

## René du Mesnil de Rochemont (1901–1984)

Ein Rückblick auf Leben und Werk

Eberhard Scherer<sup>1</sup>

20 Jahre nach dem Ableben von Prof. du Mesnil erscheint es angebracht, ihm ein rückblickendes Gedenken zu widmen. Er gehörte zur dritten Radiologengeneration, war Schüler von Hans Meyer in Bremen und leistete später in Gießen und Marburg einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der Rotationsbestrahlung. Er strebte schon ab 1938 das Konzept eines Radiologischen Zentrums an.

Du Mesnil wurde in Hamburg geboren, studierte zunächst einige Semester Theologie, dann Medizin und ging anschließend an das Physiologische Institut der Universität Würzburg, späterhin an die dortige Medizinische Poliklinik. Seine besonderen Fähigkeiten auf physikalischem Gebiet, aber auch die Zuwendung zum tumorkranken Patienten führten ihn dann nach Bremen in das weit bekannte Institut und die Klinik von Hans Meyer. Von den dortigen Arbeiten ist ein wesentlicher Beitrag zur Hauttherapie mit einer neuen Al-gelfilterten Röntgenröhre zu erwähnen [1]. 1931 übernahm er die Röntgenabteilung der Medizinischen Universitätsklinik in Gießen, habilitierte sich dort 1932, wurde 1938 apl. Professor und folgte 1938 einem Ruf an die Med. Fakultät in Marburg mit dem Auftrag, dort eine moderne Strahlenklinik aufzubauen.

### Die Jahre in Gießen (1931–1938)

Der Anfang dort war schwierig, es war vorher zu zahlreichen Strahlenschädigungen bei der Therapie tuberkulöser Halslymphome gekommen. Dies hat die Themenwahl bei den ersten dort entstandenen Arbeiten von du Mesnil wesentlich beeinflusst. Die neuen sehr umfangreichen „Strahlentherapeutischen Arbeitsberichte in Tabellenform“ [8] enthielten erstmalig exakte Angaben über alle Daten der Strahlenerzeugung und Applikation am Patienten, sowie einen neu geschaffenen Raum-



dosensindex, dazu laufende Angaben über Verträglichkeit und Erfolg. In der Zeitschrift „Strahlentherapie“ 56 (1936), Antoine Béclère zum 80. Geburtstag gewidmet, findet sich weiterhin ein großer Beitrag über die Gefahr der Strahlenschädigung, die seinerzeit nicht mehr auf Fehlen der exakt und sicher gewordenen physikalischen Dosierung beruhte, sondern auf Unkenntnis oder Nichtbeachtung biologischer Faktoren. Du Mesnil legte, ausgehend von den Verhältnissen an der Haut, die Wirkung von Fraktionierung und Protrahierung auf Erythemerzeugung, Epidermiolyse und Nekrose dar und ging besonders auf die Bedeutung der Strahlenhärte und der Erholungsgeschwindigkeit anderer Gewebe ein. Da die Langzeitbestrahlungsmethoden sich hinsichtlich der Wirkung auf die Tumoren als wesentlicher Fortschritt erwiesen hätten, sei die Standardisierung optimaler Bestrahlungsbedingungen besonders wichtig.

1937 und 1938 erschienen fast gleichzeitig drei kleinere Lehrbücher, das von H. Holfelder [3], entstanden aus dem Stoff jährlich abgehaltener Fortbildungskurse, eine allgemeine Strahlentherapie von D. Jüngling [4] und ein Hans Meyer zum 60. Geburtstag gewidmetes Werk von du Mesnil de Rochemont mit dem zurückhaltenden Titel „Einführung in die Strahlenheilkunde“ [9]. Der Vergleich dieser drei für einen breiten Leserkreis geschriebenen Bücher ist noch heute interessant. Bei Holfelder finden sich wichtige histomorphologische Studien an Normalgeweben und Tumoren nach Bestrahlung, entstanden in der Holthusen'schen Klinik in Hamburg; weiterhin wesentliche Zeitfaktoruntersuchungen an der Haut von dem Dermatologen und Strahlentherapeuten H. Reisner (Würzburg), auf denen später Strandquist 1944 [26] in seiner weltweit zitierten Monographie aufbaute.

