jahren des 20. Jh.

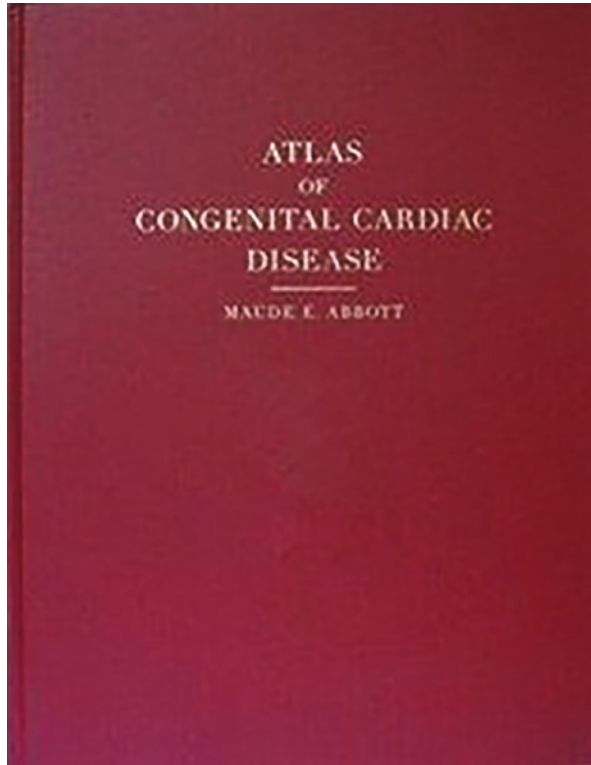
1910, d. h. acht Jahre, bevor die erste Frau zur Weiterbildung in der Medizin an der McGill University zugelassen wurde, wurde sie, zwar erneut symbolisch, zum „Ehren-Lektor“ ernannt, erhielt jedoch wieder keine offizielle akademische Position. Erst nachdem sie 1923 zwischenzeitlich einen Ruf auf die Professur für Pathologie des Woman's Medical College of Pennsylvania, angenommen hatte, konnte sie zwei Jahre später, allerdings auf die rangniedrigere Position eines „assistant professor“, nach Montreal zurückkehren.

Bereits zuvor war es Maude Abbotts größter Wunsch geworden, ein zusammenfassendes Handbuch über pädiatrische Kardiologie zu schreiben. Dieser Wunsch blieb ihr jedoch versagt. Sie erlebte es jedoch, als 1936 der erste Kernteil ihres Werks als „Atlas of Congenital Cardiac Disease“ als interne Monografie von der American Heart Association gedruckt wurde (Abb. 1). Eigentlich handelte es sich dabei lediglich um einen Katalog zu ihrer Sammlung. Erst die um Jahre später im wissenschaftlichen Buchhandel erschienenen Ausgaben waren ergänzt durch grafische Darstellungen zum besseren Verständnis der Anatomie, um klinische Angaben zum Fall sowie um Fotografien von zugehörigen Röntgenaufnahmen und Elektrokardiogrammen. Die ganze Ausstellung, die mehr als 1000 Präparate umfasste, wurde verpackt, und Maude Abbott reiste damit zu pathologischen Demonstrationen an die großen Universitäten in den Vereinigten Staaten und in Europa. Diese Anstrengung festigte ihren Ruf als wissenschaftliche Autorität auf beiden Seiten des Atlantiks. Publiziert wurde der an sich die Pathologie des Herzens thematisierende Atlas in der ersten Auflage 1936 von der American Heart Association, später noch mehrfach, zuletzt 2006 (Abb. 2).

1934 verstarb ihre Schwester Alice, deren Fürsorge und Pflege Maude während ihres gesamten gemeinsamen Lebens übernommen hatte, zu Hause in ihren Armen.

1936 war ein entscheidendes Jahr für Maude Abbott. Im Alter von 67 Jahren wurde ihr der Eintritt in den Ruhestand nahegelegt, der dann auch, wenngleich gegen ihren eigenen Willen, erfolgte. Trotz ihrer Verdienste und ihrer weltweiten Reputation verweigerte die McGill Universität ihr als Frau die Anerkennung einer „full professorship“ bis zum Schluss. Zu ihrer Entlassung wurde ihr jedoch die höchste Auszeichnung der Universität, die *Verleihung eines Ehrendoktors der (beachte!) juristischen Fakultät*, zuteil. Ausführliche Reisen führten sie anschließend durch große Teile Kanadas und der USA, wo sie zahlreiche Ehrungen erfuhr.

