

Aus den Vorworten zur 1. bis 6. Auflage

Gute anatomische Atlanten gibt es in großer Zahl, so dass die Herausgabe eines neuen Werkes einer Begründung bedarf. Es waren vor allem drei Gründe, die die Autoren des vorliegenden fotografischen Atlas der menschlichen Anatomie bewogen haben, die nicht unerhebliche Arbeit, die mit der Herausgabe eines solchen Werkes verbunden ist, auf sich zu nehmen.

Einmal beinhalten fast alle bisherigen Atlanten in der Hauptsache schematische oder halbschematische Zeichnungen, die die Wirklichkeit oft nur begrenzt wiedergeben können und nicht selten die dritte Dimension, d.h. den räumlichen Eindruck, vermissen lassen. Demgegenüber hat die Fotografie des tatsächlichen anatomischen Präparates den Vorteil, dass sie die Wirklichkeit des Objektes und damit auch dessen Proportionen und räumliche Dimension wesentlich genauer und realistischer wiederzugeben vermag als die doch meist vereinfachte («schöne») Zeichnung der üblichen Atlanten. Zudem entspricht die Fotografie des Leichenpräparates auch dem, was der Student im Präpariersaal sieht, so dass er sich bei den Präparierübungen an der Leiche anhand der abgebildeten Fotos orientieren kann.

Zum zweiten sind übliche Atlanten in der Regel nicht nach topografischen, sondern nach systematischen Gesichtspunkten gegliedert, so dass der Student im Präpariersaal dann meist mehrere Bücher benötigt, um die für das Studium einer bestimmten Region notwendigen Fakten beisammen zu haben. Daher stellt der vorliegende Atlas die makroskopische Anatomie nicht nur nach systematischen Gesichtspunkten dar, sondern gibt den Studierenden der Medizin und Zahnmedizin eine unmittelbare Hilfe für die Präparierübungen. Den einzelnen Regionen wurde jeweils eine systematische Übersicht vorangestellt, um die wichtigsten Tatsachen der systematischen Anatomie zu wiederholen. Diesem Zweck dienen auch die Schemazeichnungen über die Astfolgen der wichtigsten Gefäße und Nerven sowie über die Muskelwirkungen, die an den entsprechenden Stellen eingefügt sind.

Ein weiteres Anliegen der Autoren war schließlich auch, den Stoff auf das wirklich Wesentliche zu reduzieren und in einer didaktisch angemessenen Form anzubieten. So wurde z.B. der komplizierte Aufbau der Schädelknochen nicht einfach nur lexi-

konartig wiedergegeben, sondern versucht, das Mosaik der einzelnen Schädelknochen von einfacheren zu komplizierteren Zusammenhängen fortschreitend in einem stufenweisen »Nacheinander« abzubilden. Die Darstellung der topografischen Verhältnisse erfolgte in aufeinanderfolgenden Schichten in ähnlicher Weise, wie der Student auch bei den Präparierübungen vorzugehen hat. Den topografischen Kapiteln wurden die zugehörigen Kapitel der systematischen Anatomie immer vorangestellt mit dem Ziel, den Studierenden die Möglichkeit zu geben, sich die wichtigsten anatomischen Strukturen einschließlich der Leitungsbahnen zu erarbeiten, bevor sie deren regionale (topografische) Anatomie erlernen. Der systematische Teil ist daher nach Systemen (Knochen, Gelenke, Muskeln, Gefäße, Nerven usw.), der topografische Teil dagegen stratigrafisch, d.h. nach Schichten und Regionen geordnet. Zur Benützung bei den Präparierübungen genügen die topografischen Kapitel; die systematischen Abschnitte sollen in erster Linie das Verständnis der Vorlesung fördern. Beide Aspekte der Anatomie sind erforderlich, um die Gestalt des Menschen zu verstehen.

Die Autoren wollten mit diesem Atlaswerk schließlich auch der gegenwärtigen Situation der medizinischen Ausbildung Rechnung tragen. Einerseits fehlt es in vielen Instituten an Leichen- und Demonstrationsmaterial, andererseits hat aber die Zahl der Studenten fast überall stark zugenommen. Die Folge ist, dass die Studierenden nicht mehr genügend Anschauungsmaterial für ihre anatomischen Studien zur Verfügung haben. Obwohl natürlich niemals eine Abbildung die unmittelbare Anschauung ersetzen kann, scheint es uns jedoch zweckmäßiger und für die anatomische Ausbildung besser, auch Makrofotos und nicht ausschließlich gezeichnete, vielfach idealisierte Abbildungen für den Unterricht zu verwenden. Schließlich ist aber auch für den Kliniker eine Orientierungsmöglichkeit am Präparat selbst unbedingt erforderlich.

**J. W. Rohen
C. Yokochi
E. Lütjen-Drecoll**