**Schlüsselwörter:** Lebensbild von R. du Mesnil de Rochemont (1901–1984) · Einer der führenden deutschen Strahlentherapeuten, Begründer der Univ. Strahlenklinik in Marburg · Pionierarbeit auf dem Gebiet der Rotationsbestrahlung, der Probleme optimaler räumlicher Dosisverteilung und der gynäkologischen Strahlentherapie

Strahlenther Onkol 2004;180:253–5

<sup>1</sup> Em. Univ.-Professor, vormalis Universitäts-Strahlenklinik Essen (1960–1985)

Die Einführung in die Strahlenheilkunde von du Mesnil [9] enthält sehr ausführliche physikalisch-technische Details, vor allem auch klare strahlenbiologische Vorstellungen hinsichtlich der Fraktionierungsproblematik. Die Leistungsmöglichkeiten der Strahlentherapie (einschließlich ultraviolettem Licht), auch bei nicht malignen Erkrankungen, einschließlich der Kastrationsbestrahlung wurden sehr einprägsam dargestellt. Der Abschnitt über die „Krebsbehandlung im allgemeinen“, u.a. auch Frühdiagnose, Aufklärung, Allgemeinbehandlung, rechtzeitige Erfassung der Rezidive, Pflege der Unheilbaren, ist noch heute lesenswert.

Die Anregung von Dessauer 1937, für eine Rotationsbestrahlung eine Drehstuhlkombination zu verwenden, führte zu einer mehrjährigen Arbeit von du Mesnil, der messtechnisch und rechnerisch die Dosierungsgrundlagen, vor allem für die Therapie der Speiseröhrentumoren, schuf [10]. Fast gleichzeitig wurde in München über die Pendeltherapie gearbeitet (Günsel [2]). Die wesentliche 5. Mitteilung von du Mesnil erschien 1940 [11] bereits aus der Marburger Klinik; die Homogenität der Herdbelastung war ein wesentlicher Fortschritt. Japanische Autoren [18] haben auf den Vorteil laufender Durchleuchtungskontrolle bei Ösophagusbestrahlungen hingewiesen, die später auch in Marburg eingeführt wurde. 1941 und 1943 schrieb du Mesnil über die Beeinflussung der Oberflächendosis durch den „Streustrahlenmantel“ [12] und über die Möglichkeit einer Strahlenkegelneigung bis zu 90° (Grundprinzip der Pendelkonvergenzbestrahlung [13]), während 1944 die Dosisverteilung bei exzentrischen Herdlagen und ellipsenförmigem Körperquerschnitt erarbeitet wurde [14].

Hinsichtlich der verschiedenen Absorptionskoeffizienten der Körpergewebe lehnte man sich an die von Neumann und Wachsmann [19] angegebene Durchgangsdosismessung an. Später benutzte man auch in Marburg die von diesen Autoren angegebene Strahlenschutzwand mit verstellbarem Leuchtschirm und seitlich verschiebbaren Bleiblenden.

#### Die Jahre in Marburg (1938–1969)

Dieser Zeitraum erfuhr eine Unterbrechung von 1945 bis 1950, während der Hans Meyer, in Marburg im vorzeitigen Ruhestand lebend, die Leitung der Strahlenklinik übernommen hatte. Die näheren Umstände und Einzelheiten über die Weiterentwicklung der Klinik seien hier übergangen, da wir sie an anderer Stelle ausführlich dargelegt haben [21]. Schon 1943 hatte du Mesnil in Marburg ein strahlenbiologisches Laboratorium eingerichtet, dessen Leitung der Zoologe W. Luther, der vorher mit Langendorff in Stuttgart zusammengearbeitet hatte, übernahm. Seine Arbeitsrichtung geht aus den Publikationen des Jahres 1940 [6, 7] hervor; sie sind ausführlich von uns in der Chronik der Strahlentherapie [22] beschrieben worden.

Nach 1950 wurden die Labormöglichkeiten verbessert und an die Stelle des auf einen Lehrstuhl in Darmstadt berufenen W. Luther kamen E.H. Graul und L. Rausch aus Müns-

ter an die Klinik und begründeten eine neue Abteilung für Strahlenbiologie und Nuklearmedizin. Unter ihren Mitarbeitern war auch H. Hundeshagen, der später das Institut für spezielle Biophysik und Nuklearmedizin in Hannover begründete. Unter den anderen Mitarbeitern der Klinik haben H. St. Stender, E. Löhr, F. Heß und wir selbst uns mit strahlenbiologischer Thematik befasst [24], während M. Hettler wesentlich auf dem Forschungsgebiet der Arteriographie arbeitete. W. Schermuly, später in Hildesheim tätig, zeichnete sich durch Arbeiten über das Mammakarzinom aus. D. Ringleb war zellbiologisch (Lit. in [24]) und bei der frühzeitigen Erprobung der Radiochemotherapie beteiligt; er wirkte später als langjähriger Dekan der medizinischen Fakultät in Gießen. Über die „Marburger Bestrahlungsmethode“ bei Gebärmutterkrebsen [15] hat du Mesnil aufgrund seiner Tätigkeit an der Frauenklinik nach 1945 eine grundlegende Arbeit veröffentlicht, die – am Ende der Orthovolt-Ära – die optimale Dosisverteilung im Tumorbereich und den Parametrien ermittelte. Es war eine 5-Felder-Methode mit Anwendung einer Kompression und stufenweise gestaltetem Mittelfilter. Spätere Arbeiten [16] belegen die besondere Exaktheit der Methode; die Heilungsergebnisse entsprechen dem seinerzeit besten Standard.

