

Meilensteine der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie

Autor Prof. Dr. med. Wolfgang Locher M.A.

Der Beitrag soll anhand einiger Meilensteine den Verlauf einer Ideenkette der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie aufzeigen. Als Ästhetische Chirurgie bezeichnen wir dabei den Teilbereich, in dem es nicht darum geht, verlorene Teile wiederherzustellen, sondern das Aussehen zu verbessern.

Durchleuchtet man die Morphogenese der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie, so lassen sich mehrere bedeutende Durchbrüche markieren. Grundsätzlich gilt bei der Entwicklung dieser Disziplin: Vorrangige Bedeutung kam ganz offensichtlich stets dem Gesicht zu, als dem – wie die Medizinhistorikerin Gadebusch Bondio es einmal so schön nannte – „Signalorgan von Gesundheit und Krankheit“.

1. Meilenstein: Startschuss für die Plastische Chirurgie – römische Medizin um 100; operative Deckung kleiner Defekte durch Heranziehung beweglicher gemachter Lappen

So verbindet sich auch der heute als Ausgangspunkt der Plastischen Chirurgie identifizierbare erste Schritt mit dem Gesicht. Der römische Enzyklopädist Celsus (Abb. 1) berichtet im 1. Jahrhundert nach Christus von operativen Eingriffen im Gesicht zur Deckung von kleinen Defekten. Um den mit einer Wunde verbundenen Substanzverlust zu schließen, empfahl Celsus, die Haut in unmittelbarer Nähe etwas zu lösen, beweglich zu machen und dann heranzuziehen – ohne dass eine Drehung um einen Stiel, eine Hautbrücke oder auch nur eine seitliche Verschiebung geschah. Es findet auch noch keine Lösung des zu transplantierenden

Teiles von seiner Grundfläche statt. Bei dieser sog. *Chirurgia curtorum* geht es nach Celsus lediglich um die Beseitigung sehr kleiner Defekte, nicht um die Wiederherstellung größerer Teile wie Nasen oder Lippen.

2. Meilenstein: Rhinoplastik aus Wangen- und Stirnhaut – Indien um 800–1000/Sizilien um 1400

Den nächsten Meilenstein finden wir in der Rhinoplastik aus Wangenhaut nach Art der altindischen Medizin und in der Version sizilianischer Wundärzte. In seinem etwa um 800–1000 n. Chr. anzusetzenden Werk schildert Susruta in wenigen Worten eine Ohrläppchen- und Nasenplastik aus Wangenhaut. Bei Letzterer schneidet der Arzt nach dem Muster eines Pflanzenblattes von der Größe der Nase ein Stück aus der Wange und setzt das an einer Stelle noch anhängende Gewebestück auf den aufgeritzten Nasenstumpf. Nach erfolgter Anheilung wurde das transplantierte Hautstück vom Rest getrennt. Mithilfe von zwei passenden Röhrchen bildete man Nasenöffnungen vor. Erstmals in der Geschichte der Medizin wird hier der ambitionierte Gedanke formuliert und für realisierbar erklärt, einen verlorenen oder zerstörten Gesichtsteil nicht nur wundärztlich zu versorgen, sondern auch wiederherzustellen.

Räumlich und zeitlich weit entfernt tauchte zu Beginn des 15. Jahrhunderts die Nasenplastik nachweisbar auch im Repertoire sizilianischer Wundärzte auf. Branca der Ältere verwendete dabei – soweit feststellbar – ebenfalls einen Nahlappen aus der Wange. Wie Branca auf die Idee kam, zerstörte Nasen wiederherzustellen, verschweigen die Quellen. Verbindungen zur indischen Heilkunst sind nicht nachweisbar.

Abb. 1 Der römische Enzyklopädist
Aulus Cornelius Celsus.



