

**Verlag**

Rosenfluh Publikationen AG  
Schaffhauserstrasse 15, 8212 Neuhausen a. Rhf.  
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61  
E-Mail: info@rosenfluh.ch  
Internet: www.rosenfluh.ch

**Redaktionskommission**

Dr. med. Karsten Beer, Wil  
Prof. Dr. med. Thomas Cerny, St. Gallen  
Dr. med. Gerhard Eich, St. Gallen  
Prof. Dr. med. Paul Erne, Luzern  
Dr. med. Richard Eyer mann, München  
Dr. med. Jean-Luc Fehr, Schaffhausen und Zürich  
Dr. med. Adrian Forster, Diessenhofen  
Dr. med. Andreas Knoflach, Zürich und Chur  
Dr. med. Wilhard Kottmann, Seewis-Dorf  
PD Dr. med. Marius Kränzlin, Basel  
PD Dr. med. Roger Lehmann, Zürich  
PD Dr. med. Jörg Leuppi, Basel  
Prof. Dr. med. Rémy Meier, Liestal  
Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler, Basel  
Prof. Dr. med. Oskar Schmucki, Luzern  
Prof. Dr. med. Frank Seibold, Bern  
Prof. Dr. med. Reto Stocker, Zürich  
Prof. Dr. med. Brunello Wüthrich, Zollikoberg

**Redaktion**

Dr. Renate Bonifer  
Tel. +49 (0)7632-82 86 06, Fax +49 (0)7632-82 86 07  
E-Mail: renate.bonifer@rosenfluh.ch

Dr. med. Richard Altorfer  
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61  
E-Mail: info@rosenfluh.ch

**Erscheinungsweise:** 6 x jährlich  
ISSN: 1422-8807, 16. Jahrgang

**Versandaufgabe:** 6200 Exemplare

**Verkauf Anzeigen/Informationsseiten:**

Susi Glaus, SuMed Advertising  
Eisenbahnweg 87, 4125 Riehen  
Tel. 061-641 24 52, Fax 061-641 24 45  
E-Mail: sumed@swissonline.ch

**Anzeigensekretariat**

Rosenfluh Media AG  
Schaffhauserstrasse 15, 8212 Neuhausen a. Rhf.  
Tel. 052-675 50 50, Fax 052-675 50 51  
E-Mail: romed@rosenfluh.ch

**Abonnementspreis**

Jahresabonnement Fr. 80.–

**Druck**

stamm+co. AG, Grafisches Unternehmen  
8226 Schleithelm

**Layout**

Hansjürg Hirschi  
Rosenfluh Publikationen AG  
Schaffhauserstrasse 15, 8212 Neuhausen a. Rhf.

**Copyright**

by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

**Hinweise**

Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung wird der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

«The Medical Journal» ist eine eingetragene Marke.

**Pharma-News und Pharma-Forum**

Bei den mit «Pharma-News» und «Pharma-Forum» bezeichneten Beiträgen handelt es sich um interessengebundene, teilweise bezahlte Texte.

«The Medical Journal» ist online einsehbar unter [www.medicaljournal.ch](http://www.medicaljournal.ch).

Vor rund 120 Jahren experimentierte der schottische Mediziner John A. McWilliam an der Universität in Aberdeen mit der elektrischen Stimulation des Herzens, um es nach einem Stillstand wieder zum Schlagen zu bringen. Er tötete dafür Hunde, Katzen, Kaninchen, Igel, Ratten, Mäuse, Meerschweinchen, Hühner, Tauben und Amseln – vor seinem Forscherdrang scheint kaum ein Tier sicher gewesen zu sein, dass auf einen OP-Tisch passt. Am 6. Februar 1889 publizierte McWilliam im «British Medical Journal» seine Erkenntnisse und gab sich hinsichtlich der Praxisrelevanz eher bescheiden: «Es gibt natürlich nur eine sehr begrenzte Anzahl Fälle von Herzversagen, in denen die Frage einer künstlichen Stimulation des Herzschlags praktische Bedeutung erlangt», schreibt er in der Einleitung. In der Tat skizzierte er aber bereits damals das Prinzip des Defibrillators. Eine weitere wichtige Erkenntnis McWilliams war, dass die Impulse repetitiv und mit einer Frequenz erfolgen sollten, die der natürlichen Herzfrequenz entspricht.



mit einer 1:1-Mischung aus Wasser und Wein infundiert. Die damals 50-jährige Jane Roman scheint die Prozedur gut überstanden zu haben, blieb aber ein Einzelfall, wie das «Bremische Magazin zur Ausbreitung der Wissenschaften» 1758 berichtete: «... da es ihm aber nachhero in dreyzehn Fällen mißlungen war, hat er mit einer lobenswürdigen Aufrichtigkeit und Wahrheitsliebe (...) bekennet, daß er sich auf einem einzigen Versuche allzuviel Hofnung

## Von Jahrestagen und jahrzentelangen Studien

Seine Arbeit gehört damit zu den Grundlagen für die Entwicklung von Herzschrittmachern, die vor 50 Jahren in der Implantation des ersten Schrittmachers gipfelte. Dieser funktionierte zwar nur für drei Stunden – und das Ersatzgerät gerade einmal zwei Tage lang –, trotzdem liessen sich die Implantateure wie auch der Patient namens Arne Larsson davon offenbar nicht beeindrucken. Bis Larsson 2001 im Alter von 86 Jahren starb, sollen ihm nicht weniger als 26 neue Herzschrittmacher eingesetzt worden sein. Mittlerweile ist das Einsetzen von Herzschrittmachern zur Routine geworden, eine Operation, die in der Schweiz im vergangenen Jahr über 3000-mal durchgeführt wurde. In einem Übersichtsbeitrag ab Seite 7 schildern Dr. med. Laurent Roten und Dr. med. Jürg Fuhrer, was Praktiker über Herzschrittmacher wissen müssen.

Mehr als 250 Jahre zurück liegen die Wurzeln der Peritonealdialyse, über deren Indikation und Durchführung Professor Rudolf P. Wüthrich ab Seite 17 berichtet. Im Jahr 1744 hatten die englischen Chirurgen Stephen Hales und Christopher Warrick bei einer Patientin Aszites entfernt und sodann die Bauchhöhle

gemacht habe.» Die erste echte Peritonealdialyse erfolgte 1923 durch Georg Ganter an der Universität in Würzburg. Dank der Entwicklung neuer Kathetermaterialien und Geräte für die automatisierte Peritonealdialyse können dafür geeignete Patienten ihre Blutwäsche mittlerweile zu Hause und im Schlaf durchführen.

Eine im Zeitalter des «publish or perish» fast unendlich lange Dauer, nämlich gut 20 Jahre, musste Professor Faruk Hadziselimovic auf die Resultate seiner prospektiven Studie warten, mit der er nachweisen konnte, dass eine halbjährige Hormontherapie nach einer Orchidopexie bei Knaben mit hohen Infertilitätsrisiko im späteren Leben tatsächlich eine höhere Fertilitätsrate ergibt als die Operation alleine. Entsprechende Hypothesen wurden bereits vor mehr als 30 Jahren aufgestellt; sie werden ab Seite 31 zusammen mit den neuen Studienergebnissen erläutert.

Ich wünsche Ihnen eine informative und unterhaltsame Lesezeit!

Dr. Renate Bonifer