UNIVERSITÉ DE LAUSANNE

SERVICE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE
PROFESSEUR Dr EDGAR GOLDSCHMID

Zur Geschichte des Kampfes gegen das Gelbe Fieber bei der Erbauung des Panamakanals

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doctorwürde
einer Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Lausanne
vorgelegt von

Francis D. WILDER
(U.S.A.)

1938

IMP. C. RISOLD & FILS, LAUSANNE

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE

SERVICE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

PROFESSEUR Dr EDGAR GOLDSCHMID

Zur Geschichte des Kampfes gegen das Gelbe Fieber bei der Erbauung des Panamakanals

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doctorwürde
einer Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Lausanne
vorgelegt von

Francis D. WILDER
(U.S.A.)

—

1938

IMP. C. RISOLD & FILS, LAUSANNE

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE

FACULTÉ DE MEDECINE

La Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne, sans se prononcer sur les opinions du candidat et ensuite des rapports favorables de MM. les professeurs **Michaud** et **Goldschmid,** autorise l'impression de la thèse intitulée :

Zur Geschichte des Kampfes gegen das Gelbe Fieber bei der Erbaunung des Panamakanals

présentée par **Mr Francis D. Wilder** pour l'obtention du grade de docteur en médecine.

Lausanne, le 2 avril 1938.

Le Doyen :
Dr. Edwin RAMEL

TO MY WIFE

To Jordan B. PARSONS
and Judge Francis Nims THOMPSON

without whose aid this work would not have been possible.

FOR THEIR GENEROUS ASSISTANCE IN RESEARCH CONNECTED WITH THIS WORK I WISH TO EXPRESS MY SINCERE GRATITUDE TO THE AMERICAN LIBRARY IN PARIS.

Es ist uns eine angenehme Pflicht, den Herren Professoren der Medizinischen Fakultät für ihre Unterweisung zu danken, und besonders Herrn Professor Dr Edgar GOLDSCHMID für die Überlassung und Förderung dieser Arbeit.

EINLEITUNG

Die erfolgreiche Bekämpfung des Gelben Fiebers ist ein Schulbeispiel für den modernen Kampf gegen die Infektionskrankheit überhaupt. Heute ist diese Krankheit fast ausgerottet, und es würde schwer sein, ein klinisches Beispiel zur Demonstration ausfindig zu machen.

Die ältesten Berichte über das Gelbe Fieber stammen aus West-Indien aus dem 17. und 18. Jahrhundert. Der Name „Gelbes Fieber" wurde zum ersten Mal von Griffith Hughs in seiner „Naturgeschichte von Barbados" im Jahre 1750 angewendet. In dieser gibt er den ersten klassischen Bericht über diese Krankheit. Wir hören, dass das Gelbe Fieber im Jahre 1668 zum ersten Male in New York ausbrach, in Boston von 1691-1693 herrschte und in Charleston, Süd-Carolina, im Jahre 1699 erschien, die alte Welt aber nicht vor dem 18. Jahrhundert erreichte.

In der Bekämpfung dieser Krankheit wurde erst am Ende des 19. Jahrhunderts ein grösserer Fortschritt erzielt, als die Vereinigten Staaten die Art ihrer Uebertragung und der Kontrolle in Cuba entdeckten. Die Vereinigten Staaten sahen das letzte Aufflackern des Gelben Fiebers im Jahre 1905 in New Orleans (Louisiana).

Da das Gelbe Fieber heute so völlig aus unserem Gesichtskreis verschwunden ist, halten wir es für zweckmässig, ganz kurz das Wesentliche über diese Krankheit hier anzugeben, und zwar bedienen wir uns dabei des in U.S.A. weit verbreiteten „Textbook of Medicine" von Cecil Russell.

(*) „Das Gelbe Fieber ist eine akute Infektionskrankheit, welche charakterisiert ist durch plötzlichen Beginn, Abgeschlagenheit, mittelhohes Fieber bei relativ langsamem Puls, ausgesprochene Albuminurie, petechiale Blutungen in der Schleimhaut des Verdauungstraktes und als Folge davon Erbrechen von „verändertem" Blut, das sogenannte „schwarze Erbrechen" (Kaffeesatz-Erbrechen), und durch eine Gelbsucht. Es wird nicht durch Kontakt, sondern nur durch den Biss eines infizierten Moskitos übertragen.

(*) Cecil Russell « Textbook of Medicine », 1935, Page 344.

Aetiologie: „Das das gelbe Fieber verursachende Agens wird nach dem Ergebnis der neuen Forschungen von Noguchi, Muller und Vianna (Arbeiten aus der Rockefeller-Stiftung) zu der Gruppe der filtrierbaren Virus gerechnet.

Pathologie: „Die auffallendsten und schwersten Veränderungen findet man in der *Leber*, in der *Niere* und am *Herzen*. Die *Leber* ist ungefähr von normaler Grösse, ihre Farbe schwankt von Blassgelb bis zu Gelblich-braun. Es besteht eine Nekrose der Leberzellen. Das reticulo-endotheliale System (Kupffer'sche Sternzellen) kann Hyperplasie, granuläre Degeneration, Exfoliation und fettige Degeneration aufweisen, und da diese Zellen eine wichtige Rolle bei der Bildung der Galle spielen ,glaubt man die Ausdehnung der Veränderungen in diesen Zellen für die verschiedenen Grade von Gelbsucht verantwortlich machen zu können, die sich bei dieser Krankheit zeigen.

„Die Veränderungen in der *Niere* variieren von einer trüben Schwellung der gewundenen Harnkanälchen bis zu deren schwerster Nekrose und fettiger Degeneration.

„Das *Herz* kann schlaff werden durch die fettige Entartung der Muskelfasern. Die Klappen und Coronargefässe sind unverändert. Petechien können sich im Endo-, Epi- und Myocard finden.

„Der *Magen* enthält fast immer schwarze Massen veränderten Blutes, das oft Teer oder „Kaffee-Satz" ähnelt, oder es hat die Form von schmalen, schwarzen Gerinnseln (Fliegen-Flügel, fly-wings), die der Schleimhaut anhaften oder in dem heller gefärbten Mageninhalt herumschwimmen.

„Auch der Darm kann umgewandeltes Blut enthalten. Die Schleimhaut des Magens und des Duodenums zeigt fast immer petechiale Blutungen, die die Quelle für das im Lumen befindliche Blut bilden.

„Die nicht vergrösserte *Milz* zeigt eine Hyperplasie der endothelialen Zellen rund um die *Malpighi*'schen Körperchen und in der Pulpa, die der Nekrose anheimfallen kann.

Symptomatologie: „Die Inkubationszeit beträgt 24 Stunden bis 6 Tage. Im Verlaufe der Krankheit lassen sich drei Stadien unterscheiden. Das Anfangsstadium (das Stadium des Eindringens der Krankheit [Inkubation]), die Periode der spezifischen Erscheinungen und in den Fällen, die nicht mit dem Tode enden, das Stadium der Rekonvalescenz.

„Das erste Stadium beginnt mit Unbehagen, Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit oder Frösteln, auf das ein rascher Fieber-

anstieg bis auf 104-106 F. (40-41° C) folgt mit Schmerzen in Kopf, Rücken und Gliedern. Speziell erwähnt werden oft die Schmerzen in den Waden, der sogen. „Coup de Barre" der französischen Autoren. Der Puls ist beschleunigt, das Gesicht gerötet, die Konjunktiven sind auffallend injiziert. Der Puls ist ganz charakteristisch, im Vergleich zur Höhe der Temperatur relativ langsam, 90, 80 oder 70 bei Temperaturen von 104, 103 und 102 F., resp. 40, 39,5 oder 38,8° C. Diese relative Bradycardie ist unter dem Namen „Faget's Sign" (*) bekannt. Der Magen ist ausserordentlich gereizt. Auch Erbrechen ist ein charakteristisches Symptom. Der Urin ist spärlich, dunkel gefärbt, sauer und enthält Eiweiss. Ein eigenartiger und charakteristischer Geruch geht von dem Kranken aus. Das erste Stadium dauert von 36 Stunden bis zu 3-4 Tagen. Am Ende dieser Zeit wird der Körper leicht ikterisch. Bei schweren Fällen tritt häufig Delirium auf. Das zweite Stadium ist das des Temperaturabfalls. Das Fieber geht bis auf 100 oder 99 F. (38 resp. 37° C) zurück. Alle Symptome nehmen ab, und die Krankheit kann mit einer Krisis enden. Häufiger aber geht sie nach einem Intervall von einigen wenigen Stunden oder 1-4 Tagen in das dritte Stadium über. Das dritte Stadium (wörtlich nach dem Autor zitiert) oder das des sekundären Fiebers wird durch Rückkehr aller Symptome in übertriebener Form eingeleitet. Es folgen Gelbsucht, die in eine dunkle Mahagoni-Farbe übergeht, schwarzes Erbrechen, Schleimhautblutungen, schwacher Puls, unregelmässiger Atem und schliesslich tritt der Tod an Erschöpfung ein. Das Bewusstsein bleibt bis zum Ende klar. Eine Wiederherstellung kann aber sogar nach dem Auftreten des schwarzen Erbrechens noch stattfinden.

(Gelbfieber-Portraits finden sich bei Baumgärtner, Physiognomice Pathologica, Stuttgart 1839, Tafel No. 9 und 10).

Diagnose: „Nach *Guitéras* sind die deutlichen Merkmale dieser Krankheit frühzeitig auftretende Gelbsucht, ein charakteristischer Gesichtsausdruck, Albuminurie, die sich selbst in milden Fällen bereits am zweiten, dritten oder vierten Tag zeigt, Verlangsamung des Pulses bei steigender Temperatur (Faget's Sign), am auffallendsten am zweiten oder dritten Tag, und ein hoher Hämoglobinwert (90 oder mehr) zu Beginn der Krankheit.

(*) Faget, vgl. August Hirsch, Biogr. Lex. II, 1885, Pag. 329, und Index Catalogue IV. 581.

Behandlung und Vorbeugung: „Bis jetzt gibt es keine spezifische Behandlung. Die daher rein symptomatische Therapie besteht in sorgfältiger Pflege, absoluter Bettruhe, Nahrungsentzug und reichlicher Wasserzufuhr — das sind die wesentlichen Prinzipien der Behandlung des Gelben Fiebers nach Carter. Die Injektion von Rekonvalescenten-Serum ist, wenn sie gleich nach der etwa möglichen Infektion, Stich durch einen infizierten Moskito, gemacht wurde, mit dem Erfolg versucht worden, dass der Ausbruch der Krankheit offenbar verhindert wurde. Aber nach voller Entwicklung aller Symptome hat sich die Einspritzung von Rekonvalescenten-Serum als wirkungslos erwiesen. Es ist noch zu früh, um den prophyllaktischen Wert der Vaccine zu beurteilen, die von Hindle u.a. aus der Leber infizierter Affen bereitet wird. Massnahmen zur Verhütung der Krankheit sollten sich gegen alle Entwicklungsstadien des Moskitos richten. Das Bett des Kranken sollte in den ersten drei bis vier Tagen vor Moskitos geschützt werden, damit der Kranke nicht gestochen werden kann, solange sein Blut infiziert ist. Das Zimmer oder Haus des Patienten muss durch Ausschwefeln von ausgewachsenen Moskitos befreit werden. Die Entwicklung der Moskitos sollte verhindert werden durch Zerstörung ihrer Brutplätze im ganzen Lande. Wasserkrüge und Wassertanks sollten geleert oder luftdicht (sealed) verschlossen werden, damit die Moskitos keine Gelegenheit haben, dort einzudringen und ihre Eier abzulegen. Oder man sollte Oel auf die Wasseroberfläche giessen, oder einen bestimmten kleinen Fisch in den Wasserbehältern aussetzen, der sich gefrässig von den Moskito-Larven nährt. Um sich vor Ansteckung zu schützen, sollten Gesunde in einer infizierten Umgebung unter Moskito-Netzen schlafen."

I

Die Baugeschichte des Panama-Kanals

Das Projekt, einen Kanal durch die Landenge von Panama zu stechen; ist mindestens vierhundert Jahre alt. Als Columbus im Jahre 1492 den Atlantischen Ozean überquerte, hatte er im Auge, eine westliche Passage von Europa nach Cathay (China) zu finden. Nur mit dem grössten Widerwillen und erst nach einer Zeit mühsamer und unausgesetzter Arbeit liessen sich die seinen Fussspuren folgenden Entdecker davon überzeugen, dass der amerikanische Erdteil eine Kontinuität und damit eine riesige Schranke für die Schifffahrt bildet. Balboa (1513) und andere frühe spanische Forschungsreisende brachten in den Anfangsjahren des 16. Jahrhunderts zum ersten Male einen Kanalbau durch die Landenge von Panama vor dem König von Spanien zur Sprache und stellten Vermessungen an, um einen durchführbaren Entwurf für den Kanalbau anzufertigen. In den Jahren 1515 bis 1525 hat sich Karl V. für diese frühen Bemühungen interessiert. Alle jedoch scheiterten schliesslich, obwohl das Projekt zu keiner Zeit ganz fallen gelassen wurde, bis man sich in den Vereinigten Staaten mehr oder weniger lebhaft dafür zu interessieren begann.

Henry Clay und Andrew Jackson brachten als Repräsentanten der Regierung der Vereinigten Staaten dem Plan dieses Wasserweges lebhaftes Interesse entgegen, doch scheint vor dem Ende des Mexikanischen Krieges im Jahre 1848 die öffentliche Meinung sich nicht allgemein mit diesem Gegenstande beschäftigt zu haben.

Das erste Projekt, das zu einem sofortigen Arbeitsbeginn am Kanal führte, ging aus einer Konzession hervor, die die Regierung von Columbia dem Leutnant Lucian N.B. Wyse und einigen anderen im Jahre 1878 erteilte. Diese gewährte für 99 Jahre das ausschliessliche Recht, einen Kanal durch das Gebiet dieser Republik zwischen dem Atlantischen und dem Pazifischen Ozean zu bauen. Im Jahre 1879 wurde in Paris unter der Leitung von Ferdinand de Lesseps, den man für die Führung des Unternehmens gewonnen hatte, ein Internationaler Kongress abgehalten. Unter den 175 Dele-

gierten, meist Ingenieuren, befanden sich elf Vertreter der Vereinigten Staaten von Amerika. Nach einer Sitzungsdauer von zwei Wochen wurde beschlossen, dass der Kanal durch die Landenge von Panama zwischen den Städten Colon und Panama verlaufen sollte. Der Kanal sollte Meeresniveau haben und ohne Schleusen sein. Unter diesen Bedingungen begannen die Arbeiten am Panama-Kanal. Um ihn zu erbauen, wurde eine Gesellschaft gegründet, nach den in Frankreich herrschenden Gesetzen, die offiziell unter dem Namen «Compagnie Universelle du Canal Interocéanique de Panama» bekannt ist, mit Lesseps an der Spitze. Lesseps versuchte, die Vereinigten Staaten zu veranlassen, Geld zu investieren, hatte aber keinen Erfolg. Später erwarb Lesseps die Wyse-Konzession zum Preise von 10.000.000 Franken und machte sich dann sofort an die Aufgabe, die Route zu vermessen. Tausende von Arbeitern und Maschinen im Werte von vielen Millionen Dollars wurden zur Landenge befördert, bevor auch nur die geringsten Vorbereitungen für ihren Empfang getroffen worden waren. Die Panama-Eisenbahn weigerte sich, diese Männer und Materialen anders als als gewöhnliche Passagiere und gewöhnliche Fracht zu ihren hohen Tarifen zu befördern. Dieses Verfahren zwang die französische Kanal-Gesellschaft bald, die Eisenbahn aufzukaufen, und sie zahlte dafür dreimal so viel als die Baukosten dieser Linie betrugen. Organisation und Verwaltung der Eisenbahn blieben aber amerikanisch.

Dieser Mangel aus Voraussicht war die erste Ursache für den Fehlschlag der Franzosen. Die zweite Ursache war Krankheit. Gelbes Fieber, Malaria und venerische Erkrankungen wüteten und rafften Tausende dahin. Der dritte Grund war Diebstahl. Die Gesellschaft wurde von den lokalen Autoritäten fast ebenso eifrig bestohlen wie von ihren eigenen Angestellten und den Politikern. Man gab sich keine Mühe, die Arbeitskraft der Leute zu erhalten. Gute Nahrung war knapp, schlechten Branntwein gab es im Ueberfluss, und das Laster blühte.

So wurde weiter gearbeitet bis gegen das Ende des Jahres 1887. Die Verwaltung zeichnete sich durch einen Grad von Extravaganz und Korruption aus, wie er nur selten in der Weltgeschichte bekannt geworden ist. Um diese Zeit wurde man sich darüber klar, dass der Kanal bei den zur Verfügung stehenden Mitteln an Zeit und Geld nicht in Meeresniveau vollendet werden könnte. Der Plan wurde demgemäss dahin abgeändert, dass Schleusen eingerichtet werden sollten. Die Arbeit wurde kräftig vorwärtsgebracht bis zum Jahre 1889. Da machte die Gesellschaft Bankrott und wurde durch einen

Beschluss des „Tribunal civil de la Seine" vom 4. Februar 1889 aufgelöst. Die Arbeit am Kanal wurde am 5. Mai 1889 unterbrochen.

Eine neue Panama-Kanal-Gesellschaft wurde am 20. Oktober 1894 gegründet. Nachlass und Eigentum der alten Panama-Kanal-Gesellschaft wurden auf die neue übertragen. Ein internationales technisches Komitee, bestehend aus vierzehn bedeutenden Ingenieuren, die die Vereinigten Staaten, Grossbritannien, Deutschland und Frankreich vertraten, wurde ernannt, um dem Projekt nachzugehen. Im November 1898 sprach sich diese Kommission einstimmig zu Gunsten der Durchführbarkeit des Projektes und der Möglichkeit, den Kanal zu vollenden, aus. Aber wie die erste so machte auch die zweite Panama-Kanal-Gesellschaft Bankrott. Wenn man alles bedenkt, wundert man sich nicht über den Misserfolg der Franzosen, sondern man taut, wie weit sie gekommen sind. Gewöhnlich hatte man alle sechs Monate einen neuen Chef-Ingenieur, und die Arbeit wurde unter 6 grosse und viele kleine Unternehmer aufgeteilt. Jedes Jahr wurde es klarer, dass der Kanal niemals bis 1904 oder selbst bis zum letzten eingeräumten Termin, 1910, fertiggestellt werden könnte, und dass für die Gesellschaft nur eine Hoffnung bestand, nämlich die, einen Käufer zu finden. Jedermann wusste, dass der einzige Käufer; der in Frage käme, die Vereinigten Staaten von Amerika sein würden. Im Jahre 1902 bewilligte der Kongress der Vereinigten Staaten den Ankauf der Rechte und des Eigentums der neuen französischen Kanal Gesellschaft. Die Gesellschaft nahm das Angebot der Vereinigten Staaten im Jahre 1903 nur zu gerne an, nachdem man vom Staate Columbia die Erlaubnis erworben hatte, diesen Verkauf zu tätigen. Eine neue Konzession gestattete den Vereinigten Staaten, den Kanal zu bauen und zu erhalten, und räumte ihnen die volle Verfügungsfreiheit über einen sechs Meilen breiten Landstreifen durch die Landenge von Panama ein.

