

ERICH FISCHER-BRÜGGE †.

Im Alter von 46 Jahren ist FISCHER-BRÜGGE von uns gegangen. Die Nachricht seiner Krankheit und seines Todes traf alle, die ihn kannten, sehr schmerzlich. Für einen Forscher pflegt dieses Lebensalter einen gewissen Abschluß einer Entwicklungsperiode darzustellen. Er schafft



sich in dieser Zeit auch eine äußere Stellung, die es ihm ermöglicht, auf einer breiten selbständigen Basis die wissenschaftlichen Fragen, die ihn bewegen, zu bearbeiten. Für einen forschenden Arzt ergibt sich dann die Möglichkeit, an einem eigenen Krankengut seine diagnostischen und therapeutischen Erkenntnisse anzuwenden. Auch für FISCHER-BRÜGGE hat sich diese Entwicklung klar abgezeichnet. Er hatte Aussicht, in allernächster Zeit eine Klinik und ein Ordinariat zu erhalten, das ihm

eine weitere Entfaltung seiner Arbeit als Arzt und Hochschullehrer ermöglicht hätte. Sein Schicksal war anders. Er ist von uns gegangen, ehe diese zweite Periode seines Lebens sich verwirklichen konnte.

Mit FISCHER-BRÜGGE verband mich ein Jahr gemeinsamer Tätigkeit an der Neurochirurgischen Abteilung des Staatlichen Luitpold-Krankenhauses in Würzburg. Mit einem bewundernswerten Eifer und Fleiß betrieb er damals seine Aufgabe, sich eine neurochirurgische Ausbildung zu erwerben, dabei erschöpfte er sich keineswegs in der Technik. Neben dem ärztlichen und menschlichen Interesse, das er einem jeden Kranken entgegenbrachte, fesselten ihn damals besonders die mannigfaltigen neurologischen und psychiatrischen Bilder, die er zu sehen bekam. Nach Hirnoperationen versäumte er es nie, die Befunde nochmals durchzugehen und mit dem bioptischen Befund zu vergleichen. Nie gab er sich mit einer schablonenhaften Einordnung der Symptome zufrieden. In jedem Krankheitsfall sah er ein neues Problem, das Anlaß und Ausgangspunkt zu fruchtbaren Arbeiten wurde. Überhaupt ließ er sich durch das Schematische und durch Statistiken, die mit großen Zahlen Eindruck machen konnten, in seinem Urteil über wissenschaftliche Probleme nicht fangennehmen. Jeder Neurochirurg kennt heute seine überall beachteten Arbeiten über die arteriographische Diagnostik der Stirnhirn-, oralen Stammganglien- und Schläfenlappengeschwülste und die Verlagerung der vorderen Hirnarterien. Als er seine Ergebnisse auf einem Kongreß mitteilte, wurde er gefragt, auf wieviel Krankheitsfälle sich diese Untersuchungen beziehen würden. Auf diese Frage schwieg er hartnäckig. Als ich ihn dann später nach den Beweggründen seines Schweigens fragte, sagte er mir: „Es ist immer peinlich, jemand belehren zu müssen, daß 5 genau untersuchte Fälle für die Wissenschaft oft wichtiger sein können als 100, die nur flüchtig untersucht worden sind.“ Diese Fähigkeit, sich in die Symptomatologie bis in die letzten Einzelheiten hinein zu vertiefen, war verbunden mit der Gabe, aus diesen präzisen Einzelbeobachtungen allgemeingültige Schlüsse zu ziehen. Dabei blieb F. immer auf dem Boden der Tatsachen, verlor sich nicht ins Rein-Spekulative, sondern ließ über allem eine nüchterne Selbstkritik walten.

Trotz seiner Art, sich sehr eingehend mit wissenschaftlichen Problemen zu beschäftigen, war F. nicht einseitig auf sein Fachgebiet eingestellt, sondern zeigte vielseitige Interessen auch für andere Fragen der Medizin. Am besten wird diese Tatsache beim Studium seiner Veröffentlichungen deutlich. Es interessierten FISCHER-BRÜGGE anfangs vorwiegend histologische Probleme. Er beschäftigte sich mit dem konstruktiven Bau der Sklera und gab eine Methode zur Darstellung der Lymphgefäße durch parenchymatöse Injektion von Luft an. Mit diesem Verfahren lieferte er in späteren Arbeiten wesentliche Beiträge zum Aufbau der Lymphgefäße in verschiedenen Organsystemen. Experimentell untersuchte er die

Bedeutung des Lymphgefäßsystems im allergischen Geschehen, besonders bei der allergisch-hyperergischen Appendicitis und bei der allergischen Pericarditis. Wichtig sind seine Untersuchungen über die experimentelle Sympathicoganglionitis. Nach seiner neurochirurgischen Ausbildung in Würzburg (Prof. TÖNNIS) war F. in Münster i. W. an der Chirurgischen Universitätsklinik neurochirurgisch tätig. Unterbrochen wurde dieser Aufenthalt nur durch den Krieg, wo F. als Wehrmachtsangehöriger hirnechirurgische Lazarette, vor allem in Wien, leitete. Die praktische Beschäftigung mit der Neurochirurgie hatte eine Reihe von wertvollen Veröffentlichungen zur Folge, von denen hier nur einige erwähnt werden können. Ein Lieblingsgebiet bildete für FISCHER-BRÜGGE die Angiographie der Hirngefäße. Er untersuchte die Ursachen der Wundspätblutung nach cerebraler Arteriographie (zusammen mit SUNDER-PLASSMANN) und die Erscheinungsform der Zisternen-Verquellung im Hirngefäßbild. Am bekanntesten ist seine Nomenklatur des arteriographischen Gefäßbildes des Hirns. Mit wachsender Erfahrung wandte sich FISCHER-BRÜGGE auch neurologischen und psychiatrischen Fragen zu. Er beschrieb ein psychisches Syndrom bei Schläfenlappenprozessen und in einer anderen Veröffentlichung das sogenannte Clivuskanten-Syndrom. Seine Erfahrungen und Publikationen in der Kriegschirurgie haben die Aufmerksamkeit besonders auf gefäßbedingte Schädigungen bei offenen Hirnverletzungen gelenkt, hier vor allem auf den „Ventrikelspäteinbruch“.

Noch in seinen letzten Lebensjahren hat er zusammen mit COENEN in dem bekannten Lehrbuch der Chirurgie von WULLSTEIN und WILMS die Erkrankungen des Schädels und Gehirns in klarer und übersichtlicher Form dargestellt.

F. weilt nicht mehr unter uns. Was diejenigen, die ihm nahestanden, besonders schmerzhaft erfüllt, ist sein unerwarteter Tod, der ihn mitten aus erfolversprechender Arbeit herausriß. Der Verlust betrifft aber nicht nur die Wissenschaft, seine Mitarbeiter und Freunde. Zwei unmündigen Kindern fehlt der treusorgende Vater und seine Gattin und seine Mutter stehen jetzt allein den harten Notwendigkeiten des Lebens gegenüber. Auch seiner Familie gilt unsere Anteilnahme. Von ihm aber müssen wir sagen:

Ὅν οἱ θεοὶ φιλοῦσιν ἀποθνήσκει νέος.

TRAUGOTT RIECHERT, Freiburg i. Br.