Abb. 1

3. Meilenstein: Nasenplastik mit Fernlappen 15./16. Jahrhundert

Ein dritter Meilenstein in der Plastischen Chirurgie ist der Sprung zur Nasenplastik mit Fernlappen im 15./16. Jahrhundert. Dieser spektakuläre Schritt verbindet sich zum einen mit dem Sohn des bereits genannten sizilianischen Wundarztes Antonio Branca. Er schaffte bei der Nasenplastik offensichtlich als erster einen Hautlappen aus größerer Entfernung aus dem Oberarm herbei. Die Lösung des Armes von dem zur Nase gewordenen Hautstück erfolgte nach etwa zwei Wochen.

Zum anderen aber ist diese Methode untrennbar mit dem Bologneser Chirurgen Gaspare Tagliacozzi (1545–1599) (Abb. 2a) verknüpft, der sich diese Technik um 1580 zu eigen machte. In seinem 1597 in Venedig publizierten Werk „De curtorum chirurgia“ (Über die Chirurgie verstümmelter Körperteile) beschreibt Tagliacozzi erstmals in aller Ausführlichkeit das operative Verfahren der Rhinoplastik mit einem gestielten Fernlappen (Abb. 2b). Es handelte sich dabei um einen überaus aufwendigen Eingriff, denn die insgesamt sechs Operationsschritte erstreckten sich über mehrere Wochen. Als erste gedruckte Monografie über die Rhinoplastik ist Tagliacozzis Werk ein Klassiker der Plastischen Chirurgie.

Über die erste exakte operative Betriebsanleitung zur Rhinoplastik ist Tagliacozzi aber noch aus einem anderen Gesichtspunkt erwähnenswert. Mit diesem Jahrtausendtalent verbindet sich nämlich noch ein weiterer und für das Selbstverständnis der Plastischen Chirurgie eminent wichtiger Durchbruch, nämlich

4. Meilenstein: Die Entwicklung einer integralen Sicht der Plastischen Chirurgie als Ästhetische Chirurgie in der frühen Neuzeit

Die Wurzeln der modernen Schönheitschirurgie liegen ganz zweifellos in den medizinästhetischen Theorien des 16. Jahrhunderts. Mit dem Aufkommen eines neuen Menschenbildes in der Renaissance rückte im 16. Jahrhundert auch die Schönheit des menschlichen Körpers in das Blickfeld der Medizin. Schon die von Andreas Vesal (Abb. 3) entwickelte neue Anatomie visualisierte ästhetisch ein Idealbild des Menschen. Außerhalb des anatomischen Kontextes wurde die Kosmetik medikalisiert und die Plastische Chirurgie als Spitzenmedizin etabliert. Schönheit als neuen Aufgabenbereich der Medizin proklamierten dezidiert die drei in Padua lehrenden humanistischen Ärzte Gabriele Fallopio (1523–1562) (Abb. 4), Gerolamo Mercuriale (Abb. 5) und Tommaso Minadoi. In ihrem Textcorpus entwickelten sie medizinisch relevante Definitionen vom Schönen und Gesunden am menschlichen Körper und befassten

sich denkend mit dem Zusammenhang von Medizin und Glück.

Die Lust oder Unlust, weiterzuleben – so wussten die drei –, sei eng mit dem Besitz eines angenehmen Körperbildes oder dessen Verlust verbunden. Daher gehöre neben der Gesundheit die Schönheit des Körpers auch zu den am meisten angestrebten menschlichen Gütern. Aufgabe der Medizin sei es aber, dem Körper zu helfen, seine Funktionen als Instrument der Seele optimal zu erfüllen. Daher habe der Arzt auch jenes Gut – die Schönheit – zu fördern. Trennscharf unterschied Fallopio allerdings zwischen einer falschen, verzierten dirnenhaften Schönheit und der natürlichen und erstrebenswerten Form der Schönheit. In der Tradition der Antike diene als Orientierungsmarke die „gute Proportion“. Folgerichtig sann die medizinische Kosmetik z. B. in jener Zeit auch über die Therapie der Dickleibigkeit nach.