II

Die französische Gesellschaft hatte falliert, und eine Haupt ursache dafür war Krankheit. Der Feind war besonders jene Krankheit, die seit mehr als zweihundert Jahren als Gelbes Fieber bekannt war. Der Mann, dem es gelingen würde, das Gelbe Fieber auszurotten, der würde der wahre Herr des Panama Kanals sein.

Einundeinhalb Jahrhunderte lang hatte Havana (Cuba) nicht ein Jahr vorübergehen sehen, ohne eine Reihe von Todes-

fällen an Gelbem Fieber zu verzeichnen. Dennoch bestand die Tatsache, dass praktisch keiner der Eingeborenen der Stadt selbst erkrankte. Es war eine Krankheit, die niemals völlig erlosch. Sie war „endemisch"; und die Havanesen gingen ihren täglichen Beschäftigungen und Vergnügungen nach und verachteten die Gefahr, die ganz augenscheinlich ihnen selbst nicht drohte. Todesfälle traten immer ein und periodisch brachen schwere Epidemien aus, aber die Leidtragenden waren immer Cubaner, die aus dem Landinnern kamen, oder, am häufigsten Landfremde. Havana war eine der sichersten Städte der Welt, was die Erkrankung an Gelbem Fieber anlangt, und so weit es die akklimatisierte Bevölkerung betraf, dagegen ein offenes Grab für den unbedachten Fremdling. Die Erklärung für diese Erscheinung ist die Immunität. Das Gelbe Fieber ist eine der Krankheiten, die fast niemals die gleiche Person zum zweiten Male befällt. Selbst eine leichte Attacke, so leicht, dass sie kaum wahrgenommen wird, vielleicht nur eine vorübergehende Indisposition, schützt den Befallenen vor einer zweiten Erkrankung. In Wahrheit haben praktisch alle Eingeborenen eines solchen Endemie-Zentrums wie Havana die Krankheit in dieser ausserordentlich leichten Form schon als Kind durchgemacht und sind daher für den Rest ihres Lebens vor ihr geschützt. In gewöhnlichen Zeiten blieb daher die Mortalität niedrig, ganz einfach deswegen, weil niemand vorhanden war, der von dieser Krankheit befallen werden konnte. Was das Gelbe Fieber enbetrifft, kann Havana mit einer durch Feuer zerstörten Stadt verglichen werden, — durch ein Feuer, das zu brennen aufgehört hat, weil es alles Brennbare zerstört hat und nur noch unter der Asche weiterglimmt. „Nur die Fremden bekommen Gelbes Fieber" war beinahe eine volkstümliche Redensart in allen Gemeinden, in denen sich die Krankheit einmal endgültig niedergelassen hatte. Die Tatsachen unterstützten diese Behauptungen. Die Fremden waren der Infektion gegenüber wehrlos und brachten die Krankheit wieder zu neuem Aufflackern.

So sah der Feind aus, den niederzuwerfen die Hauptaufgabe der Vereinigten Staaten wurde. Eine Kommission wurde in das Gelbfieber-Gebiet auf Cuba entsandt. Die Männer, die dieser Kommission angehörten, waren Walter Reed, William Gorgas, James Carroll, Jesse Lazear und Aristides Agramonte. Diese Männer sollten das Rätsel lösen, das Jahrhunderten getrotzt hatte. Der Führer dieser kleinen Gruppe und der leitende Kopf der gemeinsamen Operationen war Dr. Walter Reed. Eine Entdeckung, die zu jener Zeit wenig Aufmerksamkeit auf sich gelenkt hatte, die aber die Grundlage

für Reed's Werk abgab, war bereits gemacht worden. Bevor Reed an seine Arbeit ging, hatte Dr. Henry Carter viele Jahre als Quarantäneoffizier Dienst getan, wobei das gelbe Fieber ein alltägliches Vorkommnis in seinem Dasein gewesen war. Er hatte beobachtet, dass, wenn ein Mann an Bord eines Schiffes an Gelbem Fieber erkrankte, keiner seiner Schiffsgenossen miterkrankte, selbst solche nicht, die mit ihm zusammen in dem überfüllten Vorderdeck lebten. Neue Krankheitsfälle traten erst nach einem Termin auf, der den der Inkubationszeit beim Menschen beträchtlich überschritt. Dies brachte ihn auf den Gedanken, dass das gelbe Fieber erst eine beträchliche Zeit nach der Infektion durch den Erkrankten weiter übertragen werden könne. Aber erst im Jahre 1898 hatte Carter genügend Tatsachen beisammen, um glauben zu können, dass seine Publikation auch andere überzeugen würde. Reed las den Bericht von Carter, suchte ihn sofort auf und fragte ihn ob er sicher sei, dass seine gesammelten Daten stimmten. Als Carter dies nicht bezweifelte, meinte Reed, dass dann ein Insekt der gesuchte Feind sein müsse.

Dieser Gedanke war leicht ausgesprochen ; aber ein andere Sache war es noch, seine Richtigkeit zu beweisen. Reed kannte die Arbeit von Dr. Finlay aus dem Jahre 1881, der behauptete, dass das Gelbe Fieber durch einen Moskito, Stegomya, übertragen würde, 800 verschiedene Moskitoarten gab es und unter diesen hatte Finlay die Stegomyia fasciata als die Schuldige herausgefunden. Monatelang arbeiteten Reed und seine Kommission, aber es gelang ihnen nicht, einen Bacillus oder irgendeine andere Ursache für die Krankheit zu finden. Nach diesem Misserfolg begab sich die Kommission zu Finlay. Dieser zeigte ihnen Protokolle und gab ihnen Eier von Stegomyia mit der Behauptung, dass dies die Eier der Schuldigen wären. Reed übergab diese Eier Lazear, der durch seine Arbeit in Italien grosse Kenntnisse auf dem Gebiete der Moskitos erworben hatte. Lazear brachte diese Eier zur Entwicklung, und bald kamen Moskitos mit silbernen Bändern auf ihrem Rücken zum Vorschein.

Zur gleichen Zeit bemerkte Reed, dass die Schwestern, die die Gelbfieber-Patienten pflegten, niemals selbst an Gelbem Fieber erkrankten. Sie waren nicht immun, dennoch wurden sie nie krank. Wenn diese Krankheit durch ähnliche Erreger verursacht würde wie Pest oder Cholera, so würden einige dieser Schwestern sie sicher bekommen haben. Reed sah Kranheitsfälle in verschiedenen Stadtteilen und fand, dass die befallenen Familien keinen direkten Kontakt untereinander gehabt hatten. Reed schloss daraus, dass die Uebertragung

durch die Luft geschehen müsse. Noch verschiedene andere ungewöhnliche Umstände fanden sich beim Gelben Fieber. Carter hatte entdeckt, dass, wenn ein Mensch mit Gelbem Fieber ein bestimmtes Haus betrat, er anscheinend für zwei bis drei Wochen keinen direkten Einfluss auf andere Krankheitsfälle hatte. Erst am Ende dieser Zeit wurden dann eine Anzahl frischer Fälle in dem betreffenden Hause beobachtet; also meinte Reed: „Diese zwei Wochen erwecken den Eindruck, als nähme sich das Virus Zeit, in irgendeinem Insekt heranzuwachsen".

Erfahrene Aerzte wussten schon, dass es unmöglich war, das Gelbe Fieber auf Tiere zu übertragen, selbst nicht auf Affen. Man musste sich also bei seinen Versuchen auf den Menschen beschränken. Da der Tod fast gewiss war, würde es wie Mord aussehen. Reed überzeugte seine Kommission davon, dass ihre Mitglieder als erste das Risiko auf sich zu nehmen hätten, sich von den Moskitos stechen zu lassen. Dies würde den amerikanischen Soldaten als Beispiel dienen, und von diesen erwarteten sie weitere Hilfe für ihre wissenschaftlichen Versuche. James Carroll und Lazear erboten sich für den Versuch, sich von dem Moskito stechen zu lassen. Lazear liess ein Silber-Moskitoweibchen einen an Gelbem Fieber sterbenden Patienten stechen; dann wurde dieser Moskito sorgfältig genährt und beobachtet, bis man sich für die Zeit zum Versuch entschied. Reed dachte, dass die Stegomyia fasciata vielleicht die gleiche Inkubationszeit haben würde wie bei der Malaria, bei der es zwei bis drei Wochen dauert, bis der Moskito gefährlich wird. Lazear, der den Versuch sofort beginnen wollte, wartete nicht, sondern fand alsbald 7 freiwillige Versuchspersonen. Er liess sich selbst aber zuerst stechen, dann erst die anderen. Das Resultat war, dass alle gesund blieben, ohne Anzeichen von Erkrankung an Gelbem Fieber.

Jetzt bat James Carroll Lazear, das Experiment an ihm zu versuchen. Er gab aber an, dass der Moskito sich von dem Blute mehrerer Menschen mit Gelbem Fieber nähren sollte, und nicht nur von dem eines einzigen, wie es vorher der Fall gewesen war. Demgemäss wurde Carroll am 27. August gestochen. Zwei Tage später fühlte er sich krank und die nächsten zwei Tage sahen ihn mit Gelbem Fieber im Krankenhaus. Das Experiment war also geglückt.

Während Carroll an Gelbem Fieber krank lag, meldete sich ein neuer Freiwilliger, der Soldat William Dean von der U. S. Armee, um als Versuchsperson benutzt zu werden. Dieser Mann wurde von vier Moskitos gestochen, die sich an

dem Blute von sechs Leichtkranken, vier Schwerkranken und zwei Sterbenden genährt hatten. Acht Mann waren von der Stegomyia gestochen worden und alle befanden sich wohl mit Ausnahme von Carroll und William Dean, die an Gelbem Fieber erkrankten, aber glücklicherweise wieder gesund wurden.

Lazear setzte seine Versuche fort; aber am 13. September stach ihn, als er sein Moskitos fütterte, ein Tier in den Handrücken. Lazear schenkte diesem Moskito weiter keine Bedeutung und liess ihn sich vollsaugen. Am 25. September, 12 Tage später, starb Lazear am Gelben Fieber. Selbst nach diesem schweren Verlust war Reed noch nicht überzeugt und suchte weitere Beweise. Er teilte General Wood, dem Armee-Kommendanten, den Vorfall mit und erhielt dadurch die Erlaubnis, seine Versuche so weit auszudehnen, wie er es brauchte.

Die Regierung der Vereinigten Staaten stellte das Geld für den Bau einer Versuchsstation zur Verfügung. Diese Station bestand aus sieben Zelten und zwei Häusern und hiess zu Ehren des heroischen Opfers von Jesse W. Lazear „Camp Lazear". Hier setzte Reed seine Bemühungen fort, um zu beweisen, dass seine Ansicht vom Zusammenhang der Stegomyia mit dem Gelben Fieber richtig sei.

Die Vereinigten Staaten erboten sich, jedem Freiwilligen, der sich als Versuchsperson für die Förderung dieses Werkes zur Verfügung stellen wollte, 200 Dollar zu zahlen. Reed erzählte den Soldaten der amerikanischen Armee auf Cuba von diesem neuen Feldzug zur Rettung der Menschen. Gab es Freiwillige unter ihnen? Sofort traten zwei Mann vor, der Soldat Kissenger und der Bürger John J. Morgan, und baten, über sie zu verfügen. Reed stellte ihnen alles von dieser schrecklichen Krankheit vor, den Kopfschmerz, den Schlucken, das schwarze Erbrechen, kurz, die entsetzliche Epidemie, in der nicht einer mit dem Leben davon gekommen war — aber sie bestanden darauf, für das Experiment benutzt zu werden, und weigerten sich ausdrücklich, die von der Regierung angebotene Geldsumme anzunehmen — tapfere und ehrenhafte Männer!

Am gleichen Tage noch begaben sich diese beiden Männer in die vorbereitende Quarantäne. Am 5. Dezember wurde Kissenger von fünf Moskitos gestochen. Zwei von ihnen hatten tödlich endende Fälle 15 und 19 Tage vorher gestochen. Fünf Tage später stellten sich Kopfschmerzen ein, in zwei weiteren Tagen war er gelb und zeigte die klassischen Zeichen des Gelben Fiebers. Glücklicherweise wurde Kissenger gesund.

Dann kamen grosse Tage für Reed und Carroll. Denn um diese Zeit war viel ungebildetes Volk aus Spanien nach Cuba gekommen, das die von der Regierung der Vereinigten Staaten angebotenen 200 Dollar gut gebrauchen konnte. Man nahm fünf von ihnen an und bezeichnete jeden mit einer Nummer, genau so, wie der Bakteriologe auch sonst Versuche anstellt. Sie wunden unter Anwendung aller Vorsichtmassregeln von Moskitos gestochen. Vier von den fünfen erkrankten am Gelbem Fieber, obwohl nicht ein einziger von ihnen mit der Krankheit selbst in Berührung gekommen war, da sie sich ja in Quarantäne befanden. Das schien der sichere Beweis zu sein, dass das Gelbe Fieber durch die Stegomyia fasciata übertragen würde. Doch Reed war noch immer nicht überzeugt, weil es doch noch eine andere Uebertragungsmöglichkeit geben könnte.

Damals glaubte man, dass Kleidung, Bettwäsche und persönlicher Besitz der Gelbfieberkranken den Tod in sich trügen. Kleider und Bettzeug im Werte von Tausenden von Dollars waren vernichtet worden, denn dieser Glaube war allgemein verbreitet, vom Generalarzt der amerikanischen Armée angefangen bis hinunter zum einfachsten Kranken. Nur Finlay war anderer Ansicht, und diese Frage musste ebenfalls von der Kommission geklärt werden. Reed hatte zwei kleine Häuser in Camp Lazear bauen lassen. Haus Nr. 1 mass 14×20 Fuss, hatte zwei zweckmässig angeordnete Türen, sodass kein Moskito hineingelangen, und zwei derartig angelegte Fenster, dass kein Luftzug entstehen konnte. Im Hause befand sich ein Ofen, der die Temperatur gleichmässig über 90 F. (32,2° C) hielt. Dieses Haus war durch und durch schmutzig. Das Bett war mit Wolldecken, Leintüchern und Kissen zurechtgemacht, die mit dem Erbrochenen von Gelbfieberkranken beschmutzt waren. Drei Freiwillige-Cooke, Folk und Jernegand — betraten dieses Haus in Pyjamas, die ebenfalls mit dem schwarzen Erbrochenen besudelt waren, um hier zu leben und in der vorhandenen schmutzigen Kleidung und den besudelten Betten zu schlafen. Von aussern her wurde beobachtet, dass auch kein Moskito in das Haus eindränge. So verblieben diese Männer 20 Tage im Haus. Nach Ablauf dieser Zeit wurden sie aus ihrer Quarantäne befreit und in ein freundliches, luftiges Zelt verbracht, um hier ihren Anfall von Gelben Fieber abzuwarten. Aber sie erkrankten nicht. Dieses Experiment wurde dreimal wiederholt, ohne dass jemals Gelbes Fieber ausgebrochen wäre. In der Annahme, dass diese Männer vielleicht immun wären, impfte Reed virulentes Gelbfieber-Blut unter die Haut von Jernegand und liess Folk

von einem Moskito stechen, der sich an einem tödlichen Krankheitsfall vollgesogen hatte. Beide erkrankten an Gelbem Fieber und waren dem Tode nahe. Damit hatte Reed bewiesen, dass diese Männer während ihres zwanzig-tägigen Quarantäne-Aufenthaltes in Haus Nr. 1 nicht immun waren.

Noch eine Tatsache blieb zu beweisen. Haus N. II, sauber, bequem, mit dampf-desinfiziertem Bettzeug, in jeder Weise so hygienisch wie nur möglich eingerichtet, wurde für dieses neue Experiment benutzt. In der Mitte des Hauses befand sich innen ein Gitternetz, das von der Decke bis zum Fussboden reichte. Dieses Gitter hatte so feine Maschen, dass kein Moskito hindurchschlüpfen konnte. In diesem kleinen, gesunden Raum gaben Reed und Carroll fünfzehn weiblichen Stegomyia fasciata die Freiheit, die vorher an verschiedenen Tagen Blut von Gelbfieber-Patienten gesaugt hatten. Am 21. Dezember 1900 betrat John J. Morgan, in einem sauberen Nachtgewand und frisch aus dem Bade kommend, das Haus Nr. II. Fünf Minuten später war er von mehreren Moskitos gestochen. In der anderen Hälfte des durch das feine Drahtigitter geteilten Raumes schliefen zwei andere Männer völlig sicher während 18 Monaten. Morgan dagegen erkrankte an Gelbem Fieber, blieb aber glücklicherweise am Leben.

Auf diese Weise bewiesen Morgan, Folk, Jernegand, Cooke und alle die anderen, dass das schmutzige, verpestete Haus Nr. I ohne Moskitos sicher, das saubere mit Moskitos hingegen gefährlich war. Damit hatte Reed schliesslich seinen Beweis geführt. „Der wesentliche Faktor bei der Infektion eines Hauses mit Gelbem Fieber ist die Anwesenheit von Moskitos, die vorher Gelbfieberkranke gestochen haben." Mit anderen Worten, nach jahrelanger Arbeit hatte Reed bewiesen, dass sich der Mensch das Gelbe Fieber durch den Stich einer weiblichen Stegomyia fasciata zuzieht, die sich selbst vorher infiziert hat, indem sie einen Gelbfieberkranken gestochen hat, und — dass dies ausschliesslich auf diese Weise geschieht.