Abb. 2 Cover des Atlas über Anatomie und Pathologie angeborener Herzfehler von Maude Abbott, veröffentlicht 1936 von der American Heart Association



Im Sommer 1940 erlitt sie einen Schlaganfall, von dem sie sich nicht recht erholte. Am 2. September 1940 verstarb Maude Abbott im Alter von 71 Jahren zuhause in Montreal an den Folgen einer Gehirnblutung, die sie bereits im Juli des Jahres erlitten hatte, sich davon aber nie mehr erholte.

In Mexico City hängt im National Institute of Cardiology ein bekanntes Fresko des Malers Diego Rivera, auf dem die wichtigsten Mediziner und Ärzte aller Zeiten bis zur Mitte des 20. Jh. dargestellt sind. Maude Abbott ist darauf als einzige Frau und einzige kanadische Persönlichkeit abgebildet. 1994 wurde sie, mehr als 50 Jahre nach ihrem Tod, in die Canadian Medical Hall of Fame aufgenommen.



Helen B. Taussig (1898–1986)

Es wird schwer sein, auch nur eine historische Darstellung über die Entwicklung der klinischen Kardiologie zu finden, in der nicht Helen Taussig (1898–1986) als die Begründerin und die Galionsfigur der Kardiologie angeborener Fehlbildungen des Herzens dargestellt sein wird (Abb. 1).

Am 24. Mai 1898 wurde *Helen Brooke Taussig* in Cambridge, Massachusetts, als viertes Kind einer angesehenen amerikanischen Ostküsten-Familie geboren. Bereits früh musste sie ihren lebenslangen Kampf um ihre persönliche und später professionelle Entwicklung aufnehmen. Mit elf Jahren verlor sie ihre Mutter durch eine Tuberkulose. Eine schwere angeborene Lese- und Rechtschreibschwäche, die sie bis in ihre späten Jahre nicht ganz überwinden konnte, erschwerte ihre schulische Entwicklung erheblich. Dennoch konnte sie 1921 ihre Studien, zunächst am Radcliffe College in Cambridge, anschließend an der Universität Berkeley, California, nicht nur mit guten Leistungen und einem BA abschließen, sondern auch mit der Universitäts-Championship im Tennis. Ihren Wunsch, anschließend Medizin zu studieren, konnte sie jedoch nicht verwirklichen, da dieser Studiengang zu diesem Zeitpunkt noch ausschließlich Männern vorbehalten war. So widmete sie sich zunächst einer extracurriculären Ausbildung in Anatomie und Histologie. Als Sektionsmaterial wurde ihr dazu ein Rinderherz zum Studium von Muskelbündeln vorgelegt – ihr Einstieg in die Kardiologie.

Erst ein Wechsel an die Johns Hopkins School of Medicine in Baltimore, Maryland, 1923 gab ihr die Gelegenheit, ihre Studien 1927 mit dem Doktorgrad der Medizin (MD) abzuschließen. Bereits zwei Jahre zuvor hatte sie, ihre vorausgegangenen kardiologischen Erfahrungen nutzend, ihre erste wissenschaftliche Publikation über „Muskelkontraktionen im Büffelherzen“ veröffentlicht.

Der Beitrag ist zuerst erschienen in Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie 2019 33:224–225.

Abb. 1 Helen B. Taussig (1898–1986). (© Johns Hopkins University Medical Archives, mit freundlicher Genehmigung)



Ihr Mentor für die kommenden Jahrzehnte, der Pädiater Prof. Edwards A. Park, stellte sie vor die Aufgabe, sich des bis dahin mangels therapeutischer Optionen vernachlässigten Bereichs der angeborenen und erworbenen Herzfehler bei Kindern anzunehmen. Zu diesem Zeitpunkt, am Beginn einer möglichen kardiologischen Karriere, traf sie ein weiterer harter Schicksalsschlag. Sie entwickelte, wohl als Folge einer in der Kindheit durchgemachten schweren Keuchhustenerkrankung, eine zunehmende Schwerhörigkeit, die zeitweise bis zur Taubheit führte, und ihr dadurch die Möglichkeit der Nutzung der Auskultation zur kardiologischen Diagnostik so gut wie unmöglich machte. Sie lernte Lippenlesen und die Auskultation durch feinfühliges Palpation mit den Fingern soweit zu ersetzen, wie es ging. Dadurch standen auch, zumindest über einen längeren Zeitraum, neben der sorgfältigen Anamnese und Inspektion ausführliche und spezielle Röntgenuntersuchungen des Herzens im Vordergrund ihrer kardiologischen Diagnostik. Die Nachfrage vieler Patienten und deren Eltern nach einer derart spezialisierten Betreuung war rasch so groß, dass Dr. Park bereits 1930 die erste große kinder-kardiologische Spezialambulanz, das später so bekannte und berühmte Harriett Lane Home, in Baltimore einrichtete und deren Leitung an Helen Taussig übertrug. Diese Position sollte sie im weiteren Verlauf mehr als 30 Jahre ununterbrochen und mit großem Erfolg einnehmen.

