

guidelines. Price Clin Chem 2001; 47: 2067. www.nacb.org/lmpg/thyroid\_lmpg\_pub.stm.

6. Brabant G, Brabant A, Ranft U, Ocran K, Kohrle J, Hesch RD, von zur Muhlen A: Circadian and pulsatile thyrotropin secretion in euthyroid man under the influence of thyroid hormone and glucocorticoid administration. J Clin Endocrinol Metab 1987; 65: 83–8.
7. Romijn JA, Adriaanse R, Brabant G, Prank K, Enderit E, Wiersinga WM: Pulsatile secretion of thyrotropin during fasting: a decrease of thyrotropin pulse amplitude. J Clin Endocrinol Metab 1990; 70: 1631–6.
8. Adriaanse R, Romijn JA, Brabant G, Enderit E, Wiersinga WM: Pulsatile thyrotropin secretion in nonthyroidal illness. J Clin Endocrinol Metab 1993; 77: 1313–7.
9. Brabant G, Bergmann P, Kirsch CM, Kohrle J, Hesch RD, von zur Muhlen A: Early adaptation of thyrotropin and thyroglobulin secretion to experimentally decreased iodine supply in man. Metabolism 1992; 41: 1093–6.
10. Brabant G, Prank K, Hoang-Vu C, Hesch RD, von zur Muhlen A: Hypothalamic regulation of pulsatile thyrotropin secretion. J Clin Endocrinol Metab 1991; 72: 145–50.
11. Grunder G, Wetzel H, Schlosser R, Anghelescu I, Hillert A, Lange K, Hiemke C, Benkert O: Neuroendocrine response to antipsychotics: effects of drug type and gender. Biol Psychiatry 1999; 45: 89–97.
12. Arafah BM: Increased need for thyroxine in women with hypothyroidism during estrogen therapy. N Engl J Med 2001; 344: 1734.
13. Canaris GJ, Manowitz NR, Mayor G, Ridgway EC: The Colorado thyroid disease prevalence study. Arch Intern Med 2000; 160: 526–34.
14. Surks MI, Goswami G, Daniels GH: The thyrotropin reference range should remain unchanged. J Clin Endocrinol Metab 2005; 90: 5489–96.
15. Kalmijn S, Mehta KM, Pols HA, Hofman A, Drexhage HA, Breteler MM: Subclinical hyperthyroidism and the risk of dementia. The Rotterdam study. Clin Endocrinol (Oxf) 2000; 53: 733–7.
16. Kahaly GJ, Dillmann WH: Thyroid hormone action in the heart. Endocr Rev 2005; 26: 704–28.
17. Biondi B, Palmieri EA, Klain M, Schlumberger M, Filetti S, Lombardi G: Subclinical hyperthyroidism: clinical features and treatment options. Eur J Endocrinol 2005; 152: 19.
18. Brabant G, Beck-Peccoz P, Jarzab B, Laurberg P, Orgiazzi J, Szabolcs I, Weetman AP, Wiersinga WM: Is there a need to redefine the upper normal limit of TSH? Eur J Endocrinol, im Druck.
19. Munte TF, Lill C, Otting G, Brabant G: Cognitive changes in short-term hypothyroidism assessed with event-related brain potentials. Psychoneuroendocrinology 2004; 29: 1109–18.
20. Munte TF, Radamm C, Johannes S, Brabant G: Alterations of cognitive functions induced by exogenous application of thyroid hormones in healthy men: a double-blind cross-over study using event-related brain potentials. Thyroid 2001; 11: 385–91.
21. Ross DS, Daniels GH, Gouveia D: The use and limitations of a chemiluminescent thyrotropin assay as a single thyroid function test in an outpatient endocrine clinic. J Clin Endocrinol Metab 1990; 71: 764–769.