Jetzt war der Kampf gegen das Gelbe Fieber zu führen, da man den Ueberträger kannte. Aber was ist seine Ursache? Reed und Carroll waren sicher, dass es sich um keinen sichtbaren Bacillus oder überhaupt einen Erreger handelte, der durch das Mikroskop wahrnehmbar war. Nach langer Arbeit filtrierte schliesslich Carroll Gelbfieber-Blut durch einen Porzellan-Filter, durch den kein sichtbarer Erreger hindurchtreten konnte. Carroll impfte mit diesem Filtrat drei nicht-immune Menschen. Zwei von ihnen erkrankten an Gelbem Fieber und lieferten damit den Beweis, dass diese Krankheit durch ein filtrierbares Virus hervorgerufen wird.

III

Der Kampf gegen das Gelbe Fieber im Gebiete des Panamakanals

Während Gorgas, dem die Aufgabe zugefallen war, die notwendigen sanitären Massnahmen zur Bekämpfung des Gelben Fiebers zu treffen, mit seinen Assistenten eifrig daran arbeitete, die cubanische Hauptstadt zu säubern, war man im amerikanischen Volke lebhaft für die Landenge von Panama interessiert. Die Schwierigkeiten, die vierhundert Jahre lang den Bau eines Kanales verhindert hatten, Schwierigkeiten diplomatischer, technischer, finanzieller und politischer Natur, waren hinweggeräumt worden. Von dem Tage an, da Balboa den Isthmus durchquerte und staunend den Stillen Ozean erblickte, war die Verbindung der beiden Meere ein Traum der Zivilisation gewesen. Es sah so einfach aus — zwei mächtige Meere, nur durch einen Streifen Land von 40 Meilen Breite voneinander getrennt! — Und doch hatte einer der grössten Techniker Europas, derselbe meisterliche Kopf, der den Suez-Kanal gebaut hatte, mehr als zwanzig Jahre an den Versuch gegeben, die „Hochzeit von Atlantik und Pazifik" zustande zu bringen, und hatte nur Misserfolg, Schande und Tod geerntet. Sollte Amerika das gelingen, wobei Europa von nichts anderem als Missgeschick betroffen worden war? Im Jahre 1904 schien es so, als sei Amerika am wenigsten darauf vorbereitet, sich in dieses grosse Abenteuer einzulassen. Nach zweijährigen Vorbereitungen war alles bereit, den Wurf zu wagen. Ein Mann aber wusste, dass weder der Reichtum Amerikas, noch die amerikanische Ingenieurkunst, noch die amerikanische Energie dieses grosse Programm allein ausführen könnten. Der stille, aber weitblickende und entschlossene Armeearzt Colonel Gorgas. Er hatte in letzter Zeit in Habana eine Leistung vollbracht, die den Kanalbau besser voranbrachte als Prospekte und Geldbeschaffung. Die Baukosten und der Culebra Hügel waren zwar riesige Hindernisse, die überwunden werden mussten, aber ein noch grösseres war nach Gorgas' Meinung die Stegomyia fasciata. Walter Reed und Carroll hatten nachgewiesen, dass sie das Gelbe Fieber übertrug. Wenn es wirklich der Moskito war, so musste er ausgerottet werden.

Wie hoch sich der Gesamtverlust an Menschenleben unter den französischen Gesellschaften belief, hat man nie genau erfahren ; aber dass er genügte, um das Missgeschickt der Franzosen zu erklären, liegt auf der Hand. Ein canadischer Journalist schrieb im Jahre 1888, dass im Oktober 1884, 654 Todesfälle zu verzeichnen waren. Nach Dunaw Varilla „tötete der „Minotaurus des Isthmus", so nannte er das Gelbe Fieber, „je 20 von 80 Angestellten", d.s. 25 %. Der einzige Grund dafür, dass die Mortalität nicht noch höher war, war der, dass ein beträchtlicher Teil der Arbeiter davonlief, sobald er die Gefährlichkeit der Arbeit erkannte, zu der er sich verpflichtet hatte. Gorgas selbst meinte nach dem, was er erfahren konnte, dass die Franzosen ungefähr ein Drittel aller ihrer weissen Arbeiter verloren hätten, in 8 Jahren insgesamt etwa 20.000 Menschenleben.

Diesem Problem sahen sich die Amerikaner im Jahre 1904 gegenüber. Es war ernster als die technischen Schwierigkeiten, so gross diese auch waren und wie ausschliesslich sie auch die amerikanische Meinung damals zu beschäftigen schienen. Gorgas liess sich nicht durch die Tatsache täuschen, dass 1904 vom Gelben Fieber nichts zu sehen war. Das Präriefeuer, das die Franzosen besiegt hatte, hatte das vorhandene Menschenmaterial erschöpft. Aber seine Funken glommen unter der Asche weiter und warteten nur darauf, die erste Schiffsladung Amerikaner in Brand zu setzen. Es bestand gar kein Zweifel, dass die amerikanische Ingenieurkunst imstande war, den Kanal zu bauen. Aber ob sie je die Möglichkeit dazu haben würde, hing vom Erfolg von Gorgas ab, den die Regierung der Vereinigten Staaten zusammen mit seiner eifrigen kleinen Sanitätstruppe in dies Gebiet entsandt hatte. Die Schwierigkeiten wurden in dieser ersten Zeit besonders dadurch hervorgerufen, dass die von Reed und Gorgas in Habana geleistete Arbeit anscheinend nur wenig Eindruck auf die Behörden gemacht hatte. Ein wissenschaftlicher Kongress, der 1903 in Paris abgehalten wurde, hatte die Arbeit von Reed ernsthaft studiert und hatte deren Ergebnis offiziell angenommen, nämlich, dass die weibliche Stegomyia fasciata das Gelbe Fieber überträgt. Es war also eine wissenschaftlich feststehende Tatsache. Dennoch war es schwer für Gorgas, den Behörden klar zu machen, dass es von zwingender Notwendigkeit wäre, die Ursache dieser Krankheit zu bekämpfen. Aber nach langem Kampf und unterstützt von Präsident Theodore Roosevelt hatte er Erfolg und er erhielt den Auftrag, den Kampf zu führen.

Die Arbeit der ersten drei Jahre bestand in dem Versuch,

das Gelbe Fieber auszurotten, damit die Ingenieure ihre Arbeit ohne Furcht vor dieser Krankheit verrichten konnten. Diese vorbereitende Arbeit wurde in drei Etappen eingeteilt: 1. Reinigung der Panama-Zone, 2. strenge Quarantäne für alle Schiffe, die aus Häfen kamen, in denen das Gelbe Fieber endemisch war, 3. Ausrottung der Epidemie und ihrer Quellen. Die Schiffe wurden desinfiziert, und die Menschen an Bord einer strengen Quarantäne unterworfen. Das Schicksal der gesamten Unternehmung lag in den Händen eines Mannes, in denen von Gorgas. Würde es ihm gelingen, das Gelbe Fieber auszurotten? Er ging mit seiner gewohnten Energie ans Werk. Er hatte aus seinen Erfahrungen in Havana viel gelernt. In Havana hatte er das Gelbe Fieber auf zwei Arten bekämpft. Er hatte sorgfältig jeden ihm gemeldeten Krankheitsfall isoliert, und noch strenger hatte er gegen das infizierende Insekt Krieg geführt. Welche Methode hatte sich als die erfolgreichere erwiesen? Ueber diesen Punkt befand sich Gorgas nicht im geringsten in Zweifel. Der Moskito selbst war der Feind. Gorgas wusste, dass jeder Versuch, die Gelbfieber kranken zu isolieren und zu verhindern, dass sie von Moskitos gestochen wurden, nicht nur schwierig, sondern unmöglich war. Weniger als ein Achtel aller Fälle, so schätzte er, wurden den Aerzten oder Sanitätsbehörden bekannt. Die einzige praktische Kampfmethode war daher der direkte Angriff auf den Moskito.

Ein Jahrhundert zuvor waren Philadelphia, New York und Boston schwer vom Gelben Fieber heimgesucht worden, aber es war aus diesen Städten verschwunden. Wie war das zu erklären? Wahrscheinlich würden die meisten Beobachter sagen, dass der sanitäre Fortschritt dieses Wunder vollbracht hätte. Aber es war überhaupt kein „Wunder", sondern eine Aenderung in der Wasserversorgung war einzig dafür verantwortlich. In den Tagen, als das Gelbe Fieber herrschte, deckten Boston, Philadelphia und New York ihren Wasserbedarf hauptsächlich mit Regenwasser, das aus Cisternen und Wassergräben erhalten wurde. Durch den einfachen Vorgang, dass man die Röhren in die Erde verlegte, das Wasser von entfernten Gegenden bezog und Wasserleitungen in die Häuser legte, war die Stegomyia fasciata ihrer unentbehrlichen Brutplätze beraubt worden. Panama und Colon, die beiden Städte, mit denen Gorgas es nun zu tun hatte, bezogen ihr Wasser auf eine Art und Weise, die ideale Schlupfwinkel für die Stegomyia fasciata abgab. Keine der beiden Städte hatte zu jener Zeit auch nur einen Meter Wasserleitung. Man bezog diese wichtige Substanz aus der freien und frischen Luft des Him-

mels. Der Regen fiel unaufhörlich auf die Dächer von Panama und Colon. Von dort aus nahm er seinen Weg in Dachrinnentröge, und von dort wiederum in Metallröhren und grosse Tonnen. Wann auch immer die Hausfrau in Panama Wasser brauchte, so schöpfte sie es aus diesen letztgenannten Behältern und trug es ins Haus. Im Innern des Hauses stand es dann der freien Luft ausgesetzt in mannigfachen Geschirren. Diese Wasseroberflächen waren ein Paradies für die Stegomyia fasciata. Die Weibchen dieser Species, auf der Suche nach dem notwendigen Brutplatz, liessen sich auf eine von diesen einladenden Wasserflächen nieder und legten dort ihre Eier ab. Die metallenen Dachtraufen erwiesen ebenfalls ihre Nützlichkeit für die gleiche grosse biologische Aufgabe.

Klar erkannte Gorgas die Bedeutung der Entfernung dieser Behälter für die Ausrottung des Gelben Fiebers. Nur auf diese Weise konnte die Stegomyia fasciata in genügender Anzahl vernichtet werden, um die Krankheit zu verhüten. Alle Moskito-Arten legen ihre Eier im Wasser ab, aber mit Ausnahme der Stegomyia fasciata sind sie alle sehr wenig wählerisch. Ein sumpfiger Pfuhl, ein schmutziger Bach oder ein brackiger Morast genügt ihnen. Aber der Moskito des Gelben Fiebers legt seine Eier nur in oder in die Nähe von Häusern, die von Menschen bewohnt werden, und nur in Wasser, das in einem künstlichen Behälter aufbewahrt wird. Diese beiden Bedingungen müssen erfüllt sein, sonst ist das Insekt nicht imstande, seine normalen Funktionen zu erfüllen. Weiter noch braucht dieser Moskito unbedingt sauberes Wasser ; solches, das frisch in die Regentonnen gefallen ist, zieht es allem anderen vor. Gorgas sorgte für ein Gesetz, wonach mit Geldstrafe bis zu fünf Dollar gebüsst wurde, wer Moskitos im Larvenstadium auf seinem Grundstück hatte. Jede Stadt wurde von ihm in Distrikte eingeteilt, und ein Inspektor zur Aufsicht über jeden Distrikt bestellt. Ueber jedes Haus wurde Protokoll geführt. Das Abschirmen der Regentonnen, die Abschaffung stehender Wasserbehälter und die Reinigung der Dachrinnentröge wurden durch dieses Gesetzt erzwungen. Zur Vernichtung der Larven erwies sich Petroleum als die wirksamste Waffe. Eine dünne Schicht davon auf der Oberfläche des Wassers mischt sich nicht mit dem übrigen Wasser und verdirbt daher nicht seine Brauchbarkeit als Trinkwasser oder für andere Zwecke.

Als die Wasserbehälter aus den Häusern verschwanden und die mit Netzen zugedeckten Wassertonnen die Stegomyia fasciata ihrer Brutplätze beraubten, suchte diese sich neue geeignete Plätze, um ihrem unerlässlichen Fortpflanzungsge-

schäft nachzugehen. Die grossblättrige Vegetation der Stadt bot ihnen eine Zufluchtsstätte. Wie fast alle Lebewesen, ob Mensch ob Tier, nimmt die Stegomyia, wenn es ihr nicht gelingt ideale Brutstätten zu finden, mit dem Bestmöglichen vorlieb. Reines und frisches Wasser in bewohnten Häusern ist ihr Bedürfnis. Aus den Häusern, Dachtraufen und Wassertonnen vertrieben wird sich die Stegomyia zu den kleinen Löchern in den Steinen am Wegrande herablassen. Solche Oberflächen, die mit frischem Regenwasser angefüllt waren, wurden häufig voll von Larven gefunden. Dass dieser Moskito, aus der Nähe der Häuser vertrieben, solche sekundären Plätze aufsuchte, liess einen neuen Gedanken aufkommen. Warum sollte man ihm nicht eine Falle stellen ? Diese Fallen waren einfach aber äusserst wirkungsvoll. Grosse Bassins mit frischem Wasser wurden an geeigneten Plätzen aufgestellt. Da der Moskito kein anderes Behältnis zur Verfügung hatte, liess er sich alsbald auf diesen Flächen nieder und begann seine Eier abzulegen. Die Aufseher hatten diese Bassins periodisch zu leeren, die sich entwickelnde Brut zu vernichten und die Behälter dann neu zu füllen. Ebenso schnell, wie der elterliche Moskito eine Familie gründete, ebenso rasch hatte der Aufseher sie zu zerstören. Eine solche Gruppe von Moskitos würde daher ihre Existenz auf diese Weise in fruchtloser Arbeit verbringen und schliesslich sterben, ohne Nachkommen zu hinterlassen. Der Plan konnte natürlich erst dann Erfolg haben, wenn alle Brutstätten wie Metallbecken, Wasserkrüge, Kannen, das mannigfache Küchengerät, Tonnen und Cisternen für die Stegomyia unzugänglich gemacht worden waren. Dadurch wurde das Insekt auf so ungewohnte Wasserplätze beschränkt wie Blattachseln, Astlöcher in Bäumen und ähnliche Stätten, die ihrem Geschmack ganz und gar nicht behagten. Sie nahmen daher gierig das viel saubere Wasser in den Metallbehältern an, das für ihr besonderes Wohl hingestellt schien, und unfreiwillig überlieferten sie damit ihre Nachkommenschaft der Vernichtung.

Die Gelbfieberkranken wurden in strenger Quarantäne gehalten, vollständig durch Netze geschützt, und an den Türen der Häuser wurden Wachen aufgestellt, die allen unbefugten Personen den Eintritt verwehrten. Die Moskitos, die sich zur Zeit der Infektion im Hause befanden und die wahrscheinlich für die Krankheit verantwortlich waren, konnten nicht hinausgelangen und andere Opfer infizieren, und die Moskitos von aussen konnten nicht hineingelangen und selbst nicht mehr infiziert werden. Nach Ablauf der Krankheit wurde das Haus

einer Räucherung unterworfen, und alle toten Moskitos sorgfältig eingesammelt.

An einem Septembertage des Jahres 1905 betrat Gorgas den Raum, in dem einige Ärzte an dem Leichnam des letztverstorbenen Opfers des Gelben Fiebers arbeiteten, und sagte: „Schaut Euch diesen Mann gut an, denn das ist der letzte Fall von Gelbem Fieber, den ihr je sehen werdet. Es wird in Panama nie mehr einen geben, der an dieser Krankheit sterben wird." — Nicht nur, dass es keine Todesfälle mehr gegeben hat, — nein, es ist seit jenem Tage nicht ein einziger Fall von Gelbem Fieber mehr vorgekommen. Ein Kampf von weniger als sechs Monaten, geführt von Gorgas' kühnem Geist, beseitigte ein Unheil, das mindestens vierhundert Jahre lang auf dieser Gegend gelastet hatte. Gorgas hatte fraglos einen der grössten Triumphe in der Geschichte der vorbeugenden Medizin errungen. Jetzt konnten die amerikanischen Ingenieure ihre Arbeit in Sicherheit beginnen.

Schlussbetrachtung

Der Sieg über das Gelbe Fieber war ein Triumph von Sanierungsarbeit und Technik. Und es war ebenso ein Triumph des Charakters. Gorgas' Geduld und Entschlossenheit wurden schliesslich belohnt, trotz allen Schwierigkeiten, die ihm von den Behörden in den Weg gelegt worden waren. Die Kanalzone war völlig verändert, nachdem er sie 10 Jahre lang verwaltet hatte. Tatsache ist, dass zu der Zeit, als Gorgas sein Werk beendet hatte, die Mortalitätsziffer in jenem Gebiet für alle Krankheiten zusammen niedriger war als in irgendeiner anderen amerikanischen Stadt oder Staat. (*) „Als im Jahre 1914 der Kanal eröffnet wurde, betrug die allgemeine Sterbeziffer in den Vereinigten Staaten von Amerika 14,1 pro Tausend. Die Sterbeziffer in der Kanalzone betrug im gleichen Jahre 6 pro Tausend. Mit anderen Worten, der Isthmus, der jahrhundertelang in dem üblen Rufe stand, einer der lebensgefährlichsten Plätze der Welt zu sein, wurde der gesündeste. Man lebte dort sicherer als in irgendeinem Staat oder einer Stadt Amerikas." Es war eine Unternehmung, um die Lebensbedingungen der Menschheit zu verbessern, wie sie in der Geschichte noch nicht vorgekommen war. Gorgas war es, der mit der Anwendung der Entdeckungen von Walter Reed und seinen tapferen Kameraden aus der Gelbfieber-Kommission der Armee der Vereinigten Staaten Cuba vom Gelben Fieber befreit hat. Und *er* war es, der allen Widerständen und Hindernissen zum Trotz den Bau des Panama-Kanals erst ermöglicht hat, ohne schwere Verluste an Menschenleben oder Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit.

Es war ein Triumph der prophylaktischen Medizin, der an Bedeutung und Wichtigkeit durch das Werk der Ingenieure nicht überboten werden kann. Dies alles ist eine Rechtfertigung für eine Behauptung von Pasteur, der zu prophezeien wagte, dass es in der Macht der Menschen läge, die Infektionskrankheiten vom Erdboden verschwinden zu lassen. Denn im Jahre 1926 war von dem Virus des Gelben Fiebers kaum so viel übrig in der Welt, dass man es auf eine Nadelspitze hätte bringen können. Heute gibt es wohl noch weniger. In wenigen Jahren wird hoffentlich nicht mehr eine Spur des Virus auf der Welt zu finden sein.

(*) Gorgas, Mrs. Marie Cook D., and Burton Hendrick — „William Crawford Gorgas, His Life and Work", 1924.