Die Marburger Strahlenklinik hat zusammen mit der Medizinischen Klinik unter H.E. Bock frühzeitig experimentell und klinisch mit der Radiochemotherapie begonnen. Wir selbst haben bereits 1957 [23] über diese Möglichkeiten, so mit der Kombination von N-Oxydlost und Bestrahlung, berichtet und auf dem Röntgenkongress in Bremen 1958 unter der Präsidentschaft von R. du Mesnil vorgetragen. Dies wurde von einigen älteren Radiologen mit Unmut und Kritik bedacht, da es die herkömmlichen Denkschemata in unguter Weise störe!

1958 erschien das große Lehrbuch, von du Mesnil herausgegeben [17], in dem er selbst auf 243 Seiten die Grundlagen und Methodik der Strahlentherapie beschrieb – eine Übersicht, wie es sie seit Erscheinen des Handbuchs von P. Lazarus 1928 und 1931 [5], jetzt im Lehrbuchstil, nicht mehr gegeben hatte. Das Buch fasst den Stand der Praxis am Ende der Orthovolt-Ära zusammen, mit Ausblicken auf die Hochvolttherapie, deren erste Vorläufer bereits in den 30er Jahren erprobt worden waren. 1959 begann auch in Marburg der Bau einer Klinikerverweiterung mit späterer Aufstellung einer Telekobalteinheit und eines Kreisbahnbeschleunigers. Ein Umzug in eine völlig neue Klinik auf den Lahnbergen fand im Jahr 1984 statt und wurde vom Nachfolger F. Heß durchgeführt, zusammen mit einer Trennung der Lehrstühle für radiologische Diagnostik und Therapie.

Die beiden anderen wesentlichen Bücher dieser Jahre, die 2. Auflage der „Bewegungsbestrahlung“ von F. Wachsmann und G. Barth [27] sowie die große Übersicht über „Strahlenbiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Krebsforschung“, herausgegeben von H.R. Schinz u.a. [25], geben noch heute einen Überblick über den Stand der Dinge damals in Deutschland, wurden allerdings aus sprachlichen

Gründen nur in einer begrenzten Weise international wahrgenommen.

Du Mesnil de Rochemont gehörte zu denjenigen, die gegenüber einer modernen interdisziplinären Onkologie und der Zusammenarbeit mit theoretischen Disziplinen aufgeschlossen waren. Strahlentherapie verstand er allein als ein „Handwerk“; sie hatte höchst exakt zu sein und musste ständig den laufenden zellbiologischen Forschungsergebnissen angepasst werden.

### Resümee

R. du Mesnil de Rochemont gehört zu denjenigen deutschen Strahlenklinikern, die unser Fach in der Zeit von etwa 1930 bis Ende der sechziger Jahre wesentlich geprägt haben. Er war persönlich äußerst zurückhaltend und bescheiden, liebte niemals laute Worte oder Lobpreisungen, war aber für seine Schüler stets ein verlässlicher, sachlich denkender, wohlwollender und mit einem leisen Humor begabter Berater. Seine gütige Menschlichkeit prägte auch seine Familie mit seiner Ehefrau und sechs Kindern. Die Freundschaft mit Hans Meyer hielt bis zu dessen Tod im Jahr 1964 an.

Die Deutsche Röntgengesellschaft ehrte ihn mit der Rieder-Medaille, die Hessische Röntgengesellschaft mit der Ehrenmitgliedschaft.

