

## Cardio News-Letter 3-10-2009, 3-4

### Der Pionier Gerald Graham im Interview



Photo: Jochen Weil

*Gerald, Du bist das älteste Mitglied unserer Fachgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie, und damit auch das älteste Ehrenmitglied. Du bist 1918 geboren, nicht in England, auch nicht in den USA ...*

**Gerald Graham:** Ich wurde an einem Sonntag in Berlin kurz vor Ende des ersten Weltkrieges geboren. Die Familien meiner Eltern waren erst um die 1900-Wende nach Berlin gekommen; meine Mutter war in Marienwerder (Pommern), mein Vater in Breslau geboren. Mein Vater war promovierter Zahnarzt. Ich hatte einen älteren Bruder, der Musiker (Pianist und Dirigent) wurde. Ich war ein durchschnittlicher Schüler, später Gymnasiast am Mommsen Gymnasium, und wollte schon seit meinem 8. Lebensjahr Medizin studieren. Es war eine erstaunlich schöne Jugend – bis 1933. Beide Eltern waren jüdischer Abstam-

mung, aber liberal und ungläubig. Eine Emigration wurde in der Folge unumgänglich; die Praxis meines Vaters wurde immer mehr gesetzlich eingeschränkt. So ging ich 1937 nach dem Abitur, von Freunden eingeladen, nach London und arbeitete am englischen Äquivalent des „Physikums“. Nachdem der sog. Blitzkrieg begonnen hatte, verließ ich im Oktober 1940 zusammen mit meinen Eltern England auf einem Schiff in Richtung New York. Ein Jahr später gelang es mir, nachdem ich mich einige Monate mit „odd jobs“ (Chauffeur; Verkäufer von Skiern und Schlittschuhen im Macy's Kaufhaus) über Wasser hielt, durch einen Zufall ein Stipendium am Carleton College in Minnesota zu bekommen.

*Wo hast Du dann weiter studiert?*

**Graham:** Ich ging an die Indiana University in Bloomington, um klinische Psychologie zu studieren (Thema: Cultural patterns in neurosis). Nach einem Jahr wurde mir dann über einen Bekannten eine Stellung angeboten. Es war ein wahrer „jump into the unknown“: Ich wurde Laborassistent im Department of Cardiovascular Research am Research Institute des Michael Reese Hospital in Chicago. Der Leiter war Louis Katz, ein weit bekannter und angesehener Kreislaufphysiologe und Kardiologe. Gleichzeitig studierte ich Physiologie an der University of Chicago. Dann kam ein einmaliger Glücksfall. Carl Wiggers, Pro-

fessor der Physiologie an der Western Reserve University School of Medicine in Cleveland, der Doyen der Kreislaufphysiologen in Amerika und Autor eines über viele Ausgaben gehendes Lehrbuch der Physiologie, suchte dringend einen Physiologen, der ihm bei seiner Forschungsarbeit helfen könnte. Denn es war inzwischen Krieg, und sein ganzes Personal war zur Army einberufen worden. Ich half mit zwei Forschungsarbeiten: „Hämorrhagischer Schock“ (im Auftrag des Verteidigungsministeriums) und „Elektrophysiologie des Kammerflimmerns“. Was letzteres Thema anbetrifft, so versicherte er mir, dass es sich um eine rein theoretische Arbeit handle, ohne jegliche klinische Relevanz! Wiggers war ein sehr energischer, netter Mann, der den Dekan überredete, mir zu erlauben, gleichzeitig auch Medizin zu studieren. Nachdem ich meinen MD-Grad erhalten hatte (u. a. für eine Arbeit in der Elektrokardiografie), ging ich nach Chicago zurück. 1952 erhielt ich dann ganz unerwartet einen Ruf an die North-Western University Medical School mit dem Auftrag, eine „Heart Station“ aufzubauen, einschließlich eines Herzkatheterlabors. Dort habe ich dann zum ersten Mal Kinder untersucht. Inzwischen wurde die USA – heutzutage fast unverständlich – von einer schlimmen politische Agonie („McCarthyism“) erfasst. So entschloss ich mich Anfang 1954 einer Einladung an das Hospital for Sick Children Great Ormond Street „temporär“ zu folgen.