Litteratur - Angabe

ABBOT, Henry L. — Problems of the Panama Canal, 1905. The Macmillan Co., New York und London.

ADAMS, C.F. — Panama Canal Zone, an Epochal Event in Sanitation, 1911, Privatdruck von C.F. Adams, 84 State St., Boston, Mass.

AGRAMONTE, A. — Scourge of Yellow Fever, its Past and Present — Scientific Monthly, Dec. 1930, v. 31 : 524-530 — Science Press, Grand Central Terminal, New York City.

BARRETT, John. — Panama Canal : What it is, what it means, 1913, Pan American Union, Union of American Republics, Constitution Ave. and C. St., N.W., Washington, D.C.

BAUMGAERTNER. — Physiognomice Pathologica, 1839, Stuttgart, Scheible, Rieger und Sattler, Tafel No. 9 u. 10.

BENNET, Ira E. — History of the Panama Canal, its Construction and Builders, 1915, Historical Publishing Co., Washington, D.C.

BISHOP, J.B. — The Panama Gateway, 1913, Charles Scribner and Son, 597 Fifth Avenue, New York City.

BRUMPT, E. — Précis de parasitologie, 1936, Vol. II, pp. 1244, 1549-1562, Masson et Cie, Paris.

BUNAU-VARILLA, Philippe. — Panama, the Creation, Destruction and Resurrection, 1913, Constable and Co., Ltd., 10-12 Orange St., Leicester Square, London, W.C. 2.

CARTER, H.R., Senior Surgeon U.S. Health Service. — Yellow Fever, United States Public Health Report, Supplement No. 19, 1914, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

CECIL, Russell. — Textbook of Medicine, 1935, p. 344-349, W.B. Saunders Co., Philadelphia, Pa.

CORNISH, Vaughn. — The Panama Canal and its Makers, 1909, Little, Brown and Co: ; 34 Beacon St., Boston, Mass.

CROY, H. — Memories of a Yellow Fever Martyr. — World Work, Dec. 1927, v. 55: 151-157 — Doubleday, Doran and Co., merged with Review of Reviews 1932 ; Review of Reviews merged with Literary Digest 1937, 233 Fourth Avenue, New York City.

FORBES-LINDSAY, C.H. — Panama and the Canal Today, 1910, L.C. Page and Co., 53 Beacon St., Boston, Mass.

FRASER, John Foster, Panama and What it Means, 1913. — Cassell and Co., New York and London.

GARRISON, Fielding H. — An Introduction to the History of Medicine, 1929, W.B. Saunders Co., Philadelphia, Pa.

GAUSE, F.A. and CARR. — Story of Panama, 1912, Silver, Burdett and Co., 40 Union Square, New York City.

GORGAS, Mrs. Marie Cook D. and HENDRICK, Burton. — William Crawford Gorgas, His Life and Work, 1924, Doubleday Page and Co., Garden City, New York.

GORGAS, W.C. — Mosquito Work in Relation to Yellow Fever on the Isthmus of Panama, 1906, XLVI, p. 322-324, Journal American Medical Association, 535 N. Dearborn St., Chicago, Illinois.

— Sanitation of the Panama Canal Zone, Smithsonian Institute, Publication No. 1645, Extract from Smithsonian Report for 1904 — U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

— Sanitation in Panama, 1915, Appleton, Century Co., Inc., 35 W. 32nd St., New York City.

HIRSCH August — Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte, Vol. II, p. 329, 1885, Wien und Leipzig, Urban u.Schwarzenberg.

— Handbuch der Historisch-Geographischen Pathologie, 1881, p. 223-278, Stuttgart.

HOFFMANN, W.H. (Instituto Finlay, Habana). — Das Gelbe Fieber. Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. Bd. VIII, 1930.

IRELAND, Maj. Gen. M. W., Surgeon General U.S. Army. — Conquest of Yellow Fever — Military Surgeon, Feb. 1929, v. 64 : 244-251 — U.S. Army Medical Museum and Library, Washington, D.C.

JOCHMANN. — Lehrbuch der Infektionskrankheiten, 1914, Julius Springer, Berlin.

JOHNSON W.F. — Four Centuries of the Panama Canal, 1906, Henry Holt and Co., 257 Fourth Avenue, New York City.

KELLY, H.A. — Walter Reed and Yellow Fever, 1923, Norman,Remington and Co., South St., Baltimore, Maryland.

LILLINGSTON, C. — Pioneers of Medicine, Walter Reed — Hygeia, Jan. 1932, 10: 48-50 — American Medical Association, 535 N. Dearborn St., Chicago, Illinois.

MANSON, Sir Patrick. — Handbook of Tropical Diseases, 1904, p. 187-208. Cassell and Co., New York and London.

MILLS, J.S. — The Panama Canal, A History and Description of the Enterprise, 1913, Sully and Kleinteich, taken over by A.L. Burt Co., 114-120 East 23rd St., New York City.

NOBLE, Brig. Gen. Robert E. — William Crawford Gorgas. Smithsonian Institute, Publication No. 2705, Auszug aus Smithsonian Report for 1921, p. 615-624, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

NOGUCHI, H., MULLER, H.R., TORRES, O., SILVA, F., MARTINS; H., RIBEIRO DOS SANTON, A., VIANNA, G., and BIAO, M. — Monograph 20, 1924, Rockefeller Institute for Medical Research, New York City.

OSLER, S. W. — The Evolution of modern medicine. New Haven and London, 1922.

PARKER, H.B., PEYER, G.E. and POTHIER, O.L. — A Study of the Ethiology of Yellow Fever. Yellow Fever Institute. United States Public. Health Report, Bulletin No. 13. Working Party No. 1, März 1903 — U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

PATTERSON, R.V. — Work of Walter Reed and his Associates in the Medical Department of the U.S. Army. American Journal Public Health, Nov. 1933, v. 23; 1127-1134, 50 W. 50th St., New York City.

PEPPERMANN, W.L. — Who built the Panama Canal? 1915, E.P. Dutton and Co., Inc., 286-302 Fourth Ave., New York City.

REED, W., CARROLL, J., AGRAMONTE, A. and LAZEAR, J.W. — Senate Document 822, 61st Congress, 3rd Session, 1911, Washington, D.C.

RICHARDS, Sir H.E. — The Panama Canal Controversy, 1913, Oxford University Press, 114 Fifth Avenue, New York City.

ROSENAU, M.J., PARKER, H.B., FRANCIS, Edward and BEYER, G.E. Experimental Studies in Yellow Fever and Malaria at Vera Cruz, Mexico. Yellow Fever Institute. United States Public Health Report, Bulletin Nr. 14, Working Party No. 2, May 1904, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

RUSSEL, Frederick F. — Permanent Value of Major Walter Reed's Work on Yellow Fever, American Journal of Public Health, Jan. 1934, No. 1, p. 1, 50 W. 50th St., New York City.

SMITH, Darrell H. — The Panama Canal, its History, Activities and Organisation, 1927, the Johns Hopkins Press, Baltimore, Maryland

SYDENHAM SOCIETY — An Atlas of Illustrations of Pathology, 1877-1898, Fasciluli I-XII. The New Sydenham Society, Agent H.K. Lewis, 136 Gower St., London, W.C. 1.

VERRILL, A.H. — Panama Past and Present, 1921, Dodd, Mead and Co., Inc., 443 Fourth Avenue, New York City.

— Panama of Today, 1927, Dodd, Mead and Co., 443 Fourth Avenue, New York City.

WEIR, Hugh. — The Conquest of the Isthmus, 1909, G.P. Putnam's Sons, 2 — 6 W. 45th St., New York City.

Medicinisches aus dem Basler Cod. B. XI. 8.[1])

I.

(Bl. 136r.) Do ypocras der arzot ſterben ſolte. do hies er ſine arcenbv̊ch legen in sin grap vnder ſín hŏbet. Dar noch ſv̊r eín keiſer da ſv̊r vñ wan *(Bl. 136v)* de es shatz were vñ hies es vf dv̊n do vant er die bv̊ch da vnder was eines de gap er zeleſenne deme arzate promodoſio. dar ar(!) ſtunt geſcriben dis bv̊chelín.

Swer de biever hat. Acipiat herbam camomillam cum floribus et folijs. XV. Kal' aprilis. Tunc ſol est inariete terat et faciat pillulas ſiccando in ſole et ſeruet et cum uelit uti. tunc vnam pillulam cum oleo terat. invngendo ſe totum. et aquam bibat cooperiendo ſe bene et iacendo horam. et ſi ſudauerit ſciat ſemper ſe eſſe infirmum.

Under allen waſſeren iſt de des beſte de uon deme *(Bl. 137r.)* reine flivſet de iſt liht. ſenfte. vñ dowet wol. es caltet vñ warmet ſchiere

Das ſint die beſten brunnen. die da ſpringent vñ flieſent gegen der ſunnen oder an den bergen. oder von den ſteinen.

Swelich waſſer gegen weſterwint oder nortwint flivſet oder ſpringet. de iſt de wirſte. wande von ime weshſet der ſtein. vñ machet die wip ſteriles et reſtringit eis mentrua(!). et inpinguat oues.

Nulla mulier inpregnata ſanguinem minuat ne partus pereat.

Si mulier vomerit ſanguinem in menſtruali tempore. tunc tamen purga *(Bl. 137b.)* tur. uel ſi ſanguinauerit ei naſuſ etiam que caret menſtv̊ iterum purgatur.

Si mulier impregnata habuerit ſolutionem uentris periculoſum eſt ei.

Mulier dolens in matrice ſi ſepíus sternutauerit bonum eſt ei quia matrix dirigetur ad locum ſuum.

Si mulier uiderit menſtruum ſuum non eſſe ſolito more petionetur. et ſi non nouerit hoc ſuſcipiat. menſtrvm in pannum madefactum. et tunc lauet cum aqua calida et bene dinoſcetur ex quo humore ſit. vtrum ex fleumate. uel ex colera. in tenvitate flv̊mam. In rubedine coleram. In ſpiſſitudine ſanguineam. In nigredine melancoliam et ſecundum *(Bl. 138r.)* hoc potionem ſumat.

---

[1]) *14. Jhdt. Einstmals im Besitze der Karthäuser zu Basel. Vgl. W. Wackernagel, Altdeutsche Blätter 2 (1840) 124.*

Cum mulier non uiderit menſtrvum ſuum recto tempore. minuat in epatica uena illa diuiſa eſt in duas partes. una pars fert ſanguinem ad mamillas. ille ſunt ut ſpongia. habentes neruilos et propter albedinem illorum et pinguedinem mutatur ſanguis in lac. Alia vero pars uene epatice gerit ſanguinem ad matricem. et de illo nutritur infans in utero.

Quecunque mulier inpregnata habebit defectum lactis. idest. erſihet ſciat infantulum habere defectum nutrimenti. ideſt. menſtrvali ſanguinis. wande es walcet indeme libe. vnde brichet dc vel. da dc kint inne. quere retro.

II.

(Bl. 145r.) An*a*tomicus dicit uirum habere. V. iuncturas in galea .i. schedele. et iunctura mulieris circueat caput et ſuperius totum ſit integrum quod greci uoca*n*t Macani dc iſt obenen.

Der ſchedel haftet an dem velle dc das hirne hebet. da obenen iſt ein hut dv̊ dc hâr hebet vmbe eine gezierde. vñ behv̊tet dv̊ ǒgen vñ dc hirne. vor der hize vñ vor dem froste.

Deme helme vnderſtant zwene dvnne wangen. die werdent behabet mitenandern uon alleme libe.

Den ist vnderſezet zv̊ brawen. die behabent den ſweiz dc er niht rinne indv̊ ǒgen bize er wirt abgewiſſet.

Die ǒgen zv̊ adern behabent indeme hirnecopfe. vnde tragent dar dc weinen von deme *(Bl. 145v.)* herzen et implent abſcondita pectoris.

Der mage lit enzwiſſhent den wamben. vñ enmitten der lvngen vñ den rippen.

Das herze hat vier adern. ſv̊ behabent den atemen vñ ſint gefv̊get der lungen. vñ haftent anden andern zvein. die tragent dc blv̊t after aldeme libe.

So die adern enpfahent dc blv̊t. ſo werdent die pulſus beweget. dc iſt dc die adern slahent.

Enſwiſſen der lvngen vñ der leberen iſt ein vel dc heiſſent greci pericardia dc betwinget die ende der lungen. do obe ſint dv̊ precordia. vñ heizent es greci diafracma vñ habent die lungen.

Da vnder lit der bvoc deme ıint zv̊ gefv̊get die ſiten vñ die rippe.

Duo ſunt orificia *(Bl. 146r.)* uentrium| ....[1]) vnum eſt pro l|.....[1]) imum pelle ſupradicte pericardia dc ander iſt gedenet an ieweder ſiten bice andc gewie. dc ſint die flamen vñ betwinget dv̊ ende der lanken.

Indeme lirken deile lit dc milce. dc behebet die dvnnevel die hant vil wiſe adern vñ heiſent epiplon. die bedekent vñ werment das geweide.

---

[1]) *Blatt beschädigt.*

Dannan ist gedenet ein vel bize andie lanken die lirken. dc vel heiset Roges. deme lit vnder dc geweide dc heisent greci och intestinum. vñ longionem. deme ist vnder gefv̊get loas der habet longionem. der zv̊der blasen halfe gefv̊get ist. Die blase get indie gemehte.

Die blase lit inmitten den lanken (*Bl. 146v.*).

Von den lanken gat der wec zv̊ den gemehten die heisent greci clemasteron.

Ad testiculos gant cleine adern die tragent dc semen von deme hirne. vñ deme herzen, vñ deme marke des gebeines.

Mulieres habent testiculos anders geschaffen denne die man. si sint minre. vñ breiter. vñ weicher.

Quecunque mulieres maiores habent testiculos viragines dicuntur.

Mulierum et uirorum dewedere sint geliche gefv̊get.

Der manne testiculi hant manic vel. primum uocatur troydes. Secundum dicitur prognoydes. Tercium peritoydes. Qauartum (!) (*Bl. 148r.*) est tenuissimum et dicitur archos.

München im Juli 1914. **Friedrich Wilhelm.**

Berichtigungen.

S. 195 Sp. a. Z. 8 lies engen; *Sp. b. Z. 23* vnd.

Der S. 234 f. abgedruckte Rithmus de Fide et Ratione *wurde — worauf Herr Dr. H. Walther Berlin-Halensee aufmerksam macht — nach einer Breslauer Hs. in Schnorrs Archiv VII (1878) 420 f. von Peiper abgedruckt.*

SONDERDRUCK AUS

KLINISCHE WOCHENSCHRIFT

ORGAN DER GESELLSCHAFT DEUTSCHER NATURFORSCHER UND ÄRZTE
VERLAG VON JULIUS SPRINGER, BERLIN, UND J. F. BERGMANN, MÜNCHEN

JAHRG. 14 | 18. MAI 1935 | Nr. 20, S. 721/722

TURNLEHRER UND ARZT IN PLATONS „GORGIAS".

Von

Dr. phil. HANS-EBERHARD WILHELM, Berlin.

Leibeserziehung und Heilkunst werden bei PLATON so oft nebeneinander genannt*, und zwar so selbstverständlich und ohne nähere Begründung, daß man deutlich sieht, es haben nicht nur nach PLATONS Meinung, sondern nach Ansicht auch seiner Zeitgenossen zwischen beiden Gebieten und ihren Vertretern, dem Turnlehrer und dem Arzte, recht enge Beziehungen bestanden. Ausführlich behandelt werden diese Beziehungen in einem Abschnitte des „Gorgias" (Kap. *XVIII* bis *XX*).

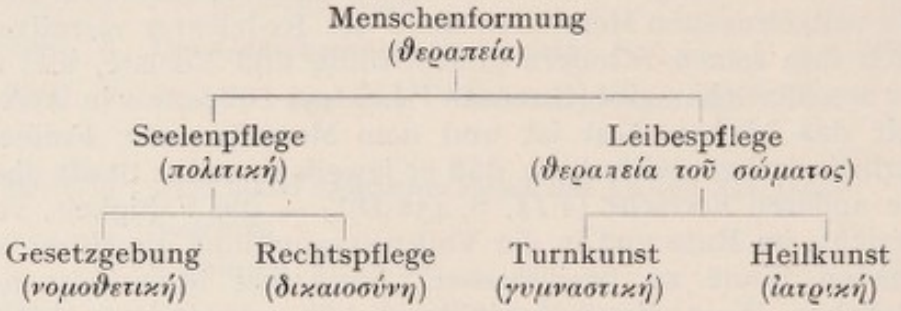
Der Gang des Gespräches bis zu dieser Stelle ist kurz folgender: SOKRATES fragt den gefeierten Redner GORGIAS und dessen Schüler POLOS nach dem Wesen und dem Gegenstande ihrer Tätigkeit. GORGIAS bezeichnet als das Wesensmerkmal des ausgebildeten Redners — und das heißt für ihn: des vollkommenen Menschen; denn der Redelehrer vermittelt nach ihm seinen Schülern „das Größte und Edelste, was es für den Menschen gibt (GORGIAS *VI*, S. 451 *D*)"; „was in Wahrheit das höchste Gut ist und dem Menschen zur Freiheit verhilft und zugleich dazu, daß er jeweils in seiner Stadt über die anderen herrscht (*VII*, S. 452 *D*)" — die Fähigkeit, vor Gericht, im Rate und in der Volksversammlung die Hörer im eigenen Sinne zu beeinflussen. SOKRATES bezweifelt den sittlichen Wert dieser Ausbildung und erklärt den beiden Rednern, ihre Tätigkeit verdiene überhaupt nicht den Namen einer Kunst, da sie nicht auf festen inneren Grundlagen ruhe.