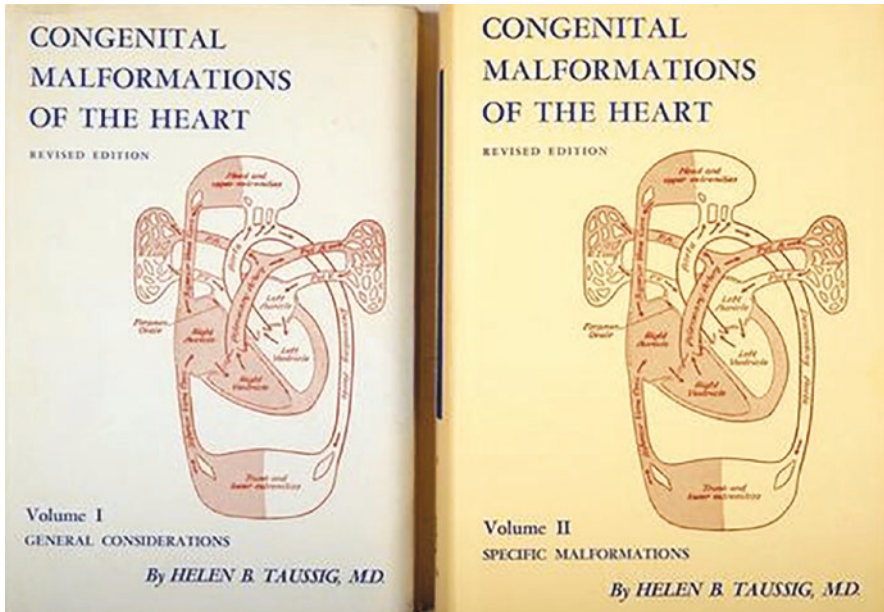


Abb. 2 Cover der Erstauflage des ersten klinischen Lehrbuchs über angeborene Herzfehler von Helen Taussig. (The Commonwealth Foundation, New York, 1947)

Mit dem ersten operativen Verschluss eines persistierenden Ductus arteriosus Botalli durch den Chirurgen Robert Gross im August 1938 im Children's Hospital Boston eröffneten sich für den Bereich der angeborenen Herzfehler grundlegend neue Perspektiven. Diese Entwicklung wurde auch in der Johns Hopkins University aufgegriffen und nachhaltig verfolgt. Von größter Bedeutung für die damalige Zeit war die in Baltimore entwickelte sog. Blalock-Taussig-Anastomose, eine Operation zur Verbesserung der Lungendurchblutung bei zyanotischen Vitien wie z. B. der Fallot-Tetralogie. Diese Operation trat nach ihrer ersten erfolgreichen Durchführung im November 1944 von Baltimore aus einen unvergleichlichen Siegeszug um die ganze Welt an und half, viele Leben zu retten. Die Geschichte der Operationsmethode wird im Beitrag „Alfred Blalock“ näher geschildert.

Zur Zeit ihrer ersten umfassenden Darstellung angeborener Herzfehler, „Congenital malformations of the heart“ (Abb. 2), mit deren Abfassung Helen Taussig bereits 1937 begonnen hatte, waren Operationen angeborener Fehlbildungen des Herzens noch ein Traum gewesen, und diesbezügliche Erfahrungen waren entsprechend hierin noch nicht enthalten. Diese mussten nun in das umfangreiche zweibändige Werk bis zum Erscheinen seiner Erstauflage im Jahre 1947 noch nachträglich eingearbeitet werden. Über mehrere Jahrzehnte und mehrere Generationen nachfolgender Kinderkardiologen hinweg galt diese einzigartige Monografie dann als die „Bibel“ der Kinderkardiologie.

