

Einiges zur Kritik der medizinischen Namengebung.

Von

O. Lubarsch.

(Eingegangen am 7. Juni 1921.)

Die medizinischen Benennungen haben sich niemals durch übergroße Bestimmtheit, Klarheit und Genauigkeit ausgezeichnet. Besonders beliebt ist es vor allem stets gewesen, eingebürgerte Krankheitsbezeichnungen, auch wenn sie nach ganz äußerlichen Kennzeichen gewählt waren, von einem Organ auf das andere zu übertragen. Das muß man schließlich hinnehmen, zumal es gänzlich aussichtslos erscheint, einmal eingeführte Namen durch einen Mehrheitsbeschluß oder Übereinkunft wieder zu beseitigen. Deswegen würden die Bemühungen Aschoffs, die Bezeichnung „Tuberkulose“ durch „Phthise“ zu ersetzen, auch dann ohne Erfolg bleiben, wenn sie sachlich besser begründet wären¹⁾. Besonders bedenklich sind aber alle die Bezeichnungen, die falsche Vorstellungen über die Natur der Vorgänge und Zustände hervorzurufen imstande sind und die deswegen in einer Zeit, wo die Kenntnisse der griechischen und lateinischen Sprache bei den Medizinstudierenden immer geringer werden, auch vom Unterrichtsstandpunkt aus verworfen

¹⁾ Es ist mir ganz unverständlich, wie dieser Vorschlag gemacht werden konnte. Denn alles das, was gegen die Bezeichnung „Tuberkulose“ eingewendet werden kann, gilt in verstärktem Maße gegen die Bezeichnung „Phthise“. Es ist richtig, daß es tuberkulöse Erkrankungen gibt, bei denen keine Knötchen wahrnehmbar sind; aber ebenso ist in vielen Fällen von Tuberkulose keine Phthise, kein Schwund, keine nennenswerte Gewebszerstörung vorhanden, und außerdem gibt es bekanntlich „phthisische“ Veränderungen, die auch ätiologisch nichts mit Tuberkulose zu tun haben. Zudem ist gar kein Zweifel, daß in der überwiegenden Zahl aller tuberkulösen Prozesse, auch solcher, in denen man mit bloßem Auge kein Knötchen sieht, mikroskopisch solche gefunden werden. Im günstigsten Falle könnte man also die Bezeichnung „Phthise“ rechtfertigen für die örtlich beschränkten tuberkulösen Prozesse. Will aber Aschoff wirklich auch die Bezeichnungen „Chron. Allgemeintuberkulose“, bei der wir ja tatsächlich in allen befallenen Organen nur Knoten und Knötchen auftreten sehen, und die der „akuten allgemeinen Miliartuberkulose“ — eine der besten und plastischsten Bezeichnungen, die es gibt — der „tuberkulösen Lymphangitis“, wo man die Knötchen perlschnurartig aneinander gereiht sieht, durch die ganz unzutreffenden Bezeichnungen „chron. allgemeine Phthise“, „akute allgemeine miliare Phthise“, „phthisische Lymphangitis“ ersetzen? Das wäre beinahe so schlimm, wie der Ersatz der ehr- und ruhmvollen schwarz-weiß-roten deutschen Reichsfarben durch die schwarz-rot-goldenen Parteifarben.

werden müssen. So hat sich z. B. die Neigung herausgebildet, den Ausdruck „Cirrhose“ nicht nur für alle möglichen mit Schrumpfung einhergehenden, sondern auch nur mit Verhärtung verbundenen Organveränderungen zu gebrauchen und dadurch der Verwechslung Vorschub zu leisten, als deckten sich „cirrhös“ (von *κιρρός* = gelb) und „skirrös“ (von *σκιρρός* = hart). Es wird nicht nur in Analogie von Lebercirrhose auch von Nieren- und Pankreascirrhose, sondern auch von Lungencirrhose gesprochen, und die Neigung, die indurierte diffuse, keine Schrumpfung, sondern nur Verhärtung und Vergrößerung hervorbringende Hepatitis der syphilitischen Neugeborenen als „syphilitische Lebercirrhose“ zu bezeichnen, nimmt immer mehr zu. Sachlich ließe sich noch die Bezeichnung der Granularatrophien der Niere und Bauchspeicheldrüse als „Cirrhose“, wenn man von der ursprünglichen sprachlichen Bedeutung des Wortes absieht, noch am besten rechtfertigen; denn tatsächlich bestehen in der Entstehung, Ausbildung und Endzustände dieser Erkrankungen weitgehende Übereinstimmungen mit denen der „Lebercirrhose“. Aber die indurierte diffuse Hepatitis der syphilitischen Neugeborenen hat so gar keine Beziehungen zur Lebercirrhose, daß die Bezeichnung „syphilitische Lebercirrhose“ nicht nur unrichtig ist, sondern auch ärgste Verwirrung anrichtet. Es ist auch grundsätzlich falsch, anatomische Bezeichnungen mit ätiologischen oder klinischen schlechthin zu verbinden, und es sagt in anatomischer Hinsicht viel zu wenig, wenn man die bekannte Aortenveränderung bei erworbener Syphilis einfach als „syphilitische Aortitis oder Mesaortitis“ bezeichnet; will man den anatomischen und ätiologischen Befunden gerecht werden, so muß man von einer „produktiven Mesaortitis“ oder besser „Aortitis“ bei Syphilis sprechen.