Danach entwickelt er in dem genannten Abschnitte vor den erstaunten Gegnern folgende Gedankenreihe, auf die er dann auch im weiteren Verlaufe des Gespräches öfter zurück-

* Die Belegstellen verteilen sich ziemlich gleichmäßig über PLATONS gesamtes Lebenswerk; es sind außer den oben behandelten folgende: *Protagoras V*, S. 313 *D*; *Kriton VII*, S. 47 *B*; *Gorgias XVIII*, S. 464 *A*, *LIX*, S. 504 *A*; *Phaidon XLIII*, S. 94 *C/D*; *Staat* 2. Buch *I*, S. 357 *C*; *Gastmahl XII*, S. 186 *E*; *Phaidros XXVIII*, S. 248 *D*; *Sophist XIII*, S. 226 *E*/227 *A*, *XVI*, S. 228 *E*; *Staatsmann XI*, S. 267 *E*, *XXVIII*, S. 289 *A*, *XXXIV*, S. 295 *C*; *Gesetze* 1. Buch *XIV*, S. 646 *C*, 3. Buch *V*, S. 684 *C*, 4. Buch *X*, S. 720 *E*, 10. Buch *IV*, S. 889 *D*, 11. Buch *II*, S. 916 *A* (sämtliche Seitenzahlen nach STEPHANUS).

kommt: Für Leib und Seele des Menschen gebe es einen vorbildlichen „guten Zustand (*εὐεξία*)", auf den eine wahrhafte Menschenformung oder „Pflege (*θεραπεία*)" hinzustreben habe. Den Gegenständen entsprechend gebe es 2 Arten der Pflege, die Seelenpflege, auch Staatskunst („Politik") genannt — damit ist die Erkenntnis angedeutet, daß eine Entfaltung der Seele nur innerhalb der erziehenden Gemeinschaft möglich ist, die der Grieche *πόλις* nennt; wir reden, unserer Lage entsprechend, von Volksgemeinschaft — und auf der anderen Seite die Leibespflege. Diese habe 2 Unterabteilungen, die Turnkunst („Gymnastik") und die Heilkunst, denen als Unterabteilungen der Seelenpflege die Gesetzgebung und die Rechtspflege entsprächen. Dies seien die Tätigkeiten, die einerseits den Leib, andererseits die Seele „immer im Hinblick auf das wahrhaft Gute" behandelten. Demgegenüber gehe die „Schmeichelei (*κολακεία*)" nur auf „das jeweils Angenehme" aus; als ihre Unterabteilungen entsprächen die Tätigkeit des „Sophisten" und des Redners der Tätigkeit des Gesetzgebers und des Richters, die Putzkunde und Kochkunde der Turnkunst und der Heilkunst.

Im Zusammenhange des Gespräches kommt es SOKRATES natürlich darauf an, der Redefertigkeit den gebührenden Platz unter den Abarten der Schmeichelei zuzuweisen; wir gewinnen jedoch auch ein klares Bild davon, wie er sich den Zusammenhang der Turnkunst und Heilkunst mit den verwandten Künsten der Seelenbehandlung denkt. Die oben wiedergegebene Einteilung sieht im Aufrisse so aus:



und PLATON bemerkt ausdrücklich, in dieser Einteilung entspreche die Gesetzgebung der Turnkunst, die Rechtspflege der Heilkunst. Mit anderen Worten: So wie die Gesetzgebung den wahrhaft „guten Zustand" der Seele vorbildhaft darstellt, die Rechtspflege dagegen etwaige Abweichungen von diesem Zustande festzustellen und zu bessern hat, so hat die Turnkunst dementsprechend den „guten Zustand" des Leibes darzustellen und auf ihn hinzuwirken, die Heilkunst dagegen den Abweichungen von diesem vorbildlichen Zustande nachzugehen und womöglich deren Ursachen abzustellen. So erklärt SOKRATES auch an einer anderen Stelle des GORGIAS (*IV*, S. 450 *A*), die Turnlehre handle vom „guten und schlechten Zustande der Leiber"; und in ganz folgerichtiger Weiterbildung dieser Ansicht wird es im *Staat* (Buch 3, Kap. *XIV*,

S. 405 *A*) als ein Zeichen schlechter Zucht in einer Stadt betrachtet, wenn sie besonders hervorragende Ärzte und Richter nötig hat; in diesem Falle weichen eben die Bürger sehr stark vom vorbildlichen Zustande ab. Im vollkommenen Erziehungsstaate sollte man ärztliche Hilfe eigentlich nur noch zur Behandlung von Wunden, wie in alten Heldenzeiten, oder von „alljährlichen Krankheiten"* in Anspruch nehmen müssen (ebenda S. 405 *C/D*); beide werden durch äußere Umstände hervorgerufen, die nicht in der Macht des Erziehers und Staatslenkers stehen.

Es teilen sich somit Turnlehrer und Arzt in die große Aufgabe der Leibeserziehung. Daß der Turnlehrer eine wichtige und notwendige Aufgabe innerhalb der Gesamterziehung hat, ist auch Meinung der Zeitgenossen; so läßt PLATON z. B. den Sophisten PROTAGORAS in dem nach ihm benannten Gespräche (*XV*, S. 326 *C*) sagen, man schicke die Kinder zum Turnunterricht, „damit sie leiblich besser werden und der Vernunft zu dienen vermögen, wenn sie tüchtig ist, und damit sie nicht genötigt seien, wegen leiblicher Unfähigkeit zu verzagen im Kriege oder bei ihren sonstigen Unternehmungen"; übrigens war es in Athen den Vätern zur Pflicht gemacht, ihre Kinder ebenso körperlich („gymnastisch") wie geistig-seelisch („musisch") erziehen zu lassen (KRITON *XII*, S. 50 *D*). Aber auch der Arzt — und zwar jeder Arzt, nicht etwa bloß der Sportarzt — ist vor allem Erzieher; daher kann SOKRATES an einer späteren Stelle des GORGIAS (*LXXVI*, S. 521 *A*) die Tätigkeit des echten Staatsmannes, der „sich mit den Athenern abkämpft, daß sie möglichst gut werden", noch einmal ausdrücklich mit der Tätigkeit eines Arztes vergleichen.

Auch das Ziel, „der gute Zustand des Leibes", auf den die Turnkunst wie die Heilkunst hinarbeiten, wird im GORGIAS deutlich vorgezeichnet. „Gut sind wir", so erklärt SOKRATES an einer späteren Stelle (*LXII*, S. 506 *D*), „und alles übrige, was gut ist, dadurch, daß eine bestimmte Güte (*ἀρετή*) hinzutritt. Diese Güte tritt jedoch bei allem, sowohl bei einem Dinge wie einem Leibe und wiederum einer Seele und überhaupt einem Lebendigen, nicht so durchs Ungefähr am schönsten hinzu, sondern durch rechte und kunstgemäße Ordnung (*τάξει καὶ ὀρθότητι καὶ τέχνῃ*), wie sie einem jeden gegeben ist". Aus der Ordnung aber entsteht für den Leib „Gesundheit und Kraft" (*LIX*, S. 504 *B*), mithin ist dies der Zustand, auf den die Turnkunst wie die Heilkunst hinzustreben hat. Diese Auffassung hält sich auch später bei PLATON; vgl. die Stelle im PHAIDROS (*LIV*, S. 270 *B*), an der SOKRATES es als Ziel der Heilkunst bezeichnet, „durch Darreichung von Arzneien und Nahrung im Leibe Gesundheit und Stärke zu erzeugen". Seinen äußeren Ausdruck findet dieser vollkommene Leibeszustand in der Leibesschönheit,

* *ἐπέτεια νοσήματα*; der Ausdruck ist nicht ganz klar, vielleicht = „plötzlich einfallende Seuchen"?

die PLATON sich als echter Hellene nicht ohne innere Ordnung denken kann (vgl. PHILEBOS *XIII*, S. 26); so kann SOKRATES an anderer Stelle des GORGIAS (*VII*, S. 452 *B*) sagen, die Aufgabe des Turnmeisters bestehe darin, „die Menschen leiblich schön und kräftig zu machen". Nur ein Trugbild echter Kraft und Schönheit bringen der Koch und der Putzmacher zustande, von denen der eine durch seine gaumenkitzelnden Speisen bloßes Wohlbehagen statt wirklicher Kraft erweckt, der andere durch Gewand, Schminke, Haartracht und Schmuck zu ersetzen sucht, was dem Leibe an echter Schönheit abgeht. Was für ein Zustand bei einer Leibespflege herauskommt, die dem bloß Angenehmen statt dem Nützlichen nachgeht, läßt PLATON seinen SOKRATES noch viel später im PHAIDROS (*XVI*, S. 239 *C/D*) recht ergötzlich schildern: „. . . ein Weichling und kein fester Kerl, einer, der nicht in klarer Sonne, sondern in ungewissem Schatten aufgewachsen ist, der männliche Mühen und trockenen Schweiß* nicht kennt, aber wohl kennt ein zartes und unmännliches Leben, der sich mit fremden Farben und Schmuckstücken in Ermangelung eigener ziert . . . Vor so einem Leibe haben im Kriege, und wo sonst die Not groß ist, die Feinde Mut, aber die Freunde . . . haben Angst."

Der Turnlehrer wie der Arzt, die etwaigen Wünschen ihres Pfleglings nach Annehmlichkeiten nachgeben und von dem ihrer Arbeit vorgesetzten Ziele: Kraft und Gesundheit, abgehen wollten, würden sich am Geiste ihrer Kunst versündigen. Auch sie haben stets „im Hinblick auf das wahrhaft Gute" zu handeln, das sich letzten Endes, wie PLATON später im „*Staat*" darstellen wird, nur innerhalb der Gemeinschaft verwirklichen läßt.

* D. h. Schweiß, der „auf trockenem Wege" durch Anstrengung erzeugt wird, nicht durch Schwitzbäder.

Druck der Spamer A.-G. in Leipzig. — Printed in Germany.

AN ANCIENT BLADDER STONE

G. D. WILLIAMS, M.D.
CAMBRIDGE, MASS.

In the course of routine examination of an 18-year-old male mummy from one of the Basket Maker caves of northeastern Arizona, Mr. S. J. Guernsey of Peabody Museum, Harvard University, found among the articles associated with the burial an ovoid stone the size of a lime. Examination of the stone showed no perforation or other means for attaching it to the body or clothing as in case of an amulet or ornament.

The stone is symmetrically oval and measures: length, 42 mm.; breadth, 34 mm.; thickness, 27 mm. The weight is approximately 1 ounce troy, or 32 Gm. It has a somewhat chalky look and, like chalk, it leaves its white mark when rubbed on a hard surface. The surface is not smooth but has a shallow reticular pitting of a brownish hue which shows through the chalky white. The stone is soft and easily drilled.

Vesical calculus from mummy.

The field notes of the excavator, Mr. Guernsey, state that the stone was found "in the pelvis of the mummy." Mr. Guernsey and I suspected that the stone might be a vesical calculus, and submitted drillings of it to Dr. H. W. Starkweather, a chemist of Harvard University, who reports as follows: Spectroscopic examination showed the presence of calcium. Dilute acetic acid gave a slight evolution of gas, indicating the presence of some carbonate. An acid solution gave a slight white precipitate with magnesium and ammonium chloride, indicating the presence of a phosphate. More than half of the material did not dissolve in dilute acetic acid. A small amount of the residue, heated on platinum, burned without flame, showing the presence of organic matter. Another portion subjected to the murexide test was positive for uric acid.

The interest in this bladder stone lies in the antiquity of the stratum to which it belongs. According to Mr. Guernsey, the Basket Makers, so called from the fact that finely woven baskets are invariable mortuary offerings, are the most ancient human group in the Southwest of which we have knowledge. They antedate the Cliff Dwellers. How long ago they lived we cannot at this time be sure, but it is safe to say that the mummy in question is at least three thousand years old.

Peabody Museum.

Reprinted from The Journal of the American Medical Association
Sept. 18, 1926, Vol. 87, p. 941

X2

starke Leukocytose nahm ab, und die Zahl der eosinophilen Zellen und Monocyten stieg. Die Aenderung des Blutbildes zeigt die günstige Beeinflussung der Immunitätslage des Organismus. Eine eindeutige Beeinflussung der Bakterienflora des Auswurfes konnte trotz der Besserung des klinischen Verlaufes und der günstigen Wirkung auf das Blutbild nicht festgestellt werden.

Die Bedeutung der Klette in der Medizin und im Volksglauben

Dr. Hubert Wilpert, Köln-Mülheim (Referat nach Ph. B. 1932 Nr. 5)

Schon seit den frühesten Zeiten besitzt die Klette (Arctium) den Ruf eines wirksamen Heilmittels gegen vielerlei Krankheiten. Ihr Standort in der Nähe menschlicher Wohnungen, ihr stattlicher Wuchs und die Anhänglichkeit ihrer Köpfe werden dazu beigetragen haben, sie dem Menschen sehr bald bekannt zu machen, der ihre Blätter, wie heutzutage noch mancherorts, zur Kühlung entzündeter und eiternder Körperstellen verwendet haben wird. *Marcell* sieht in der Vorschrift bei *Plinius* (Hist. nat. XXI, 116), ihre Wurzeln ohne Zuhilfenahme eines Eisens zu graben, einen Hinweis auf ihre Verwendung zu einer weit früheren Zeit, in welcher der Gebrauch des Eisens noch nicht allgemein bekannt war, so dass es als eine Art Entweihung gegolten haben mag, hierzu das neumodische Metall zu benutzen. Ihr alter Ruf hat sich heute noch in mancherlei abergläubigen Beschwörungsformen bei Schäfern und der ländlichen Bevölkerung erhalten.

Theophrast bringt bereits in den Origines lb. VII cap. 14 für eine Pflanze unter dem Namen ἀπαρίνη eine ausführliche Beschreibung, die durch den Hinweis auf die Rauheit und Anhänglichkeit der Köpfchen und ihre Fruchtentwicklung auf die Arten der Gattung Arctium passen dürfte. Freilich ist die Schilderung nicht ganz eindeutig und hat infolgedessen auch eine Auslegung nach Xanthium strumarium erfahren, das um diese Zeit wahrscheinlich schon mediterran verbreitet war. Es sei hier noch erwähnt, dass *Theophrast* den gleichen Namen auch an anderer Stelle für Pflanzen mit ähnlichen hervorstechenden Eigenschaften verwandt hat. *Dioscorides* kennt in seiner Materia Medica ein Ἄρκτειον und ein Ἄρκειον, für die später die Kommentatoren die Primärnamen Arction bzw. Personata sive Lappa setzten. In Anlehnung an ihn unterscheidet *Galen* zwei Arten: ein ἄρκτιον und ein ἄρκτιον ἕτερον, auch als προσωπις bezeichnet, deren Beschreibungen eine Deutung nicht ohne weiteres zulassen.

In der römischen Literatur ist die Klette in den Georgicis des *Virgil* unter dem Namen Lappa erwähnt; *Cornelius Celsus* sieht in ihr ein Gegenmittel gegen Schlangenbiss und führt sie unter Personata an. Später bringt sie *Plinius* unter Lappa in seiner Historia naturalis, erwähnt aber ausserdem noch eine Persolata, die nach seiner Angabe dem Arctium der Griechen entsprechen soll. Jedoch lässt die knappe Schilderung ihrer Eigentümlichkeiten nur mit grosser Unbestimmtheit einen Schluss in dieser Richtung zu.

Die scholastischen Kommentatoren haben der im allgemeinen ungenauen und kritiklosen Pflanzenbeschreibung der Antike wenig Originelles zugefügt. In der Alphita ist Arctium unter Bardana, Lappa, clote, burr und gert aufgeführt. Es wird hier Lappa major (bardona) von Lappa incisa (agrimonia) und Lappa caprina unterschieden. *Albertus Magnus* beschreibt sie unter Lappa. Bei *Isidor* wird Lappa durch die Angabe "a Graecis Philan-

tropos vocatur, quae vestibus hominum inhaereat ob asperitatem sui" charakterisiert. *Hildegard von Bingen* erwähnt sie mit dem deutschen Namen Cletta und dichtet ihr sonderbarerweise giftige Eigenschaften an.

Eine systematische Klärung der Arctiumarten wurde erst von den Patres botanicorum angebahnt und im Laufe der Zeit fortgeführt, bis *Linné* im Jahre 1735 in Species plantarum die Gattung als solche begründete, die heute zwei pontische und fünf im mitteleuropäischen Gebiete vertretene Arten umfasst.

Der Name Arctium ist wahrscheinlich vom griechischen ἄρκτος (= Bär) wegen der borstigen, dem rauhen Felle eines Bären ähnelnden Blütenköpfchen abzuleiten, dürfte aber von den Griechen kaum auf Arctiumarten Anwendung gefunden haben, da die Klette im südlichen Balkan sehr selten und nur auf das Gebirge beschränkt ist. Der Ursprung des Namens Lappa ist unsicher. So wird er mit dem griechischen λαβεῖν (= ergreifen) in Beziehung gebracht, ebenso aber auch mit dem keltischen llap, llapp (= Hand). Man suchte auch letzteren Namen nach dem Geschmack der Wurzel von λάπη (= Schleim) herzuleiten. Der mittelalterliche Name bardana soll nach *Leunis* aus pardona entstellt und mit Onopordon gleichbedeutend sein. Auch wird an eine Herkunft des Namens vom italienischen bard (= Pferdedecke) wegen der Grösse der Blätter gedacht. Etwas abenteuerlicher mutet schon die Ableitung von bardus = Sänger und Dichter an, die, um in ihren Schauspielen unerkannt zu bleiben, ihr Gesicht mit den Blättern dieser Pflanze bedeckt haben sollen. Damit steht allerdings die Herkunft des Namens Personata bzw. Persolata von persona = Maske in Uebereinstimmung. *Tschirch* bringt das spätlateinische bardena mit dem englichen burdock in Beziehung, dessen Stamm bur mit dem italienischen borre = Borste in etymologischem Zusammenhange steht. Im Französischen ist für sie der äquivalente Name gratteron (von gratter = kratzen) gebräuchlich. Die anhängliche Eigenschaft hat ihr bei den Griechen die Bezeichnung φιλάνθρωπος und im Deutschen den Namen Klette eingebracht, der heute bei uns zu einer sprichwörtlichen Redensart geworden ist.

Lappa major, Pancovius, Herbarium 1673

Die medizinische Verwendung der Klette ist ebenso alt wie die Kenntnis von der Pflanze selbst. Es wird daher bei ihrer Beschreibung meist auch auf ihre Wirksamkeit gegen die mannigfaltigsten Krankheiten hingewiesen. In einer pharmazeutischen Rezeptformel führt sie *Nicolaus Alexandrinus* in seinem „Antidotarium" als Bestandteil des Unguentum populeon an. Von ihm übernahm sie in gleicher Verwendung *Valerius Cordus* als „bardana" in die erste in Nürnberg amtlich eingeführte Pharmakopoe, wobei in einer von ihm zugesetzten Annotation als Stammpflanze der Droge ausdrücklich Lappa major bezeichnet wird.