Anschrift für die Verfasser:

**Prof. Dr. med. Georg Brabant**

Department of Endocrinology

Christie's Hospital

Wilmslow Road

Manchester M20 4BX

Großbritannien

E-Mail: georg.brabant@man.ac.uk

## MEDIZINGESCHICHTE(N)

AUSGEWÄHLT UND KOMMENTIERT VON H. SCHOTT

### Suizid

#### Geschlechtsspezifische Rate

**Zitat:** „Der Primitive kann überall, wohin er geht, seine Götter und seine Familie mitnehmen, nach denen sein soziales Wesen verlangt. Und hier liegt schließlich auch der Grund, warum die Frau eher als der Mann allein leben kann. Wenn man sieht, daß die verwitwete Frau ihr Geschick soviel besser trägt als der Witwer, und wie sie weniger heftig danach trachtet, sich wieder zu verheiraten, dann ist man versucht anzunehmen, daß diese Fähigkeit, ohne Familie auszukommen, ein Zeichen von Überlegenheit ist [...]. Es ist aber in Wirklichkeit so, daß sie dieses Privileg dem Umstand verdankt, dass ihre Empfindlichkeit eher rudimentär als besonders stark entwickelt ist. Da sie mehr als der Mann außerhalb des öffentlichen Lebens steht, hat sie dieses weniger durchdrungen. Die Gesellschaft ist ihr weniger notwendig, weil sie weniger gesellig ist. Sie hat nur wenig Bedürfnisse in dieser Richtung und befriedigt sie mit geringem Aufwand. [...] Wenn sie den religiösen Überlieferungen so treu verbunden bleibt und darin einen hilfreichen Schutz vor dem Selbstmord findet, dann deshalb, weil diese sehr simplen sozialen Formeln allen ihren Ansprüchen genügen.“

Émile Durkheim: Der Selbstmord (Französische Originalausgabe 1897). 3. Auflage Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 1990, Seite 240 f. – Der französische Soziologe Durkheim (1858–1917), ab 1896 Professor in Bordeaux, ab 1902 in Paris, argumentiert an dieser Stelle in seinem Hauptwerk freilich weniger soziologisch im Sinne der empirischen Sozialforschung, als vielmehr medizinisch-biologisch: Die Frauen seien aufgrund ihrer konstitutionellen Naturnähe (analog Kindern, „Primitiven“ und Tieren) weniger anfällig für den Selbstmord als Männer, die stärker von den Irritationen der Zivilisation beeinflusst seien. Dieses Frauenbild entspricht einem aus der Antike stammenden Topos, der im Zeitalter des Darwinismus in biologistischer Perspektive aktualisiert wurde.

### Augenheilkunde

#### Starstecher, Okulisten

**Zitat:** „Für Augenranke.“

Bonn. Sr. Kurfürstl. Durchlaucht zu Köln [1] von der Geschicklichkeit des Herrn Ritters von Tadini [2] und Augenarztes des königl. Franz. Hofes überzeugt, haben geruhet, demselben die Erlaubniß zu ertheilen, seine Kunst in Höchstdero Landen ungestört ausüben zu können. Dieser geschickte Augenarzt ist schon seit 40 Jahren in allen vornehmen Städten von Europa bekannt, sogar in Konstantinopel, wo er im Jahr 1766 die Schwester des Sultan Mustafa, und die Frau des Großveziers [3] glücklich operirte. Er reiset hier von Bonn nach Kopenhagen und nimm seine Route über Münster, Paderborn, Osnabrück, Bremen, Hamburg und Lübeck. Armen hilft er umsonst.“

Ankündigung im „Bönnischen Intelligenzblatt“ vom 26. März 1789. – Der volle Titel des Anzeigers lautet: „Von Sr. Kurfürstl. Durchlaucht zu Köln gnädigst privilegirtes Bönnisches Intelligenzblatt in Anzeigen und Aufsätzen zum Besten des Nahrungsstandes und zur Beförderung der Aufklärung“. – [1] Erzbischof Maximilian Franz von Österreich (1756–1801). [2] Felice Tadini, fahrender Okulist, wahrscheinlich aus Mailand stammend, wird von Casanova in dessen Memoiren erwähnt: Tadini habe ihm bei einer Begegnung in Warschau 1765/66 geschliffene Linsen, wahrscheinlich aus Bergkristall, gezeigt, die er nach der Linsenextraktion – zu jener Zeit des getrübbten Kerns der Linse unter Belassung der Linsenkapsel – als Ersatz in das Auge einsetzen wollte, diese Prozedur aber nie durchgeführt habe. Etwa 30 Jahre später wurde jedoch tatsächlich von dem Hofokulisten Joannis Virgilius Casaamata in Dresden ein entsprechender Versuch unternommen, das Verfahren jedoch rasch wegen seiner Erfolglosigkeit wieder aufgegeben. [3] Großwesir: im osmanischen Reich der zweite Mann im Staat, später (ab 1922) in der Türkei „Ministerpräsident“.