Noch bedenklicher erscheint mir die weitverbreitete Neigung, das Wort „Apoplexie“ (Schlaganfall, von *ἀποπλήσσειν* hinstürzen) dem Begriff der „Blutung“ gleichzusetzen und von „Pankreas- und Uterusapoplexie“ zu reden (man denke nur, was jeder verständige Mensch sich vorstellen würde, wenn man das verdeutschte und von einem „Schlaganfall der Gebärmutter und der Bauchspeicheldrüse“ spräche!). Es ist wirklich keine Schulmeisterei und Kleinigkeitskrämerei, wenn ich mich dagegen richte. Denn ich habe nicht nur in den Prüfungen, sondern auch in ärztlichen Gutachten wiederholt erfahren, welche Begriffsverwirrung diese Gleichsetzung anrichtet¹⁾. Wenn Schlaganfälle

¹⁾ In der Prüfung sagte mir ein Prüfling, der nicht darauf zu bringen war, daß ein Schlaganfall, eine Apoplexie, auch Folge eines Erweichungsprozesses im Gehirn sein könne, sondern hartnäckig bei der Blutung blieb, das sei doch nicht möglich, denn wir sprächen ja doch von Uterus- und Pankreasapoplexie. Und in einem ärztlichen Unfallsgutachten las ich den Satz: „Apoplexie (Schlaganfall) bedeutet Gehirnblutung.“

öfter durch einen Bluterguß, wie durch eine embolische oder sonstige ischämische Erweichung im Gehirn hervorgebracht werden, so ist doch von grundsätzlicher und für das Verständnis der Vorgänge entscheidender Wichtigkeit, daß es die rasche Zerstörung von Gehirns substanz ist, was zum Schlaganfall Anlaß gibt, und es deswegen verhältnismäßig nebensächlich ist, ob diese Zerstörung durch eine Blutung oder durch einen anderen Vorgang erfolgt. Deswegen ist die Gleichstellung von Apoplexie und Blutung nicht nur sprachlich unsinnig, sondern auch sachlich von Übel, da sie das Verständnis der Dinge erschwert. Es zeigt sich auch wieder, wie unnötig und schädlich es ist, für ein Geschlecht von überhaupt nicht humanistisch oder sehr mangelhaft humanistisch ausgebildeter Ärzte alles durch Fremdwörter zu bezeichnen, die von denjenigen, die ihre Ableitung nicht vornehmen können, gedankenlos auswendig gelernt werden. Irgendein Bedürfnis, von Pankreas- oder Uterusapoplexie zu reden, liegt zudem nicht vor, da der betr. Zustand oder Vorgang sowohl deutsch wie lateinisch-griechisch ebenso kurz besser ausgedrückt werden kann. Die beim Uterus auch oft dafür verwendete Bezeichnung „hämorrhagischer Uterusinfarkt“ wäre an sich, namentlich wenn man sagte „hämorrhagische Infarcierung der Uterusschleimhaut“, sprachlich unangreifbar, da es sich tatsächlich um eine Vollstopfung der Gebärmutter schleimhaut mit Blut handelt; aber sie gibt zu Mißverständnissen Anlaß, weil der Begriff „hämorrhagischer Infarkt“ für die mit Blutungen verbundenen, an Schlagader verschlüsse anschließenden keilförmigen Gewebsnekrosen bereits beschlagnahmt ist. Mir ist auch, als ich in der Vorlesung bei der Besprechung der Infarkte anführte, daß der Uterus zu den Organen gehöre, in denen Infarkte nicht vorkämen, von intelligenten Zuhörern nachher eingewendet worden, sie hätten in der Klinik von „hämorrhagischen Uterusinfarkten“ gehört und auch in Lehrbüchern der pathologischen Anatomie davon gelesen. Die Bezeichnung „blutige Suffusionen oder Infiltrationen der Uterusschleimhaut“ wäre eindeutig und nicht wesentlich länger.