In der Volksmedizin geniesst die Klettenwurzel (Radix Bardanae) den Ruf eines wirksamen Haarwuchsmittels, wofür noch ihr heutiger Name im Bernischen „Haarwuchswürze"

spricht. Den ersten Hinweis auf ihre haarwuchsfördernde Wirkung bringt das in Cölln a. d. Spree 1673 erschienene Herbarium des *Thomas Pancovius,* wo sich die Angabe findet: „Eine Lauge von der Wurzel gemacht, macht Haar wachsen." Klettenwurzelöl wird noch heutzutage in den Apotheken vielfach vom Volke verlangt, mehr allerdings als fettendes Haarkosmeticum als wegen seiner angeblich haarwuchsfördernden Eigenschaft. Auch was sonst unter den phantastischen Bezeichnungen als haarwuchsfördernde Drogen als solche oder in Spezialitäten verkappt in den Handel gelangt, erweist sich bei der Untersuchung meist als Radix Bardanae.

Wenn tatsächlich der Wurzel eine haarwuchsfördernde Wirkung innewohnt, so dürfte sie wohl einzig dem geringen Gehalte an ätherischem Oel zuzuschreiben sein, das sich in den Oelgängen schizogenen Ursprungs in den Wurzeln der einjährigen Pflanze vorfindet. Die bereits beim Sämling in den Intrazellularräumen angelegten Oelgänge erreichen ihre volle Entwicklung im ersten Sommer, beginnen jedoch im Herbste zu verharzen und werden schliesslich durch das fortschreitende Dickenwachstum im zweiten Jahre mit den Rindenpartien abgeworfen. Demnach sollten eigentlich nur einjährige Wurzeln zur Verwendung gelangen, bei denen also noch keine völlige Verharzung oder Abstossung der Oelgänge erfolgt ist, und nicht auch, wie bisher, die zweijährige Frühjahrswurzel. Die Forderung *Zörnigs,* nur Wurzeln wildwachsender Pflanzen als Droge zuzulassen, dürfte einer Berechtigung entbehren, zumal die zurzeit im Handel befindlichen Wurzeln fast durchweg aus belgischen Kulturen stammen. Für die letzte Forderung findet sich eine wenn auch nicht ganz einleuchtende Erklärung bei *Brestowski,* der bei der stärkeren und hellfarbigeren aus der Kultur stammenden Wurzel die Möglichkeit einer Verwechslung mit Radix belladonnae annimmt. Da diese durch den Besitz von Stärke und Oxalsand gekennzeichnet ist und kein Inulin wie die Compositendroge enthält, ist die Gefahr einer Verwechslung so gut wie ausgeschlossen.

Lappa major
(aus *Lonicer's* Kräuterbuch 1716)

Da der Gehalt an ätherischem Oel sehr gering ist, z. T. nur mit 0,065 % angegeben wird, ist zu erwarten, dass man der Klette diese Wirkung gemäss der „signatura rerum" angedichtet hat in der Annahme, dass die Kräfte, die bei der Pflanze die dichte Behaarung verursachen, die gleiche Wirkung auch beim Menschen auslösen müssten.

Da Arctium von den wichtigsten Kompositendrogen neben Helianthus tuberosus den höchsten Inulingehalt aufzuweisen hat, wird im Hinblick auf die Billigkeit des Ausgangsmaterials die Klettenwurzel auch zur Gewinnung von Inulin verwendet, das seinerseits in der technischen Chemie eine gewisse Bedeutung für die Herstellung von Fructose erlangt hat und in der Medizin eine Zeitlang als Diabetikernahrung verwendet wurde. Trotz der etwas problematischen Wirkung hat die Wurzel selbst in die Arzneiverordnungslehre der Schulmedizin Eingang gefunden und wird so von *Waldenburg* und *Simon* in Form ihres Dekoktes bei Alopecie und Pityriasis capitis empfohlen. Umfassender ist ihr Indikationsgebiet bei interner Anwendung. *Leunis* sieht in ihr wegen ihrer bitteren adstringierenden Inhaltsstoffe einen wertvollen Ersatz für die teure Sarsaparille. *Bohn* meint sogar, dass sie diese an Wirksamkeit übertrifft. Offizinell war sie als Bestandteil der Spec. lign. Ph. Germ. I. Heute dient sie ähnlich der Radix Ononidis als Diaphoreticum gegen Rheuma, Gicht und Hautkrankheiten. In Nordamerika scheint die Wurzel in ausge-

dehnterem Masse als Laxans, Diureticum und Sudorificum verwendet zu werden. *H. Schulz* empfiehlt ihr Dekokt gegen inveterierte Lues. *Langard* schreibt der Wurzel eine leicht tonisierende und antidyskrasische Eigenschaft zu. Von einer überraschenden Heilwirkung ihres Extraktes bei Furunkulose und Oedem bei interner wie auch lokaler Anwendung berichten *Burnier* und *Leconte*. (Presse méd. 1918, Nr. 25).

Auch die Früchte, die nach *Trimble* das bittere Glykosid Lappin enthalten, finden in der Volksmedizin beschränkte Verwendung. *Linné* empfiehlt sie bereits in seiner Materia Medica als Purgans. Heute haben sie mehr den Ruf eines brauchbaren Heilmittels bei Lithiasis. Nach *H. Schulz* sollen sie auch bei dysenterischen Zuständen wirksam sein. In Amerika gelten sie auch als Heilmittel bei Psoriasis. In den Früchten der hauptsächlich in Frankreich verbreiteten Arctium pubens Babingt., einer Parallelart von Arctium vulgare Evans, soll nach *Wehmer* neben Lappin noch ein Alkaloid vorkommen. Auf Grund der geringen systematischen Abweichungen von den übrigen Species und des gleichen Vorkommens mit ihnen, muss das Vorhandensein eines Alkaloids wohl mit Recht bezweifelt werden.

Lappa major Dioscoridis, Mat. Med. 1550 *Ed. Ruelli*

Vollständigkeitshalber sei noch auf die interessante Tatsache hingewiesen, dass einer essbaren Kulturform des Arctium Lappa L., dem Arctium edule (*Siebold*) Wilp., auch eine gewisse Bedeutung auf dem Gebiete der Volksernährung zukommt. Bereits seit 250 Jahren werden Kletten wegen ihrer Wurzeln auf Java von den Niederländern als „japanische Scorzonera" kultiviert. Auch die Pariser Akklimatisations-Gesellschaft hat die Klette eine Zeit lang als wohlschmeckendes und nahrhaftes Wurzelgemüse zum Anbau empfohlen. Die daraufhin in unseren Klimaten angestellten Kulturversuche haben jedoch den Erwartungen nicht entsprochen. In Japan dagegen, weniger in China, wird sie bereits seit alters kultiviert und fehlt heute wohl auf keiner Speisekarte eines japanischen Speisehauses. Die hier als Gobô bezeichnete Wurzel, deren feinste und teuerste Sorte als „Takinozowa" bezeichnet wird, besitzt einen bohnenartigen, schwarzwurzelähnlichen Geschmack und wird mit Sojatunke und Gewürzen in der japanischen Küche zu den verschiedensten Gerichten verarbeitet. Ausserdem steht dort die Pflanze im Rufe eines wirksamen Antiscorbuticums.

(Ein ausführliches Literaturverzeichnis ist von der Schriftleitung anzufordern).

---

dem Bulbus olfactorius mit. Bei lumbaler Injektion gelangte die Farbe aber nicht bis zur Hirnrinde, sondern nur bis zum Tractus opticus. Die Kammern füllten sich nicht. *Palcso* nimmt an, dass es höchstwahrscheinlich beim Lebenden ebenso sei wie bei der Leiche. Demnach würde also das lumbal gegebene Serum nur bis zur Gehirnbasis, das cisternal gegebene aber bis zur Hirnrinde gelangt sein.

Palcso punktiert cisternal in sitzender Stellung, wenn der Kranke nicht durch Opisthotonus am Aufrichten verhindert ist. Nach Ablassen von 30—40 ccm Liquor legt man den Kranken seitlich, mit dem Kopf ein wenig nach unten und gibt dann das körperwarme Serum. So bleibt das Serum in dem Subarachnoidealraum. Nach *Palcso*'s Ansicht ist auch das Rückenmark bei cisternaler Injektion mehr geschützt, insbesondere bei otogener Meningitis. Unangenehm machen sich nur bei cisternaler Injektion starke Kopfschmerzen, Schwitzen und Erbrechen bemerkbar. Doch nach 10—12 Minuten verschwinden diese Nebenwirkungen. Zu denjenigen Meningitisfällen, bei denen die cisternale Punktion indiziert ist, rechnet *Palcso* solche mit eitrigem und klebrigem Liquor, der lumbal nicht in genügender Menge abgelassen werden kann; auch ist sie angezeigt, wenn in der Lumbalgegend Hautaffektionen vorhanden sind. Bei spinalem Block ist die cisternale Injektion natürlich absolut indiziert.

Novonal, ein neues Schlafmittel.

Dr. Fr. WIMPLINGER. Psychiatrisch-neurologische Abteilung des Städtischen Krankenhauses zu Nürnberg. (Referat nach Dtsch. Med. Wschr. 1928, Nr. 8.)

Novonal (Diaethylallylacetamid) wurde bei allen Formen von Schlaflosigkeit auf seine Wirksamkeit geprüft. Besonders gross war die Zahl der Fälle, bei denen die Schlaflosigkeit rein nervös bedingt war. Dazu kam noch das grosse Heer der psychopathischen Zustände. In anderen Fällen war die Schlaflosigkeit durch starke Schmerzen, z. B. durch Kopfschmerzen bei Gehirnarteriosklerose, durch Fieber bei Malariakuren usw. hervorgerufen. Auch in einigen Fällen von Erregungszuständen bei progressiver Paralyse, ferner bei Angstzuständen und stuporösen Kranken fand Novonal Anwendung.

Am besten bewährte sich das Mittel in der Dosis 0,5 g = 1 Tablette. Doch konnte bei Erwachsenen die Dosis auf 1,0 g = 2 Tabletten erhöht werden, ohne dass unangenehme Nebenerscheinungen auftraten. In der Mehrzahl der Fälle genügte vollkommen 1 Tablette zu 0,5 g.

Einen besonders guten therapeutischen Erfolg zeitigten die Fälle, bei denen die Schlaflosigkeit auf rein nervöser Grundlage zu suchen war. Aber auch bei anderen Formen von Schlaflosigkeit, z. B. infolge leichter Erregung, bei Angstzuständen, chronischer Schlaflosigkeit usw. konnte mit Novonal eine schlafmachende Wirkung erzielt werden. Recht gut reagierten Gehirnarteriosklerotiker darauf, ohne dass bei diesen älteren Leuten irgendwelche Nebenwirkungen auftraten. Novonal versagt jedoch bei schwerster motorischer

Unruhe. Bei Schlaflosigkeit infolge starker Schmerzen ist die Wirkung des Novonal allein nicht ausreichend. In einem Fall von schwerster Rückenmarkserkrankung, bei dem selbst Morphin bzw. Morphin und Veronal wenig wirkten, konnte mit Morphin in Kombination mit 0,5 g Novonal ein ausreichender Schlaf erzielt werden.

Unangenehme Nebenerscheinungen wie Exantheme, Atem- oder Herzstörungen wurden nicht beobachtet. Ferner wurde weder über Magenbeschwerden, noch schlechten Geschmack oder Geruch des Präparates geklagt.

Die Wirkungsdauer des Novonal schwankt bei ausreichender Schlaftiefe zwischen 5—8 Stunden. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Novonal ein gut verträgliches Schlafmittel bei allen Formen der Schlaflosigkeit und auch bei längerer Darreichung frei von schädlichen Nebenerscheinungen ist und dass es in kleinen Dosen (0,25 g = ½ Tablette) sich in einer Anzahl von Fällen als gutes Sedativum bewährt hat.

Paul Ehrlich.

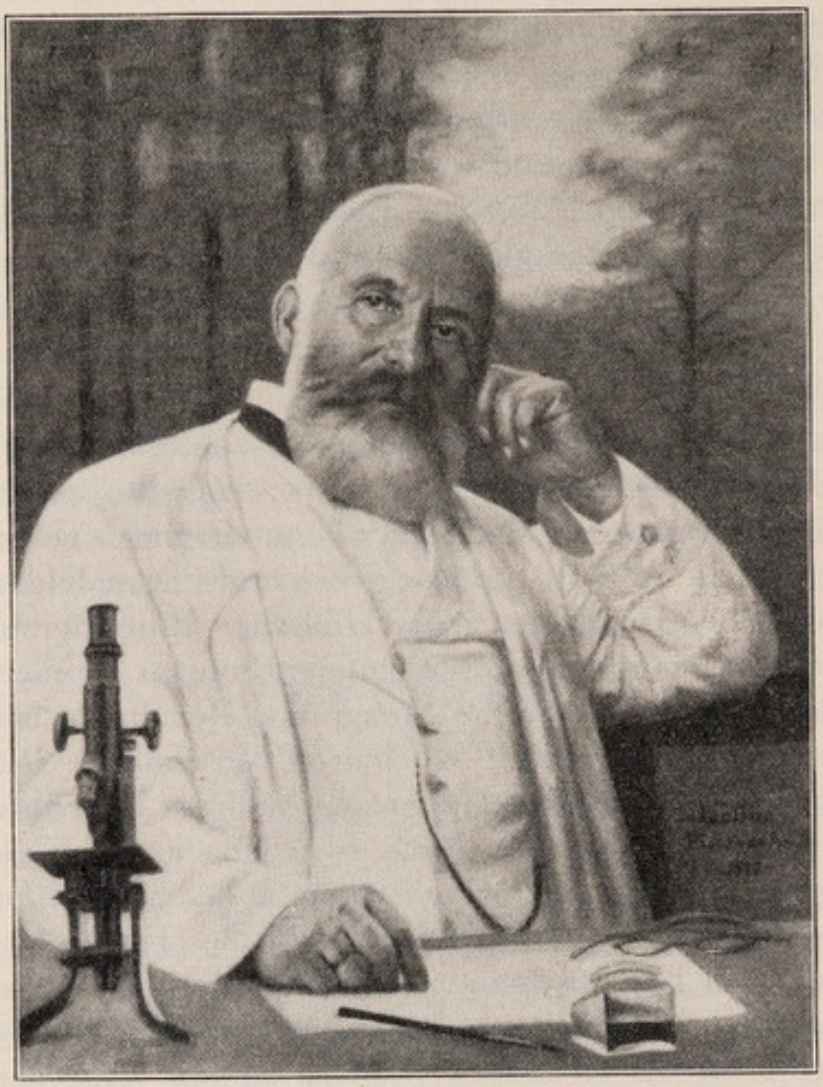
Geheimrat SCHWARZE-Berlin.

Zu dem Artikel des Dr. *Lenk*-Wien über *Paul Ehrlich* möchte ich einige Ergänzungen liefern, die insofern ein gewisses höheres Interesse beanspruchen können, als sie in die allererste Zeit seiner wissenschaftlichen Tätigkeit zurückgreifen, in die Jahre 1879/80, in denen er Assistent der *Frerichs*'schen Klinik der Charité war. Diese lag damals sozusagen in den letzten Zügen und konnte in bezug auf die Studenten kaum mehr als Klinik bezeichnet werden! Kein Student konnte einen Kranken untersuchen; denn dass *Frerichs* dem Praktikanten selbst das Hörrohr hielt und es ihm nach zehn Sekunden vom Ohr wegzog, wirkte nur lächerlich, und der vorgestellte Kranke war nur das Phantom für den allerdings immer noch klassischen Vortrag des Geheimrats. Die Assistenten waren auf ihren Abteilungen ganz sich selbst überlassen und gingen deshalb ganz selbstständig ihren eigenen Studien nach, wobei sie den Unterärzten ebenfalls die grösstmögliche Freiheit liessen! Dies tat auch *Ehrlich* und in meiner ersten Unterarztzeit trat ich zu ihm in Beziehung und wurde sein erster Gehülfe. Er hatte überhaupt noch keine wissenschaftliche Veröffentlichung gemacht und um es gleich hier zu sagen, bekannte er, dass ihm jedes Schreiben zuwider sei. So lebhaft und überstürzt er manchmal sprechen konnte, so schwer wurde es ihm damals, die Ideen, die sich in ihm damals überstürzten, zu Papier zu bringen. Er war damals von den ersten seiner intuitiven Ideen, die später so fruchtbringend wurden, gepackt, dass er endlich System in die Färbung der Gewebe bringen wollte! Er selbst hatte wohl den ersten Anstoss für die histologischen Färbungen durch *Weigert* bekommen, zu dem verwandschaftliche Beziehungen bestanden, dann aber studierte er besonders die damaligen französischen Histologen *Hayem* und *Renvier*, die er bezüglich ihrer Färbemethoden den deutschen

Histologen als weit überlegen bezeichnete. Es war damals die Zeit der flutartigen Schöpfung der Anilinfarben, die ihm alle zugeschickt werden mussten. Durch das Arbeiten mit diesen verschiedensten Farben gerieten unsere Hände in einen Zustand, der sich eigentlich niemals an einem Tage trotz aller möglichen Mittel beseitigen liess und seitens der Kollegen *Ehrlich* zu dem Spitznamen des „rosenfingrigen" *Ehrlich* — Eos frei nach Homer — verhalf!
Und der Verbrauch an Deckgläschen und Objektträgern nahm derartige Dimensionen an, dass ganze Waschbecken voll in eine Ecke des Laboratoriums ausgeschüttet wurden und einmal das erhebliche Missfallen des Charité-Direktors erregten!

Das Hauptergebnis dieser Färbungsorgien war zunächst die Differenzierung der meisten Blutzellen in solche, die auf saure, alkalische, neutrophile Farben und Farbgemische reagierten. Und ferner konnten damals schon die weiteren feineren Unterschiede in Form, Grösse, Kern und Plasmabildung festgestellt werden, die jetzt die Grundlagen jeder klinischen Blutuntersuchung bilden! Auch tierisches Blut wurde zu diesen Untersuchungen herangezogen und es hätte schon damals eine unendliche Menge von Resultaten bekannt werden können, die eigentlich erst nach 5—10 Jahren von anderen Seiten allmählich gleichsam neu aufgedeckt wurden, denn ein baldiges Bekanntwerden seiner Forschungen verhinderte *Ehrlich* durch zwei Umstände! Er lehnte es mir, trotz meines Drängens, stets ab, seine Färbmethoden zu veröffentlichen, denn er bezeichnete dies als unwissenschaftlich, und die Histologen sollten selbst die Differenzen und Farbmischungen herstellen lernen. Andererseits aber war er zunächst bei der Abneigung zu längeren Veröffentlichungen auch nicht dazu zu bringen, für das Bekanntwerden zu sorgen. Abgesehen von einer Dissertation über die ziemlich gleichgültigen Mastzellen konnte ich schliesslich die erste Veröffentlichung über die eosinophilen Zellen in meiner Dissertation durchsetzen, die 1880 das Licht der Welt erblickte und beinahe zehn Jahre lang seitens der Wissenschaft einer fast mitleidigen Nichtachtung sich erfreute. Ganz unbekannt ist bisher, ausser mir, auch geblieben, dass *Ehrlich* auf *Robert Koch*'s Farbtechnik der Bakterien von Einfluss gewesen ist. Im Reichsgesundheitsamt gegenüber der Charité befand sich sein Laboratorium, und oft genug erschien er bei *Ehrlich* oder liess ihn zu sich hinüber bitten; und ich konnte aus *Ehrlich*s Äusserungen und den mitgenommenen Farblösungen entnehmen, dass Letzterer der gebende Teil war!