In diesem Kontext der Schönheit als neue spezifische ärztliche Aufgabe steht auch das von Tagliacozzi 1597 formulierte Geschäftsmodell der Plastischen Chirurgie. Einerseits gehe es – wie er sagte – um die Wiederherstellung dessen, was die Natur gegeben, das Schicksal aber genommen habe. Andererseits wies Tagliacozzi stolz aber auch darauf hin, verschiedene Herren seien mit den ihnen neugemachten Nasen viel zufriedener gewesen als mit ihren früheren natürlichen. Seinen Erfolg illustrierte Tagliacozzi nach dem heute noch üblichen „Vorher-Nachher-Schema“.

Wenn es zur Aufgabe der Medizin gehört, dem Menschen die gewünschte Schönheit zu schenken, so können auch die ersten Eingriffe in das Geschlecht als weiterer Meilenstein in der Ästhetischen Chirurgie angesehen werden.

5. Meilenstein: Erste Eingriffe in das Geschlecht oder die Produktion von Kastratensängern – 17./18. Jh.

Die ersten operativen Manipulationen am Geschlecht stehen unseres Wissens im Zusammen-



Abb. 2a

Abb. 2a_ Der Chirurg Gaspare Tagliacozzi.



Abb. 2b

Abb. 2b_ Darstellung aus dem Werk Tagliacozzis.



Abb. 3

Abb. 3_ Porträt Andreas Vesal.



Abb. 4

Abb. 4_ Porträt Gabriele Fallopio.



Abb. 5

Abb. 5_ Porträt Gerolamo Mercuriale.

hang mit der Produktion von Kastratensängern. Denn zur Schönheit konnte auch eine besondere Stimme gehören. Ab Mitte des 16. Jahrhunderts wurde im Dienste der Oper- und Kirchenmusik geschnitten. Norcini genannte Spezialisten entfernten die Hoden aus dem Leib zahlreicher Kinder, um ihnen zu einer großen Stimme zu verhelfen. Glaubt man den Quellen, so lag Europa im 17. und 18. Jahrhundert in einem richtigen Kastratenfieber, dem bis zu 4.000 Knaben im Jahr zum Opfer fielen. Selbst im Chor von St. Peter in Rom durften seit Beginn des 17. Jahrhunderts Kastraten mitsingen, obwohl das Kanonische Recht die Verstümmelung eigentlich verbot. Große Stimmen ihrer Zeit waren Senesino (Francesco Bernardi, 1686–1758) (Abb. 6), Giovanni Carestini (1705–1759) (Abb. 7), Luigi Marchesi (1754–1829) (Abb. 8) oder auch der Sopran Stefano Frilli (1674–1744).



Abb. 6

Abb. 6_ Porträt des Kastraten Senesino.



Abb. 7

Abb. 7_ Porträt des Kastraten Giovanni Carestini.



Abb. 8

Abb. 8_ Porträt des Kastraten Luigi Marchesi.



Abb. 9

Abb. 9_ Porträt Karl Ferdinand von Graefe.



Abb. 10

Abb. 10_ Porträt Johann Friedrich Dieffenbach.

Nach zwei unter einer engeren Sicht der Plastischen Chirurgie wohl eher verlorenen Jahrhunderten kam es um 1800 zu einer Neuentdeckung der Plastischen Chirurgie.

6. Meilenstein: Die Wiedererweckung der Plastischen Chirurgie mit wissenschaftlicher Validierung – um 1800

Der Anstoß kam von Berichten aus dem damals groß in Mode stehenden Indien über die wundervolle Wiederherstellung von Nasen unter der Verwendung – und das war neu – eines Stirnlappens. Daraufhin entdeckten auch englische Chirurgen wie Joseph Carpue und intelligente deutsche Wundärzte die plastischen Operationen neu. Insbesondere die zur medizinischen Elite zählenden Hochschulprofessoren Karl Ferdinand von Graefe (1787–1840) (Abb. 9) und dessen Schüler Johann Friedrich Dieffenbach (1794–1847) (Abb. 10) belebten das in Vergessenheit geratene Erbe nach 1800 neu, indem sie an die indischen und früheren italienischen Techniken anknüpften und sie kritisch weiterentwickelten.

