

Nachrichten - Detailansicht zum Thema:

Kein Nobelpreis für die Pioniere der Anästhesiologie

Düsseldorf - 30.03.16

BY: ANNETTE TUFFS, REDAKTION

31.03.2016 - Seit 115 Jahren wird der Nobelpreis für Medizin und Physiologie vergeben. Die Anästhesiologie ging immer leer aus, obwohl die rasante Entwicklung der Medizin in den vergangenen 150 Jahren ohne Narkose und Lokalanästhesie und die Schmerzfreiheit von Operationen nicht möglich gewesen wäre.

Bislang wurden 210 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler für ihre bahnbrechenden Entdeckungen in der medizinischen Grundlagenforschung und der klinischen Wissenschaft ausgezeichnet. Was war der Grund für die Missachtung dieser herausragenden Entdeckungen in der Anästhesiologie? Wissenschaftler des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin an der Universität Düsseldorf haben gemeinsam mit einer Kollegin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Nürnberg die Hintergründe geklärt: Die Entdeckungen waren zum Zeitpunkt der Vorschläge von vier Nobelpreis-Kandidaten zu alt und ihre Bedeutung war unter Experten umstritten. Die medizinhistorische Publikation ist jetzt online in der renommierten US-Fachzeitschrift „Anesthesiology“ (Zeitschrift: Anesthesiology Newly Published on 3 2016.) erschienen. „Bei der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung gibt es keine Silbermedaille“.



Der Berliner Chirurg Carl Ludwig Schleich (1859 – 1922) war ein ernsthafter Kandidat für den Nobelpreis. Viermal wurde er vorgeschlagen und vom Nobelkomitee begutachtet, aber sein Beitrag wurde als zu alt befunden. Schleichs herausragende Leistung war die Entwicklung der Infiltrationsanästhesie.

Mindestens einer der vier Nobelpreis-Kandidaten aus der Anästhesiologie war jedoch in der engeren Wahl. „Im Gegensatz zu den Olympischen Spielen gibt es aber keine Silbermedaille bei der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung“, sagt der Düsseldorfer Medizinhistoriker Nils Hansson, der systematisch die Nominierungen zum Nobelpreis für Medizin oder Physiologie in der Geschichte bis 1955 verfolgt. Seine Recherchen in den Stockholmer Nobelpreis-Archiv, wo die Akten nach 50 Jahren eingesehen werden können, haben ergeben: Vier wissenschaftliche Pioniere der Anästhesie wurden von 1904 bis 1937, sogar meist mehrfach, für den Nobelpreis vorgeschlagen, aber bei der Preisvergabe nicht berücksichtigt. „Die verpassten Nobelpreise zeigen, wie schwer es die neuen Konzepte der Anästhesie Anfang des 20. Jahrhunderts hatten, sich in der chirurgischen Welt durchzusetzen“, so Prof. Dr. Heiner Fangerau, Direktor des Düsseldorfer Instituts.

Nach dem Willen des Stifters Alfred Nobel wird der Nobelpreis an denjenigen Wissenschaftler verliehen, der im letzten Jahr mit seiner Entdeckung den größten Nutzen für die Menschheit erbracht hat. „Die Anforderung, dass die Entdeckung im letzten Jahr stattgefunden haben soll, wurde fast nie wörtlich genommen, aber für die Gutachter und das Nobel-Komitee waren die wichtigen Veröffentlichungen der Anästhesie einfach zu alt“, erklärt Nils Hansson. „Auch Publikationen, die später auf die revolutionäre Bedeutung der Entdeckungen eingingen, waren schon Jahre vor dem Nobelpreis-Vorschlag erschienen.“ Zudem habe es Streit um die Bewertung der wissenschaftlichen Bedeutung der Entdeckungen gegeben.

Vorschläge für Nobelpreiskandidaten können nur vom Nobel-Komitee aufgeforderte Experten sowie ehemalige Preisträger machen. Ein Vorschlagsrecht haben zudem die Mitglieder des Karolinska-Instituts in Stockholm. Die Vorschläge werden vom Nobelkomitee für Medizin und Physiologie begutachtet und entschieden.

Nominierungen für Entwicklung der Lokal- und Regional-Anästhesie

Insbesondere der Berliner Chirurg Carl Ludwig Schleich (1859 – 1922) war ein ernsthafter Kandidat für den Nobelpreis. Viermal wurde er von externen Gutachtern vorgeschlagen und vom Nobelkomitee begutachtet, aber sein Beitrag wurde als zu alt befunden. Schleichs herausragende Leistung war die Entwicklung der Infiltrationsanästhesie, die Umspritzung von Nervenbahnen und Nervenbündeln, die größere schmerzfreie Eingriffe, z.B. im Bauch, oder Amputationen ermöglichte. Nachdem die Allgemeinanästhesie durch Äther und Chloroform, die bereits Mitte des 19. Jahrhundert – also in der Vor-Nobelpreis-Ära – entdeckt worden war, wegen schwerer Nebenwirkungen bis hin zu tödlichen Komplikationen in Verruf gekommen war, hatte Schleich die Lokalanästhesie mit Kokain weiterentwickelt. 1892 stellte er die Technik beim deutschen Chirurgenkongress vor, stieß damit aber zunächst auf allgemeine Ablehnung. Seine späteren Nominierungen für den Nobelpreis durch den Chirurgen Vinzenz Czerny (Heidelberg), den Neurochirurgen Fedor Krause und HNO-Chirurgen Gustav Killian (beide Berlin) in den Jahren 1913, 1915 und 1920 waren nicht erfolgreich.

Wem die wissenschaftliche Krone für die Entwicklung der Lokalanästhesie gebührte, daran schieden sich ohnehin die Geister. War es der Wiener Augenarzt Carl Koller (1857 -1944), der für die erste Anwendung von Kokain als Lokalanästhetikum, die er 1884 auf einem Augenheilkunde-Kongress erstmals präsentierte, viermal vorgeschlagen wurde? Oder der Berliner Chirurg August Bier (1861- 1949), dem die Entwicklung der Spinalanästhesie eine Nominierung einbrachte? Auch der Chirurg Heinrich Braun (1862 - 1934), Leipzig/Zwickau, der Schleichs Methode nach Ansicht einiger Experten erst zur Anwendungsreife gebracht hatte, gehörte zu den Nobelpreis-Kandidaten.

Uneinigkeit, Verjährung und die starke Konkurrenz in anderen Fächern verhinderten, dass zumindest einer der Pioniere der Anästhesiologie Nobelpreis-Kandidat jemals in den heiligen Gral der Medizin aufgenommen wurde.

Literatur:

No Silver Medal for Nobel Prize Contenders - Why Anesthesia Pioneers Were Nominated for but Denied the Award, Nils Hansson, Ph.D., Heiner Fangerau, M.D., Annette Tuffs, M.D., Igor J. Polianski, Ph.D.: Anesthesiology, 3 2016 pubs.asahq.org/article.aspx

Kontakt:

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität

Düsseldorf, Dr. Nils Hansson , 0211 14303, Email: [nils.hansson\(at\)hhu.de](mailto:nils.hansson@hhu.de)