Seine liebenswürdige Bescheidenheit und Zurückhaltung den Kollegen gegenüber, die überhastete Sprache bei seinen seltenen Vorträgen erweckten damals häufig den Eindruck eines Sonderlings, eine Beurteilung, die ihm nicht unbekannt blieb, aber ihm nur Anlass zu humoristischen Bemerkungen gab. Allmählich aber hatte er sich derartige Anerkennung und Beliebtheit erworben, dass sein Abschiedsfest von Berlin ein ganz aussergewöhnliches war und unter anderm auch zum Ausdruck gebracht wurde, dass er in Berlin keinen Neider und keinen Feind hinterlasse.



Professor Paul Unna.

In der Nacht zum 29. Januar 1929 ist der berühmte Dermatologe Professor *Paul Gerson Unna* im 79. Lebensjahre gestorben. *Paul Unna*, geboren am 8. September 1850 in Hamburg als Sohn eines Arztes, begann seine medizinischen Studien in Heidelberg, ging später nach Leipzig und schliesslich nach Strassburg, wo er bei *Waldeyer* mit der aufsehenerregenden Doktor-Dissertation „Über die Entwicklung der Haut" promovierte. Nach kurzem Aufenthalt in Wien und Dresden wurde er im Oktober 1876 Assistent am St. Georgs-Krankenhause. Von 1878 ab unterstützte er seinen Vater in der Praxis; hier fand er wieder ausreichende Gelegenheit, sich der Dermatologie zu widmen. 1884 errichtete er seine Privatklinik in Eimsbüttel. Hier sammelte er viele Fachgenossen aller Kulturländer um sich. In zahlreichen Arbeiten hat er mit seinen Schülern, vor allem *Tanzer, Leistikow* und *Delbanco,* seine Erfahrungen und Forschungen niedergelegt, von denen nur wenige genannt seien: „Studien über Lepra", Histopathologie der Haut", „Plasmazellen", „Allgemeine Therapie der Hautkrankheiten", „Ekzem-Studien",

„Biochemie der Haut“ etc. 1882 gründete *Unna* seine Zeitschrift „Monatshefte für praktische Dermatologie“ die jetzt unter dem Namen „Dermatologische Wochenschrift“ erscheint. In Anerkennung seiner Verdienste verlieh ihm der Hamburger Senat als erstem praktischen Arzt im Jahre 1907 den Titel „Professor“. 1908 übernahm er als Oberarzt des Eppendorfer Krankenhauses zwei Pavillons.

Innere Medizin.

Ueber die Behandlung der Adams-Stokesschen Krankheit mit Ephedrin.

Bei einem Patienten mit *Adams-Stokes*scher Krankheit wurden vorübergehende Erfolge mit Nebennierensubstanz und Bariumchlorid erzielt. Schliesslich liess aber die Wirksamkeit von Bariumchlorid nach, und *Stecher* machte einen Versuch mit Ephedrin: 3 × täglich 30 mg oral. Die Anfälle hörten sofort auf, und die Einzeldosis konnte in der nächsten Woche auf 20 mg herabgesetzt werden. Nach weiteren 2 Wochen konnte Ephedrin ganz fortgelassen werden. In den folgenden 10 Wochen — soweit erstreckte sich die Nachuntersuchung — ereignete sich kein Anfall.

Dr. ROBERT M. STECHER, Cleveland.
(Amer. heart journ. 1928, Bd. 3, Nr. 5.)

Erfolgreiche Anwendung von Neosalvarsan bei leukämischer Tonsillennekrose.

Bertheau gelang (wenn auch nur vorübergehend) die erfolgreiche Beeinflussung einer schweren leukämischen doppelseitigen Tonsillennekrose mit Neosalvarsan bei einem 64 jährigen, leukämischen körperlich hinfälligen Manne mit harten Drüsen am Trapezrande (links) und in der Axilla und Cubitalgegend. Die rechte Tonsille war gangraenös, die Gangraen griff bis auf die Uvula über; die linke Tonsille war geschwollen und schmierig belegt. Es bestand starker Foeter ex ore. Im Blutbild: 3340000 Erythrozyten, Hb-Gehalt 75%, Färbeindex 1,12. Leukozyten 62000. Die hohe Leukozytose beruhte auf einer Vermehrung der lymphatischen Elemente. Der Tonsillenabstrich ergibt nichts Besonderes: Erythrozyten, Epithelien und Kokken. Es wurde die Diagnose: Akuter Exacerbationszustand einer chronisch-lymphatischen Leukämie gestellt. Am 3. und 6. Tage erhielt der Patient je eine intravenöse Injektion von 0,15 bzw. 0,45 g Neosalvarsan. 3 Tage nach der letzten Injektion war der Patient fieberfrei. Der Tonsillenbefund war gebessert. In der Folge erhielt der Patient noch 3 Röntgenbestrahlungen der Halslymphknoten und der Milz und noch 3 mal 0,3 g Neosalvarsan, im ganzen also 1,5 g. Bei der Entlassung war die Schwellung der Halslymphknoten deutlich zurückgegangen. Im Rachen war noch ein Hof festzustellen, auf der linken Tonsille ein grösseres epithelisiertes Ulcus und auf der Uvula ein grösserer Defekt. Im Blut: 5000 Leukozyten mit 55% Lymphozyten. Später, bei einer Nachuntersuchung fand man 8800 Leukozyten und 69% Lymphozyten. ½ Jahr lang befand sich der Patient noch leidlich wohl, bis er dann rapide verfiel. Milz, Leber, Lymphdrüsen begannen stark zu schwellen,

die Leukozytose stieg auf 110000 und die Lymphozytose auf 90%. Nach wenigen Wochen starb der Kranke.

In der Literatur sind noch weitere 5 Krankengeschichten von akuter Leukämie und deren Salvarsanbehandlung niedergelegt.

Dr. H. BERTHEAU, Städt. Krkh. Charlottenburg-Westend (Med. Klin. 1928, Nr. 50).

Heilung einer septischen Pneumonie durch Omnadin in wenigen Tagen.

Eine 30jährige Frau bekommt am 3. Tage nach der Ausräumung jauchiger Abortreste eine septische Pneumonie, Temperatur 41°, Schüttelfröste, Dämpfung über der rechten Lunge. Es werden 2 ccm Omnadin injiziert mit dem Erfolge, dass die Temperatur sofort auf 38,2 und dann 37,5° abfiel, am anderen Tage auf 37,2, 37—36,6°. Von da ab blieb die Temperatur unter 37°; die Patientin mit der wegen des septischen Charakters fast letalen Pneumonie ging rasch der Genesung entgegen.

Dieser Erfolg kann nur dem Omnadin zugeschrieben werden, das auch bei anderen Erkrankungen, wie Angina und Grippe, oft von schlagartigem Erfolge ist.

Dr. FRIEDR. GROSSMANN, Köln.

Natriumthiosulfat als Antidot.

Natriumthiosulfat wirkt bekanntlich bei Intoxikationen mit Schwermetallen, Alkaloiden und Cyaniden als Gegengift. Ueber den Wirkungsmechanismus des Thiosulfats ist noch wenig bekannt. Im Reagensglas lässt sich feststellen, dass in einem Säurebereich von pH 5—13 Thiosulfat recht beständig ist. Erst bei Steigerung der sauren Konzentration über pH 5 hinaus tritt Schwefelabspaltung ein. Aus dieser Tatsache schliesst *Meneghetti*, dass Thiosulfat auch im Organismus nicht zu Schwefel abgebaut wird, sondern dass es zum Teil als solches ausgeschieden, zum Teil aber auch zu Sulfat oxydiert wird*). Vielleicht kommt es auch zum Auftreten von Polythionaten. Als therapeutische Komponenten dürften daher bei parenteraler Zufuhr Thiosulfat, Polythionat und Sulfat in Frage kommen. Gibt man Thiosulfat oral, so liegen die Verhältnisse anders; es kommt sofort eine Spaltung des Thiosulfats in SO_2 und S zustande, ausserdem entsteht ein Polythionat. Diese Substanzen kommen mit dem geringen Rest von unzersetztem Thiosulfat in den alkalischen Darmsaft, wo weitere Veränderungen stattfinden, sodass schliesslich zur Resorption gelangen: Thiosulfat, Polythionat, Polysulfate, Sulfate, Sulfite und H_2S. In dem Gewebe kommt dann noch eine weitere Oxydation zu SO_4 zustande und als solches erscheint es auch im Urin. Bekanntlich ist Thiosulfat sehr ungiftig. Im Kaninchenversuch wurden noch 3—4 g pro kg Tier intravenös vertragen. Höhere Dosen wirken tödlich, offenbar aus osmotischen Gründen. Diese sehr geringe Toxicität ist auch ein Beweis für die Annahme, dass im Organismus keine toxischen Zwischenprodukte wie freier Schwefel oder Sulfite entstehen.

Dr. E. MENEGHETTI, Palermo
(Arch. di Sci. biol. 1928, Nr. 12.)

*) Das ist längst bewiesen und ja auch zu einer Nierenprüfungsmethode ausgebaut. Ueber das Schicksal des Thiosulfats vgl. *Nitri* (W. Kl. W. 1922, Nr. 26) und *Salkowski. Rhode* (Ztsch. f. physiol. Chem. 1922, Bd. 124).

Aethersucht.

Joel berichtet über 4 Kranke mit Aetheromanie. Die Kranken hatten im Tag bezw. auch als Einzeldosis bis zu 200 ccm Aether eingeatmet, dessen Wirkung ihnen durch ihren Beruf (Arzt, Krankenschwester, Drogist, Medizinstudent) bekannt geworden war. Einige der Süchtigen hatten schon vorher oder gleichzeitig andere Suchtmittel genommen. Der Aetherrausch tritt sehr schnell ein und klingt rasch wieder ab, und aus diesem Grunde ist der Aether ein typisches ungeselliges Rauschgift. Die Gesundheit wird durch die Aethersucht anscheinend wenig beeinträchtigt; nach der Entwöhnung tritt sehr schnell Erholung ein. Die Diagnose wird bei Anwesenheit der typischen Symptome nicht schwer zu stellen sein: belegte Zunge, Konjunktivitis, Rhinitis, Bronchitis, Ekzeme, Reizung an Mund und Nase, Abmagerung und schliesslich Aethergeruch, der noch 6—8 Stunden nach Einatmung grosser Dosen in der Exspirationsluft bemerkbar ist.

Dr. ERNST JOEL, Berlin.
(D. M. W. 1928, Nr. 26.)

Aus: Arnaldi de villa nova medici acutissimi opera nuperrime revisa.

Eine Krankheitsgeschichte aus der Mitte des 16. Jahrhunderts.

Privatdozent Dr. LUDWIG WINKLER, Innsbruck.

Der Kodex 253316 der Universitätsbibliothek zu Innsbruck enthält die Werke des *Arnaldus de Villanova*, gedruckt 1520 zu Lugduni unter dem Titel: „Arnaldi de villa nova medici acutissimi opera nuperrime revisa." *Arnaldus*, ein Arzt des 13. Jahrhunderts, ist als Verfasser des Regimen Sanitatis bekannt.

Das handkolorierte Titelblatt zeigt am unteren Teil der Umrahmung ein Wappenschild, in welches das Wappen (siehe Abbildung) des Ritters *Florian von Wa dauf* in rohen Linien eingezeichnet ist und somit den seinerzeitigen Besitzer feststellen lässt. *Waldauf* hat um 1500 eine Kapelle und die Oberkaplanei an der St. Nikolaus-Pfarrkirche zu Hall in Tirol gestiftet und auch 1508 die heute noch bestehende Stubengesellschaft dortselbst gegründet.

Am Anfang und am Ende sind dem Kodex zusammen 91 weisse Blätter beigebunden, wovon 12 Seiten mit Tinte beschrieben sind. Der Schreiber ist *Georg Rösch* von Geroldshausen. Er vermerkt in diesen Blättern seine eigene Krankheitsgeschichte aus den Jahren 1543—1560. *Georg Rösch* ist der Dichter von: „Der Fürstlichen Grafschafft Tyrol Landtreim" und „Ain Wunschspruch von allerlay Weldthenndlen Werckhleuten und Gewerben." Beide Dichtungen hat der Kustos des *Ferdinandeums Conrad Fischnaller* mit dem Lebensabriss des Verfassers und geschichtlichen Erläuterungen im Jahre 1898 neu herausgegeben und seinem Freunde Dr. *Franz Winkler*, städtischem Arzt in Innsbruck, gewidmet. Dieser Ausgabe entnehme ich auszugsweise nachstehende Angaben.

Die *Rösch* stammen aus Unterfranken. Ihr Stammsitz war das Rittergut Geroldshausen unweit von Ochsenfurt. Unser *Georg* ist der Sohn eines zu Lienz in Tirol ansässigen *Hans Rösch* und wurde am 29. September 1501 dort geboren. Im Jahre 1526 erscheint er bereits als Lehrer an der lateinischen Schule zu Innsbruck, nebenbei 1527 als unentgeltlicher Praktikant in der „tyrolischen Kanzley." 1529 erhielt *Rösch* als Kanzleischreiber einen definitiven Dienstposten. Nach zehn Jahren eifriger Pflichterfüllung wurde er zum Sekretär befördert. 1548 verlieh ihm König *Ferdinand* die Hofrichterstelle in Stubai und ernannte mit einem schmeichelhaften Handschreiben *Rösch* 1559 zum königlichen Rat. Wegen der Pestgefahr übersiedelte 1564 die Regierung und Kammer von Innsbruck nach Sterzing. Dortselbst starb *Rösch* am 13. Jänner 1565 im Dienste und wurde mit feierlichem Gepränge in der Pfarrkirche beigesetzt. Die geradezu erstaunliche, vielseitige Tätigkeit *Rösch*'s wurde wiederholt amtlich belobt und durch königliche Gunstbezeugungen belohnt. Trotzdem waren seine Verhältnisse durchaus keine glänzenden. *Rösch* erreichte 1554 die Errichtung einer ständigen Druckerei bei der Regierung und liess beim ersten dauernd angestellten Buchdrucker *Ruprecht Höller* seine Dichtungen unter dem Decknamen „*Georg Reutter von Gaysspitz*" drucken.

Der Arzt mit einem Arzneibecher und eine Pflegerin am Krankenbett.*)
Cicero, De officiis. Augsburg, Steiner, 1531.

Der Tiroler Landreim ist ein Lobgedicht auf die gefürstete Grafschaft Tirol, das in zwar ungelenken, aber warm gefühlten Knüttelversen die natürlichen Hilfsquellen des Landes, den Bergbau und die Bodenerzeugnisse, den Reichtum an Wildbret, den Gewerbefleiss der Bewohner um die Mitte des 16. Jahrhunderts vor Augen stellt. Der Wunschspruch ist dem Handwerk des Landes Tirol gewidmet, das im 16. Jahrhundert in grosser Blüte stand. 186 Handwerksmeister und dazu noch ein Dutzend Vertreter anderer Stände ziehen in bunter Reihe an uns vorüber. — Als Probe seien die Strophen, welche die Medici, Apotheker, Bader, Wundärzte, Destillierer und Alchimisten betrifft, hierhergesetzt.

Kendten Medicj all Kranckhait
Wistn das aussn Püechern zgebm gut bschaidt.
Wern im Gstiern und Complex bedacht
Wistn der Experiment guet acht.
Die Leüt im gsundt zuerhalten
Di truncken wein liessns Got walten.

Kennt Appotegger all Kreütter
Wie ain guet Ross seinen Reütter.
Het Edl Simplicia vmb sunst
Auch Bader seinen hayssen thunst
Wern Wundärtzt erfarn Irer kunst
Die truncken wein fragtn nit nach vngunst.

Distilieren ist ain schöne kunst
Aber man wils nun habm vmb sunst.
Man lasts gleichwohl guet Künstler sein
Niembts gäb In ain fierer darein.
Hetn Sy nur geschickht Leüt vnnd erfarn
Den wein törfften Sy auch nit sparn.

Hetten Alchimisten spitzig
Reych Herren vil Jar nit witzig.
Di Irs gfallens gelt herzelten
Besserdels lebms Sy In nit welten.

Nun zum Inhalt der Handschrift. Es dürfte kaum eine zweite so ausführliche Krankheitsgeschichte zu finden sein. Von besonderem Werte ist, dass die jeweilig verordneten Rezepte und deren Wirkungen vermerkt sind. *Rösch* nennt die Namen der ihn behandelnden Aerzte. Nur einmal verwendet er eine vom Apotheker *Uschal* gesendete Salbe. Aus den Aufzeichnungen lässt sich auf die in allen Dingen verwendete Genauigkeit *Rösch*'s schliessen und annehmen, dass er ein Liebhaber eines guten Bissens und Trunkes war. Er wird auch von „schweren Leibs" geschildert. Der Wortlaut der Handschrift ist folgender:

Forma catapotiarum conferentium cerebro, idem mundificantium visui et surditati adcomode: Autore *Joanne Vigone.*

Rp. aloes loti ʒ IIII
mastiches ʒ II
absinthii ℈ I
Specierum hierae simp: ʒ s
agarici candidi ℈ II
mirobalano. indi ℈ I
Specierum diamuschi ʒ I
diagridii ʒ I

cum succo foeniculi fiat massa pilularum secundum artem diligenter.

Dosis est boni ponderis auri Renensis sive ʒ I. Da sero quam volueris ire Dormitum.

*) Diese und die weiteren Abbildungen sind von der Schriftleitung hinzugefügt.

G. Röschius egrotavit ex capite propter continuos labores et flegma itaque non potuit ob vertiginem pedibus stare et accepit parvam purgationem in Die Viti (15. Juni) 1543. tandem ordinatus est ei Sirupus sequens.