*Du bist also nach London zurückgekehrt ...*

**Graham:** Am Hospital for Sick Children waren gerade Richard Bonham Carter (Pädiater) und David Waterston (Kinderchirurg) zum wegweisenden Entschluss gekommen, eine gemeinsame, voll integrierte Abteilung für „Paediatric Cardiology with Paediatric Cardiac Surgery“ zu eröffnen, die Thoracic Unit (später Cardiothoracic Unit). Unter gänzlich unzureichenden Umständen hatte man angefangen, Kinder zu katheterisieren. So kam es, dass man mich Anfang 1954 mit offenen Armen empfang mit der Aufgabe, ein Herzkatheterlabor aufzubauen (ein zweites Mal für mich!). *Wie hat sich die Aufbauarbeit gestaltet, und wie sah der klinische Alltag in der Kinderkardiologie damals aus?*

**Graham:** Die wenigen pädiatrischen Fälle sind damals in der Radiologie katheterisiert worden. Einen besseren Platz fand ich in einem Nebenraum einer der Operationssäle, wo die Urologen einen Operationstisch mit Fluoroskop eingerichtet hatten, um bei angeborenen Anomalien der ableitenden Harnwege zu katheterisieren. Ich dachte mir, eine Katheteruntersuchung ist wie die andere, und überredete den Leiter der Abteilung, mir diesen Saal zur Verfügung zu stellen. Das war der Anfang des „Department of Clinical Physiology“, wie es später benannt wurde. Die Angiografie – obwohl schon in den 1930er-Jahren in Mexico und Kuba vorgenommen – war noch nicht sehr weit entwickelt. Wir bauten einen hoch komplizierten Appa-

rat, der sehr laut in der Bedienung war und in dem wir mit der Hand Kassetten (ca. 2 pro Sekunde) während voller Bestrahlung des Thorax hindurch zogen. Aber bald kamen die Automatik des E-lemma-Scholander Gerätes und später die Cineangiografie.

*Was war ein weiterer Schwerpunkt Deiner Arbeit?*

**Graham:** Etwa um diese Zeit, in den späteren 1950er-Jahren, hatte man begonnen, einige der angeborenen Herzfehler in Hypothermie zu operieren (Kühlung damals in einem Bassin). Aber diese Art der „open-heart surgery“ wurde schnell ersetzt durch den extrakorporalen Kreislauf mit der Herzlungenmaschine. Diese Methode war bei Kleinkindern noch wenig benutzt worden. Nachdem Vorarbeiten gescheitert waren, wurde mir 1960 die Aufgabe zugewiesen, eine Herzlungenmaschine zu entwickeln, die auch bei Säuglingen angewandt werden kann. So bauten wir – gestützt auf die Erfahrung anderer bei Erwachsenen – eine ganze „Familie“ von Herzlungenmaschinen, mit DeBakey-Pumpe und „bubble“-Oxygenator verschiedener Größen, die in Kombination mit der Hypothermie eingesetzt wurden.

*Deine Abteilung in London war eine gefragte Adresse für fortbildungshungrige und wissbegierige Kinderkardiologen. Wer aus Deutschland zählte zu denen, die bei Dir arbeiteten?*

**Graham:** Während meiner 30-jährigen Tätigkeit war ich in der Lage so manchen jungen Kollegen aus dem Ausland als Mitarbeiter zu gewinnen, besonders

aus Deutschland. Für längere Zeit waren es: Peter Brode, Lutz Gravinghoff, Achim Lunkenheimer, Hans Keller, Heinrich Netz, Ursula Sauer, Achim Schmaltz, Klaus G. Schmidt, Peter Schneider, Helmut Singer, Irene Warnecke und Lambert Weber. Andere deutschen Kollegen kamen, um dem einen oder anderen von uns „über die Schultern zu schauen“. Nur Peter Schneider's Kommen wurde zu einem Problem. Die DDR-Bürokraten wollten ihm lange nicht die Erlaubnis zum Auslandsbesuch geben. Nach zwei Ablehnungen stellte sich heraus, dass man ihn mit einem politisch Verdächtigten desselben Namens verwechselt hatte!