So führte der als kühner Operateur bekannte Graefe 1816 bei einem Soldaten eine Rhinoplastik

mit einem Vollhauttransplantat nach der sog. indischen Methode durch und entwickelte weitere Techniken zur Korrektur von Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten. Als erster nach über zwei Jahrhunderten wagte sich Graefe auch wieder an das von Tagliacozzi detailliert beschriebene Verfahren, prüfte und optimierte es. So vereinigte er beispielsweise die ersten drei Operationsschritte – die Wundmachung des Nasenstumpfes, die Lösung des Armhautlappens und seine Befestigung im Gesicht – in einen einzigen Arbeitsvorgang.

Der bis heute als eine Art Neubegründer der Plastischen Chirurgie angesehene Dieffenbach gab wegen der stärkeren Beschaffenheit der Stirnhaut der indischen Nasenrekonstruktion den Vorzug. Eingehend untersuchte er die physiologischen Vorgänge an den transplantierten Hautlappen und zog daraus seine Schlüsse. Durch neue intelligente Schnittführungen optimierte er die Einheilung der Umdrehungsstelle des Stirnlappens. Und während Dieffenbachs Vorgänger stets nur den vorderen knorpeligen Teil der Nase ersetzt hatten, entwickelte er die Operation weiter, auch zum Ersatz des zerstörten knöchernen Teils. Dieser neue wissenschaftlich prüfende Umgang mit der Plastischen Operationskunst ist nur zu verstehen vor dem Aufstieg der Chirurgie in die akademische Höhenluft in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts und dem damit verbundenen Wandel des wundärztlichen Berufsbildes vom Hand- zum nun auch Kopf-arbeiter.

7. Meilenstein: „Plastische Chirurgie“ 1838 von Eduard Zeis (1807–1868)

Eine weitere und für das Selbstverständnis der Plastischen Chirurgie wiederum bedeutende Wegmarke markiert das Jahr 1838. Der aus dem Umkreis von Graefe und Dieffenbach kommende Eduard Zeis (1807–1868) veröffentlichte in diesem Jahr sein „Handbuch der plastischen Chirurgie“ und gebrauchte darin erstmals den Begriff „Plastische Chirurgie“. Das von Zeis unter tatkräftiger Mitwirkung von Dieffenbach verfasste Handbuch gilt heute allgemein als das „Fundament der Plastischen Chirurgie des 19. Jahrhunderts“.

8. Meilenstein: Die Konstitution der Ästhetischen Chirurgie als wunscherfüllende Medizin

Ein letzter Meilenstein in unserem Dauerlauf durch die Geschichte der Plastischen Chirurgie verbindet sich mit dem Wandel dieser Disziplin von einer primär am reinen Funktionserhalt orientierten und das Aussehen nur wiederherstellenden zu einer das äußere Erscheinungsbild verbessernden Chirurgie. Ein neuer operativer Komfort in Form der allgemeinen und örtlichen Betäubung einerseits und eine

neue medizinische Sicherheit durch das keimfreie Operieren andererseits ermöglichten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts den neuen Kurs der Plastischen Chirurgie: Die subtile Transformation zu einer die ästhetischen Wünsche einer neuen Klientel erfüllenden Medizin.

Einerseits wurden die plastischen Verfahren zur Behebung von verletzungsbedingten Verunstaltungen weiterentwickelt. Andererseits bedienten die plastischen Chirurgen neben dem kranken und verletzten Patienten nun auch den gesunden.

a) *Ethnische Elemente in der Schönheitschirurgie*

Dabei ging es in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zunächst um die Veränderung oder Neutralisierung von unerwünschten und als stigmatisierend empfundenen ethnischen und Rassemerkmalen. Vor dem Hintergrund des Sozialdarwinismus und dem Siegeszug einer am arischen Idealbild ausgerichteten Rassenhygiene waren zahlreiche Menschen auf der Suche nach einer neuen ethnischen Zugehörigkeit. Eine krumme, zu lange oder zu breite, zu kleine oder zu kurze Nase konnte eine unerwünschte ethnische Zugehörigkeit signalisieren. So ließen sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts wohlhabende Bürger aus Nord-europa und den USA allzu evidente Spuren ihrer jüdischen oder irischen Abstammung im Gesicht von Plastischen Chirurgen beseitigen.