Je mehr wir schon durch jahrzehntelangen Gebrauch „geheiligte“ schlechte Bezeichnungen haben, um so mehr sollte man bei Einführung neuer Bezeichnungen vorsichtig und sorgfältig sein. Denn selbst solche, die erst kurze Zeit in Gebrauch sind, sind nicht leicht wieder auszumerzen. Der 1896 zuerst von Marinesco gebrauchte, nicht ganz richtige Ausdruck „Neuronophagie“ erhält sich immer noch, obgleich die Neurologen sich bemühen, den richtigeren „Neurocytophagie“ dafür einzubürgern. Deswegen möchte ich mich vor allem gegen zwei Bezeichnungen wenden, die neuerdings sich einzubürgern beginnen, nämlich die „aleukämische Leukämie“ und die „Metastasenbildung histologisch gutartiger Gewächse.“

Daß die Bezeichnung „aleukämische Leukämie“ ein Widerspruch in sich selbst ist, ist ja ohne weiteres klar. Aber solche Bezeichnungen werden ja gerade als zweckmäßig angesehen werden können, wenn dadurch die scheinbare Widersinnigkeit unterstrichen werden soll und sie sachlich den herrschenden Anschauungen entspricht. Das ist ja aber gerade nicht der Fall — denn aleukämische Leukämie bedeutet an sich genau so wie aleukämische Lymphomatose eine Lymphomatose ohne den charakteristischen leukämischen Blutbefund bezeichnet, eine Leukämie ohne den kennzeichnenden Blutbefund. Das soll es ja aber gerade nicht heißen, sondern eine Leukämie mit dem charakteristischen Blutbefund, aber ohne Vermehrung der weißen Blutzellen. Solange man das Wesen der Leukämie in der Vermehrung der weißen Blutzellen sah, hätte sich schließlich der Ausdruck aleukämische Leukämie rechtfertigen lassen für die Fälle, deren Krankheitsanzeichen und anatomische Veränderungen im wesentlichen dem der Leukämie entsprechen, das kennzeichnende Blutbild aber fehlte — also das, was man früher als Pseudoleukämie bezeichnete. Da man aber heutzutage als das wesentliche des leukämischen Blutbildes die Störung des normalen Verhältnisses der einzelnen weißen Blutzellenarten zueinander und das Auftreten solcher Formen versteht, die normalerweise im kreisenden Blut nicht vorkommen, so trifft an sich die Bezeichnung gar nicht zu und deutet auch gar nicht an, was man eigentlich sagen will. Ich habe bereits gelegentlich einer Aussprache in der Berliner medizinischen Gesellschaft vorgeschlagen, die Tatsache, daß es Leukämien mit vermehrter, annähernd normaler und verminderter Leukocytenzahl gibt, oder vielleicht besser während des Krankheitsverlaufs Zeitabschnitte mit vermehrter, verminderter und normaler weißer Blutzellenzahl vorkommen, so auszudrücken, daß man von hyperleukocytotischer, normo- und hypoleukocytärer Leukämie spricht. Ich glaube, das ist eindeutig und klar und man könnte vielleicht sogar sich damit begnügen, von hyperleukocytotischer und leukopenischer Leukämie zu sprechen, da ja der Ausdruck Leukopenie für die Verminderung der weißen Blutzellen allgemein angenommen ist.