*Welcher Deiner Lehrer hat Dich oder Deinen beruflichen Werdegang entscheidend geprägt?*

**Graham:** In meiner Ausbildung waren es Louis Katz und Carl Wiggers. Im weiteren beruflichen Dasein David Waterston und Richard Bonham Carter – sie alle wegen ihres beispielhaften menschlichen wie medizinischen Verhaltens.

*Welche Ereignisse oder persönlichen Erlebnisse in Deinem Berufsleben waren für Dich von besonderer Bedeutung?*

**Graham:** Die Möglichkeit, über viele Umwege ans Ziel zu kommen und von jedem etwas Wichtiges mitzunehmen. Daher bin ich überzeugt, dass die medizinische Ausbildung heutzutage viel zu einseitig und uniform wird: „more and more about less and less“.

*Du warst Zeit Deines Lebens über den klinischen Alltag hinaus vielseitig interessiert und Du bist vor allem als Herausgeber kinderkardiologischer Werke und durch weitere Verlagsarbeit ausgewiesen. Kannst Du uns einige dieser Aktivitäten nennen?*

**Graham:** Das begann bereits 1944, als man an mich mit der Aufgabe betreute, zu einer Neuausgabe des „World Webster-Lexikons“ die medizinischen Ausdrücke zu formulieren. Dann kam der erste Kontakt mit der deutschen Medizin 1954, als der Thieme-Verlag mir antrug, den englischen Text des Buches über den Herzkatheter (Autoren: Bayer, Loogen und Wolter) zu schreiben. Es folgte die Einladung, die Gründung und Redaktion der englischen Monatsausgabe der Deutschen medizinischen Wochenschrift zu übernehmen. Das lief über 21 Jahre. Sofort nach dem Ende dieser Aufgabe gründete ich vor ca. 30 Jahren zusammen mit Robert Miller „Pediatric Cardiology“, die erste Zeitschrift in unserem Fachgebiet. 1980 dann brachte ich zusammen mit Ettore Rossi das Buch „Heart Disease in Infants and Children“ heraus. Und schließlich: Weit über 50 Jahre hat man mir erlaubt, mein Interesse an einigen anderen Fächern der Medizin zu erhalten, indem ich die englischen Abstracts in der DMW betreue.

*Wer Dich kennt, weiß Deinen Humor zu schätzen. Gibt es eine Anekdote aus Deinem kinderkardiologischen Erfahrungsschatz, die Du gerne an uns weitergeben möchtest?*

**Graham:** Es ist lange her. Ich ging zu einem Kongress in ein Land (es soll ungenannt bleiben), in dem organisatorische Pünktlichkeit manchmal versagt, d. h. die Zeiten etwas „flexibel“ waren. So kam es, dass ich als erster Sprecher eines Morgens einen leeren Saal betrat (nur ein Mitglied der einheimischen Kongressgesellschaft war anwesend). Ich ging auf das Podium und wartete. 15 Minuten nach der angegebenen Zeit beschloss ich wieder zu gehen. Da sah ich einen möglichen Kollegen den Saal von hinten nach vorne durchschreiten und sich setzen. Ich dachte mir, ich sollte doch – nach meiner langen Reise – höflicherweise meinen kurzen Vortrag halten, wenn auch nur für einen Hörer. Am Ende (kein weiterer war gekommen) ging ich auf den mir unbekanntem Kollegen zu, um ihm für sein Kommen zu danken. „Don’t thank me“, sagte er, „I am the next speaker“. [...]

***Das (leicht gekürzte) Interview führten Angelika Lindinger (Homburg) und Jochen Weil (Hamburg)***