b) *Schönheit und Verjüngung*

Neben der Verschleierung der ethnischen Identität erreichte um die 19. Jahrhundertwende nun aber auch der unstillbare Wunsch des Menschen nach Schönheit und Formvollendung die Plastische Chirurgie. Präventiv verhalfen nun die Ärzte den Menschen zu ihrem Idealbild und einer „Körpersilhouette nach Maß“: 1899 die erste Bauchstraffung, 1901 die erste Gesichtsstraffung, 1906 erste Augenlidstraffung und 1912 die Straffung von Hängewangen und Doppelkinn. Um 1920 sind wohl die ersten Fetteinspritzungen anzusetzen. Zu den mannigfaltigen Möglichkeiten, das Menschsein wunschgemäß zu verändern und zu optimieren, gehörten auch die ersten operativen Geschlechtsumwandlungen um 1920 im Zeichen des androgynen Wunschbildes. Die Plastische Chirurgie war damit auf einem erfolgreichen Weg zu neuen Horizonten.

Ausblick

Da es sich bei dem genannten Wunsch nach Schönheit wohl um eine anthropologische Grundkonstante handelt, ist die Ästhetische Chirurgie zweifellos auch in Zukunft ein Erfolgsmodell. Auch heute ist man ja keineswegs am Ende aller Wünsche angelangt. Die menschliche Biografie ist zu einem

kontinuierlichen Lifestyling geworden (Abb. 11). Auf der Baustelle Mensch gab und gibt es im Rahmen der „Beauty-Medizin“ für die Chirurgen viel zu tun.

Beim Blick auf aufgespritzte Lippen und manche chirurgisch korrigierte und optimierte Schönheit denkt man bisweilen aber auch an Rainer Maria Rilke, der sich in seiner ersten Duineser Elegie dem schillernden Zauber des Schönen mit dem pointierten Wort näherte:

„Denn das Schöne ist nichts als des Schrecklichen Anfang“

Literatur

- Brown, James Barrett. A summary of development in plastic surgery from 1905 to 1955. *International Abstracts of surgery* 101 (1955) 209–236.
- Dacho, Andreas u. Dietz, A.: *Historie, Gegenwart und Zukunft der plastisch-rekonstruktiven Lappenchirurgie*. Wehrmed. Mschr. 50 (2006) 111–117.
- Gadebusch Bondio, Mariacarla: *Medizinische Ästhetik. Kosmetik und plastische Chirurgie zwischen Antike und früher Neuzeit*. München 2005.
- Gilman, Sander L.: *Die erstaunliche Geschichte der Schönheitschirurgie*. In: *Schönheitschirurgie*. Hrsg. v. Angeika Taschen. o.J. S. 60–109.
- Gilman, Sander L.: *Making the Body Beautiful. A cultural history of aesthetic surgery*. Princeton and Oxford 1999.
- Kunstler, Walter E.: *Aesthetic considerations in surgical operations from antiquity to recent times*. *Bull.Hist.Med.* 12 (1942) 27–69.
- Natvig, Paul: *Jacques Joseph. Surgical Sculptor*. Philadelphia 1982.
- Rilke, Rainer Maria: *Gesammelte Gedichte*. Insel Verlag 1962.
- Spellauge, Eva: *Eduard Zeis (1807–1868). Ein Wegbereiter der plastischen Chirurgie*. *Med.Diss. Marburg* 1997.
- Weißer, Christoph: *Plastische Chirurgie*. In: *Enzyklopädie Medizingeschichte*. Hrsg. v. W. Gerabek u. a. Berlin 2005. S. 1165–1167.
- Zeis, Eduard: *Die Literatur und Geschichte der plastischen Chirurgie*. Leipzig 1863. Nachdruck Bologna 1963.

Kontakt

face

Prof. Dr. med. Wolfgang Locher M.A.

Institut für Ethik, Geschichte

und Theorie der Medizin

Lessingstraße 2

80336 München

Tel.: 089 5160-2747

Fax: 089 5160-2712

E-Mail:

wolfgang.locher@med.uni-muenchen.de