Obwohl bis drei Jahre vor ihrem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst lediglich als Associate Professor eingestuft und erst zwölf Jahre später als ihr chirurgischer

Kollege Alfred Blalock, zum ersten weiblichen Full Professor ihrer Universität ernannt, wuchsen ihre Bekanntheit und ihr Einfluss auf diesem neuen Gebiet sehr rasch. So war sie eine der 6 Gründerinnen des ersten „Sub-Boards“ für Pädiatrische Kardiologie. Zahlreiche Vorträge und Invited Lectures auf der ganzen Welt, bei denen sie noch immer mit Problemen ihrer Dyslexie zu kämpfen hatte, machten sie und ihre Wirkungsstätte weltbekannt. Erst drei Jahre vor ihrer Emeritierung im Sommer 1963 ermöglichte ihr die Operation ihrer Otosklerose erstmals die Auskultation des kindlichen Herzens mit einem normalen Stethoskop.

Allerdings wollte und konnte sich Helen Taussig auch nach ihrem offiziellen Ausscheiden nicht aus dem akademischen Leben zurückziehen. Im Jahr 1965 wurde sie als erste Frau zur Präsidentin der American Heart Association gewählt. Auch 42 ihrer 100 wichtigsten Publikationen sind erst nach 1963 entstanden, wovon die letzte noch 1988, d. h. zwei Jahre nach ihrem Tod, erschienen ist.

Ihr wichtigster Beitrag aus dieser Zeit betraf die Thalidomid-Affäre. Von ihrem ehemaligen Fellow Dr. Alois Beuren, inzwischen Professor und erster kinderkardiologischer Lehrstuhlinhaber in Deutschland, wurde sie auf einen möglichen Zusammenhang zwischen der Verwendung dieses Pharmakons bei Schwangeren und dem Auftreten von Phokomelien und angeborenen Herzfehlern aufmerksam gemacht. Nach Überprüfung dieses Verdachts konnte sie durch ihren vehementen Einsatz vor dem amerikanischen Kongress die Zulassung dieser Substanz in den Vereinigten Staaten verhindern. Dafür wurde sie 1964 vom amerikanischen Präsidenten mit der Freiheitsmedaille der Vereinigten Staaten ausgezeichnet.

Am 20. Mai 1986, d. h. drei Tage vor ihrem 88. Geburtstag, verstarb Helen Taussig bei einem von ihr unverschuldeten Verkehrsunfall mit ihrem Auto auf dem Weg zu einer Lokalwahl.

Literatur

U.S. National Library of Medicine, Digital Collections. 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894



Robert E. Gross (1905–1988)

Von vielen wird der Beginn der Chirurgie angeborener Herzfehler auf das Jahr 1938 festgelegt, in dem es dem eigentlichen Kinderchirurgen Robert Gross erstmals gelang, bei einem 7-jährigen Mädchen einen persistierenden Ductus arteriosus (PDA) erfolgreich chirurgisch zu verschließen.

Robert Edward Gross (Abb. 1) erblickte am 02.07.1905 in Baltimore, Maryland, als Sohn eines aus Deutschland eingewanderten Klavierbaumeisters das Licht der Welt. Da sich bald herausstellte, dass der Junge wegen einer angeborenen Katarakt auf einem Auge blind war, konnte er, trotz großer manueller Geschicklichkeit, dem Berufswunsch eines Uhrmachers nicht weiter nachgehen und wandte sich einer akademisch-„handwerklichen“ Laufbahn zu.

Der Besuch des Colleges brachte ihm 1927 nicht nur den B.A. ein, sondern auch seine Ehefrau Marie Lou Orr, die Tochter eines Chirurgen. 1931 beendete er sein Medizinstudium an der Harvard Medical School in Boston, deren medizinischer Fakultät er von nun an über 40 Jahre bis zum Ende seiner Karriere 1972 angehören sollte. Da seine Bewerbung um eine chirurgische Assistentenstelle nicht angenommen wurde, widmete er sich zunächst für zwei Jahre der Pathologie. Das Schicksal von nicht wenigen, an den Folgen einer Endokarditis durch einen einfachen persistierenden Ductus Verstorbenen ließ ihn nicht mehr ruhen, und er suchte experimentell, zusammen mit dem späteren Pädiater John Hubbard, nach einer bis dahin noch nicht vorhandenen chirurgischen Technik, einen persistierenden Ductus arteriosus zu verschließen.

Dieser Beitrag ist eine aktualisierte Fassung des Kapitels: Ulmer H.E. „Meilensteine der Entwicklung: Robert E. Gross“ in: Weil J, Kallfelz HC, Lindinger A, Schmaltz AA (Hrsg) (2019) *Kinderkardiologie in Deutschland: 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie 1969–2019*. Elsevier, S. 250–251 (mit freundlicher Genehmigung des Elsevier Verlages). Der aktualisierte Beitrag ist zuerst erschienen in *Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie* 2020 34:274–276.