### Literatur

1. Bödecker F, du Mesnil de Rochemont R. Philips-Metalix-Hauttherapieapparat, ein Schritt zur Standardisierung in der Hauttherapie. *Strahlentherapie* 1931;41:296.
2. Günsel E. Dosierungsfragen in der Pendeltherapie. *Strahlentherapie* 1939; 66:639.
3. Holfelder H. Die Röntgentiefentherapie Leipzig: Thieme 1938.
4. Jüngling O. Allgemeine Strahlentherapie. Stuttgart: Enke 1938.
5. Lazarus P, Hrsg. Handbuch der gesamten Strahlenheilkunde, 1. Bd. München: Bergmann 1928. 2. Bd. München: Bergmann 1931.
6. Luther W, Glocker R. Untersuchungen über die Wirkung von einzeitigen Röntgenbestrahlungen auf ein Impfkarcinom der weißen Ratte. *Strahlentherapie* 1943;72:679.
7. Luther W. Die Wirkung unterteilter Röntgenbestrahlungen auf das Ehrliche Mäusekarcinom. *Strahlentherapie* 1943;73:671.
8. Du Mesnil de Rochemont R. Anregungen für die Erfassung von strahlentherapeutischen Arbeitsberichten, insbesondere für die Einführung eines Raumdosenindex. *Strahlentherapie* 1936;55:139.
9. Du Mesnil de Rochemont R. Einführung in die Strahlenheilkunde. Berlin und Wien: Urban und Schwarzenberg, 1937.
10. Du Mesnil de Rochemont R. Dosisberechnung bei der Rotationsbestrahlung. 1939;64:593.
11. Du Mesnil de Rochemont R. Die Dosenverteilung bei der Rotationsbestrahlung 5. Mitteilung. *Strahlentherapie* 1940;68:221.
12. Du Mesnil de Rochemont R. Die Dosenverteilung bei der Rotationsbestrahlung 6. Mitteilung. *Strahlentherapie* 1941;69:407.
13. Du Mesnil de Rochemont R. Die Dosenverteilung bei der Rotationsbestrahlung 7. Mitteilung. *Strahlentherapie* 1943;72:121.
14. Du Mesnil de Rochemont R. Die Dosenverteilung bei der Rotationsbestrahlung 8. Mitteilung. *Strahlentherapie* 1944;75:35.
15. Du Mesnil de Rochemont R. Marburger Bestrahlungsmethode bei Gebärmutterkrebsen. *Strahlentherapie* 1949;78:511.
16. Du Mesnil de Rochemont R, Brands KH, Busch G. Die Genauigkeit der Herddosisbestimmung bei der Röntgenbestrahlung des Kollumkarzinoms nach der Marburger Methode. *Strahlentherapie* 1954;93:563.
17. Du Mesnil de Rochemont R. Lehrbuch der Strahlenheilkunde. Stuttgart: Enke, 1958.
18. Nakaizumi M, Mijakawa T. Rotationsbestrahlung mit Hilfe einer ständigen Durchleuchtungskontrolle für den Ösophaguskrebs. *Strahlentherapie* 1940; 68:254.
19. Neumann W, Wachsmann F. Ermittlung der Herddosis bei Rotationsbestrahlung unter Berücksichtigung der Absorptionsunterschiede im Gewebe. *Strahlentherapie* 1942;71:438.
20. Neumann W, Wachsmann F. Die Rotationsbestrahlung mit extrem kleinen Feldern. *Strahlentherapie* 1944;74:340.
21. Scherer E, Habermalz H-J, Hans Meyer (1877–1964) – einer der Begründer der Radioonkologie in Deutschland und Europa. *Strahlentherapie Onkol.* 2002;178:295.
22. Scherer E. Chronik der Strahlentherapie 1900–1960. Bd. 3, 103 u. 105. Sonderband 85 der Zeitschrift *Strahlentherapie und Onkologie*. München: Urban und Vogel, 1994.
23. Scherer E. Wesen und Bedeutung der ungezielten chemotherapeutischen Behandlung neben der gezielten chirurgisch-radiologischen Krebstherapie. *Strahlentherapie* 1957;103:272.
24. Scherer E, Stender HS. (Hrsg.) *Strahlenpathologie der Zelle*. Stuttgart: Thieme 1963.
25. Schinz HR, Holthausen H, Langendorff H, Rajewsky B, Schubert B (Hrsg.). *Strahlenbiologie, Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Krebsforschung. Ergebnisse 1952–1958*. Stuttgart: Thieme, 1959.
26. Strandquist M. Studien über die kumulative Wirkung der Röntgenstrahlen bei Fraktionierung. *Acta Radiol. Suppl.* 55. Stockholm 1944.
27. Wachsmann F, Barth G. *Die Bewegungsbestrahlung* 2. Aufl. Stuttgart: Thieme, 1959.

### Korrespondenzanschrift

Prof. Dr. Eberhard Scherer  
Oelmüllerstraße 2  
82166 Gräfelfing  
Deutschland  
Telefon (+ 49/89) 851959