Ganz ähnlich steht es mit der Bezeichnung Metastasierung histologisch gutartiger Gewächse. Die Fälle, die unter diesem Namen veröffentlicht werden, sollen ja gerade zeigen, daß es bösartige (d. h. destruierend wachsende und metastasierende) Gewächse gibt, die sich histologisch so verhalten, wie gutartige. Der einzige Schluß, der daraus gezogen werden kann, ist doch der, daß der gewebliche Bau keinen zwingenden Schluß auf die klinisch-biologische Bedeutung gestattet, daß also die Bezeichnung „histologisch gutartig“ widerspruchsvoll und unhaltbar ist. Als man noch nicht so zahlreiche Erfahrungen hatte, daß Gewächse von typisch

und homologem Bau destruierend wachsen und metastasieren können (Enchodrome, Leiomyome, Hämangiome, Adenofibrome), also in der Tat eine grundsätzliche Übereinstimmung zwischen geweblichem Bau und Wachstumsart glaubte feststellen zu können, ließ sich die Bezeichnung „histologisch gutartig“ allenfalls rechtfertigen. Ich will ganz absehen, daß streng genommen die klinisch-biologische Bedeutung der Gewächse nicht nur von der Wachstumsart, sondern auch vom Sitz abhängt — aber vom histologischen Bau ist sie sicher unabhängig, wie gerade am besten die Carcinome, die „bösartigsten“ Gewächse, zeigen, die in Primärknoten und Metastasen so typisch und homolog sein können, wie nur irgendeine „gutartige“ Neubildung. Zellreichtum, Abweichung vom histologischen Typus, Unreife der Zellen und Gewebe sowie Neigung zum Zerfall sind nach meiner Auffassung nicht Ursache, sondern Folge eines überstürzten Wachstums, und die Wachstumsgeschwindigkeit ist wechselnd, und deswegen können wir mitunter in „gutartigen“ Gewächsen „bösartige“ und in „bösartigen“ „gutartige“ Abschnitte finden oder, wie man natürlich besser sagen sollte, „homologe“ und „heterologe“ und „vollkommen ausgereifte“ und „mangelhaft gereifte“ Abschnitte. Das einzig sichere Kriterium der Bösartigkeit liegt in der Wachstumsart, nicht in dem geweblichen Aufbau oder der Wachstumsgeschwindigkeit. Das muß man berücksichtigen, auch wenn es noch so richtig ist, daß die Gewächse, solange sie gutartig sind, gewöhnlich langsam wachsen und, weil sie genügend Zeit zum Ausreifen haben, daher auch geweblich typischen und homologen Aufbau zeigen. Deswegen möchte ich dringend empfehlen, statt „Metastasierung histologisch-gutartiger Gewächse“ von Metastasierung geweblich typisch und homolog gebauter Gewächse zu sprechen. Es ist nicht wesentlich länger, dafür aber klarer und sachlich haltbarer.¹⁾

Man könnte die Beispiele für unzumutbare neue Namensgebungen noch wesentlich vermehren — ich möchte nur hinweisen auf die recht unglückliche Gegenüberstellung von „mechanischem“ und „dynamischem“ Ikterus, worauf ich an anderer Stelle näher eingehen werde.

Vielleicht wird man diese Ausführungen für überflüssig und zwecklos halten, da es doch nicht gelingen dürfte, die bekämpften Namensgebungen zu verhindern. Das kommt darauf an und liegt in den Händen

¹⁾ Gerade auf dem Gebiete der Geschwulstpathologie sind wir reich an schlechten Bezeichnungen, die sich aber ihrer Kürze wegen rasch die Liebe der Mediziner erworben haben — „Hypernephrom“, „Thymom“, „malignes Nephrom“, alles Bezeichnungen, die ganz unzumutbar sind — dann sollte man doch wenigstens, obgleich ich es abscheulich finde, „Hypernephroidom“, „Tymoidom“, „Nephroidom“ sagen, denn es handelt sich doch um Gewächse, bei denen man höchstens von einem „nebennierenähnlichen“ usw. Bau sprechen kann.

der Herausgeber und Schriftleiter von Sammelwerken, Zeit- und Wochenschriften und der Verfasser von Lehrbüchern. Tilgen sie unnachsichtlich diese Bezeichnungen, und ersetzen sie durch sachgemäßere, so werden sie nicht nur aus den Druckschriften, sondern auch aus den Gehirnen verschwinden. Ich persönlich bin entschlossen, mich dieser Aufgabe zu unterziehen, und wenn ich z. B. gerade in einer für den nächsten Band schon gedruckten Arbeit die Bezeichnung „aleukämische Leukämie“ durchgelassen habe, so geschah dies nur, weil ich meine An- und Absicht noch nicht kundgetan hatte.