Rp.
Sirupus de Sticados
Oximellis simplicis
Mellis Rosati colati ana ℥ s
Aquarum Bethonice
salvie
feniculi ana ℥ I

Misceantur fine sirupus. per triduum acceptus mane. Den ersten Tag ein stuel, den anderen 2, den 3. drei stuel gewirkt doch endlich. Danach hat er genommen nachfolgende pillulen: pro *Röschio* facto die 21. Junii 1543.

Rp.
Pillularum Cochiarum
Alefanginarum
De Yera cum Agarico
ana ℈ I
Misce fiant Pillule numero septem cum aqua salvie quantum sufficit.

Wundarzt mit Gehilfen am Bett eines blutrünstigen Kranken.
H. Brunschwig, Chirurgie, Strassburg, Grüninger, 1497.

Effecerunt quattuor sedes fortes.

Rp. Visci quercini non senectam a collectione annuam experti
coralii rubei studiose praeparati
rosarum teneriorum rubrarum
vetonicae vulgaris

Am 13. martii ist mich *Georgen Rösch* ain kalts fieber angestossen, da hab Ich in consulto Doctori ain Tiriac eingenomen und mich warmb zuegedeckt und vast geschwitzt und bin über die masen hizig worden und ist mich ain Kopfwee ankhomen also hat mir Doctor *Georg Mandler* volgenden Syrup geordnet. Drei Tag nach ainander einzunemen. Hab den ersten am 15. Martii zu morgens umb dreiur eingenomen.

Rp. Sirupus de Bethonice
De Endivia
Mellis Rosati colati ana ℥ s
Aquarum Cicoree
Endivie
Bethonice ana ℥ I
fiat Sirupus Nr. 1

Der erste Sirup hat dennocht sovil gewürkt, dass mir der Kopfwee ettwas wenigs nachgelassen und hab ain stuel gehabt, der andere Syrop hat mir auch ain sedem gemacht und ist mir am Kopf aber pesser worden, der dritt Syrupp hat nichts sonderliches gewürkt, allein hab ich ain sedem naturalem gehabt.

Am 17. Tag Martii in der nacht umb 1 hor hab Ich *Georg Rösch* nachobgeschriebenen genomen Syruppus volgende Pillulen genomen.

Pillule pro *Röschio*

Rp. Pillularum Cochiarum
De Yera cum Agarico ana ℥ s

Misceantur fiant Pillule Nr. VII cum aqua Bethonice quantum sufficit devorantur. Von diesen Pillulen hab Ich gehabt 6 stuel der letzt ist vast pluetig gewesen.

Krankenvisite im Hospital. G. della Robbia 1469—1529

Darnach hat mir Doctor *Georg* volgende conserva geschriben.

Rp. Conservarum Bethonice
Lavandule
Salvie
Buglosse ana ℥ I
Specierum Diamusci ℈ I
cubebarum ℈ s
cum Syrupo de corticibus Citri qu. s. f. mixtura.

Das soll Ich zu morgens, untertags und zu nachts ein gueten botus nemen.

Syrupus digestivus Colice et Flegmate

Rp. Syrupus de Bisantiis
Acetosi s.
Mellis ros. col. ana ℥ s
Aqu. Cicorie
Endivie
Buglosse ana ℥ I
M. f. Syrupus Nr. 1

Purgativ Colice et Flegmate

Rp. Reubarberii electi ℈ IIII
Infundatur sec. artem.
cui adde
Rp. Diacatholiconis ℥ s
Diafiniconis
Elii. de succo ros. ana ℥ I s
Mellis ros. col. ℥ s
cum decoct. qu. s. m. f. Haustus.

1551 Dominus De Sprinzenstein ordinavit mihi *Georgi Röschio* sequentes pillulas cum ego laborabam ex capite pressertim ex sinistra aure ut vix habui auditum.

Rp. pillularum de yera composita ʒ s
cochiarum
Aurearum ana ℈ I
Trochiscorum Alandahal gr I
cum vino sublimato formentur pillule novem.

Sumantur ad introitum lecti quatuor horis post tenissimam cenam.

Und so ich mit disen Pillulen also purgiert hab, soll ich darnach nemen Eeleborum nigrum Zerstoss und thues in ain essich oder Wein und lass wol sieden. darnach nimbs vom feur und lass den Tampf durch ain trachter in das or gen daran Du nit gehörst und wo es nit hilft, soll Ich nemen oleum petroleum und warm werden lassen, und mach ain cranzl von ainem leinen tuech, und stoss in das warme oleum petroleum und steckhs in das ör nit dass das öl hinein rinn sondern allein die Spiritus davon hinein khomen. das geschicht so es zimblich warm ist.

Ich soll offt zu nacht nicht oder wenig essen und mich sonderlich vor schlafftrunckh, vor gebachnen, vor Schmalz (hüten).

1551. Die 6. Augusti hab Ich genomen pillulas:

Rp. Pillularum cochiarum
aurearum
lucis ana ℈ I
Diagridii gr. 2
cum aqua feniculi fiant pillule numero septem. fuerunt 4 sedes aber davor hab Ich diesen potus genommen.

Rp. Bethonice
Sticados arabici
Camomille
Rose
Anthos ana p. (pugilis) I
Seminis anisi
feniculi ana ʒ II
Galange ʒ I
Passularum ℥ I
fiat Decoctio deinde recipe predicte Decoctionis ℥ III
Syrupus de Endivie (von wegen der Hitz)
Bethonice
Mellis Rosati ana ℥ I
misce fiat potus.

Schluß folgt.

Tabak-Amblyopie.

Nach Arbeiten von USHER, TOCHER, RITCHIE und ELDERTON (Ann. of eugenics 1927, Bd. 2, N. 3/4.) TRAQUAIR (Lancet 1928, 8. Dec., 1173.) Prof. SATTLER (Klin. Mtsbl. f. Augenhlk. 1923, Bd. LXX, S. 318.)

Die chronische Nikotinintoxikation, häufig, wie bekannt, mit dem Alkoholmissbrauch vergesellschaftet, bedingt neben anderem ganz bestimmte Formen des doppelseitigen zentralen Skotoms, während von anderen Augensymptomen nur noch die Miosis mit erhaltener Lichtreaktion zu erwähnen ist. In der Zeit nach 1918 erhöhte sich die Zahl der Tabak- und Alkoholamblyopien ganz beträchtlich, und *Sattler* stellte für die Königsberger Augenklinik eine Zunahme um das 6fache fest. Nach seinen Untersuchungen, deren chemischer Teil z. T. *Rhode* (Ztsch. f. Untersuchung der Nahrungs- und Genussmittel 1923, Bd. 45) übernahm, kam er zu der Ansicht, dass das Rauchen selbstbereiteten Tabaks und selbstbereiteter alkoholischer Getränke (Methylalkohol) Ursache

der auffallenden Vermehrung der Augenerkrankungen sei. Nach *Rhode*'s Untersuchungen hatte der selbstbereitete Tabak eine niedrigere Verbrennungstemperatur, es ging infolgedessen mehr Nikotin als gewöhnlich unzerstört auf den Raucher über. *Usher, C. H., J. F. Tocher, John E. Ritchie* und *Ethel M. Elderton* (Ann. of eugenics 1927, Bd. 2, Nr. 3/4) haben eine grosse Anzahl von Nikotinschädigungen der Augen festgestellt, und in einer grossen Statistik konnten nicht weniger als über 1100 Tabakamblyopien erfasst und mit 500 augengesunden Pfeifenrauchern verglichen werden.

Die Mehrzahl der Augenkranken rauchte mehr als die Raucher ohne Sehstörungen. Die von anderer Seite aufgestellte Behauptung, dass fast alle an Tabakamblyopie Leidenden auch Alkoholtrinker seien, scheint nach der *Usher*'schen Statistik nicht richtig zu sein, denn mehr als 2/3 der Kranken nahmen täglich nicht mehr als 1 Glas Bier oder Whisky zu sich. Unter den Augenkranken befanden sich nicht weniger als 112 Alkoholabstinenten. Besondere Lichtverhältnisse scheinen auf die Ausbildung des zentralen Skotoms keinen Einfluss zu haben.

Aus den Untersuchungen von *Elderton* geht übrigens hervor, dass sehr starkes Rauchen nicht von vornherein zur Amblyopie führt, dass aber bei besonderer Disposition Rauchen die Entstehung der Augenerkrankung beschleunigen kann. Der Nikotinreichtum des Tabaks soll dabei ohne Bedeutung sein. Die Stärke des Alkohol- und Tabakverbrauchs und das Alter der Kranken sollen übrigens auch keinen Einfluss auf eine spätere Besserung der Sehfähigkeit haben.

Die Behandlung der Thromboangiitis mit dem Kreislaufhormon nach Frey.

Prof. Dr. O. NORDMANN, Chir. Abtlg. Auguste Viktoria-Krhs. Berlin-Schöneberg.

(Referat nach Deutsche Ztschr. f. Chir. 1930, Bd. 227.)

Nordmann hat Padutin (Kallikrein) bei mehreren Kranken mit Thromboangiitis angewandt. Die intramuskulären Injektionen haben das Allgemeinbefinden niemals beeinträchtigt. Die folgenden ersten 3 Krankengeschichten demonstrieren die Wirkung des neuen Mittels bei Thromboangiitis (Endarteriitis obliterans).

Bei einem dieser 3 Kranken war Erfrierung, beim zweiten Tabakmissbrauch vorangegangen, beim dritten liess sich keine Schädigung des Gefässystems nachweisen. Nach *Nordmann*'s Ansicht sind starke Abkühlungen und Erfrierungen eine häufige Ursache der Thromboangiitis. Die Wirkung des Padutin besteht wahrscheinlich in einer Krampflösung. Wenn natürlich Proliferation und Verengerung des Gefässlumens bereits vorgeschritten sind, wird der Einfluss des Hormons nur gering sein können. Infolgedessen muss man bestrebt sein, die Behandlung zu beginnen, wenn nur der Gefässpasmus im Vordergrund der Symptome steht. Padutin ermöglicht eine bessere Durchblutung, und das Kältegefühl und die Verfärbung verschwinden.

Dass auch bei arteriosklerotischer Nekrose noch ein Erfolg erzielt werden kann, zeigt die 4. Krankengeschichte.

1. 45j. Mann. Febr. 1929 Erfrierung zweier Zehen. August desselben Jahres wird eine Zehe exartikuliert. Während der Rekonvaleszenz Thrombose der Vena saphena magna.

Eine Krankheitsgeschichte aus der Mitte des 16. Jahrhunderts.

Privatdozent Dr. LUDWIG WINKLER, Innsbruck.

Schluss.

Die 21. Juni 1553 hat mir Doctor *Hans Mörl* volgende Decoction machen lassen pro capite

Rp. Salvie	Radix Accori	Semi: Anisi
Bethonice	feniculi	feniculi
Ysopi	Asari	Carthami ana ʒ s
prassii	polipodii ana ʒ II	Liquiritie ʒ I
Agrimonii		passularum ℥ s
Camedreos		
absinthii ana P I		

fiat decoctio in lib. aquae VIII ad Consumptionem 3 potus cuius decoctonis Rp. ℥ III
Syr: de Sticados
oximellis simplicis
Mellis Rosati colati
ana ℥ s

Misce pro uno die et sic de aliis diebus. sumptum in mane.

Dise obgeschribene Decoction hab Ich fünf tag nach ainander trunckhen. haben mir wol than in haubt und or. Sechsten tag danach war der 26. Juni. Zu abend umb Zehn hab Ich die nachgeschriebenen Pillulen genomen.

Rp.
Pillularum cochiarum
Alefanginarum
De Yera cum agarico
ana ℈ I

Anwendung des Guajakholzes gegen die Franzosenkrankheit nach *Joh. Stradanus* (um 1570).

Misce fiant pillule numero septem cum aqua salvie quantum sufficit.

Dise pillulen haben mir vor essens am 27. Juni 5 stuel gemacht und den ersten hab Ich gehabt umb 3 ur in der nacht. hat mir im Kopf vast wol than.

1559 *Georgius Rösch,*

Am Sanct Niclaus Abend um 1559 ist mich aine grosse Keltin angestossen. hab mich in zwelf stunden nit erwerbnen mugen. darnach in der nacht ist mich ain grosse hitz und haubtwe angestossen hat gewerdt zwo necht und anderhalben tag und mich zu vil schlaffen verursacht. als nun die hitz ain wenig nachgelassen, ist mir in dem gerechten Schenkl das Lochfeuer heftiger als vor mir angestossen. hab nichts darzue gethan, allain erstlich ain Umbschlag wasser gebraucht. das hat mir den Schenkl erhitzt, dass der Schenkl noch mer aufgeloffen. also hat sich ain grosse geschwulst zusamen gesetzt. die hab ich mit Diaquilo molli geoffnet ist ain grosser Unflat daraus gangen, und hat mich aber die haut herumb über die massen pissen. da hat mir der *Achazi Uschal* ain Unguentum geschickt von litargirio, oleo Rosato und aceto geschickt, die hab Ich allenthalben ausser des Lochs angestrichen. hat mir das peissen fein vertriben.

Unter der Zeit ist mich in den linggen Schenkl das Podagra angestossen in der grossen Zeh auf dem Gerist und an paiden innern Ecklen. hat mich übl gehalten. danach ists mir hinauf in das Knie khomen. und da es schon an paiden Füssen nachgelassen hab Ich doch ain beschwardten kopf und grossen durst gehabt der hat nit nachlassen wellen.

Also hat mir Doctor *Mörl* volgende Decoktion gemacht nemblich am 24. Dezembris 1559.

Nemblich:

Rp. Salvie	Radicum Endivie	Seminis carthami ℥ s
Bethonice	Bugloss. ana ℥ s	Anisi
Ysopi	Polipodii ʒ VI	feniculi ana ʒ III
prassii	Acori	Meloni ʒ V
Endivie	feniculi	passullarum ℥ I s
Boraginis	liquiritie ana ʒ II	foliorum Sene ℥ s
Acetose	peonie ʒ I	calami aromatici ʒ I
Epatice		zinziberis
ceterach		Cinamomi elect. ana ℈ II
capillorum veneris ana P I		

fiat Decoctio secundum artem m. s. qu. aqua. Et huius decoctionis recipe ℥ III

Syr: de Sticadis

De Endivia ana ℥ s

Misce per una vite. Et sic de aliis.

In die Stefani (26. Dez.) hab ich zu morgen den ersten trunckh obbereiter Decoction gethan. hat gewirckt 3 stuel. In die Johanis (27. Dez.) 2 stuel. An der heiligen Kindlin tag (28. Dez.) 3 stuel und den vierten Tag 3 stuel.

Rp. masse pillularum cochiarum

alefanginarum

de reubarbaro ana ℈ I

Aqua betonice qu. s. f. No. VII, deaurentur

hat gewirckt vor Essens 5 stuel aber nit gross und noch öffters aber 5 stuel die waren grösser.

Die ultima Septembris 1560 pin Ich *Rösch* in Stubey beim Ehafft Taiding (Gerichtstag) gewesen und hab nichts als sauren Most zue trunkhen gehabt. Davon Ich Zween tag trunkhen und ain beschwerliche Husten an mich trunckhen. hab Ich Zugger Candidi in ain Wasser mit ainer wäxin Kerzen tröflen lassen. und trunkhen hat mir wol than. aber nit helfen wollen, danach habe Ich Zuggker Candidi in Wein gesotten und gar heiss abends und morgens trunkhen auch nit gar helfen wollen. da hat mir Doctor *Hans Mörl* ain Purgation tranckh geordnet ut sequitur.

Rp. Diacatholicon ʒ III

Diaphinicon

Electuarium Indi

Confectio Hamech ana ʒ I

cum Decoctione pectoralis cum sena ℥ III s

misce fiat Potus.

Das hab Ich in der nacht umb drei ur genomen und gleich nach fünff hats pald aufainander drei sedes gemacht, gar lindlich und danach noch drei. ist mir wunderparlich im Kopf umbgangen. ist ein purgation contra flegma. hat mir so wol gefallen, dass Ichs hinfür auch prauchen will.

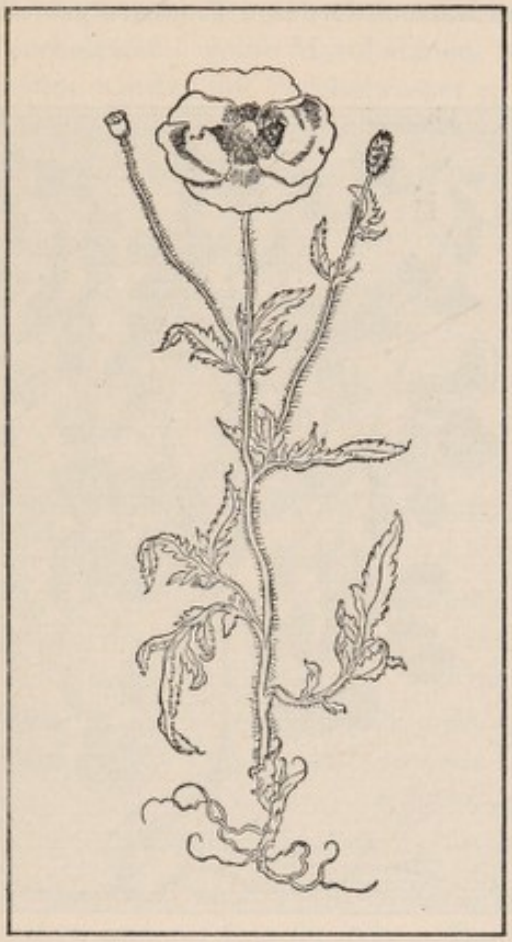
Die verordneten Medikamente sind, wie damals gebräuchlich, meist aus vielen Bestandteilen zusammengesetzt und dem altgriechischen Heilschatze entnommen. Allerdings waren damals die Vorschriften der Composita bereits arabisiert, das heisst, dem arabischen Geschmacke angepasst oder von der Salernitanischen Schule modifiziert worden. Bemerkenswert ist auch die vorgeschriebene Vergoldung von Pillen.

Im folgenden seien die unbekannteren Ausdrücke erklärt und die Bestandteile der Composita genannt. Aus diesen ergibt sich, dass die meisten der verwendeten Drogen entweder Purgantia oder Stomachica waren. Die Aufzeichnungen der Wirkungen durch *Rösch* selbst bestätigen dies zur Genüge.

Agaricus trochiscatus: Gestossener Lärchschwamm wird mit Ingwerwein zu Küchlein geformt.

Aloe lota: Durch Lösen in heissem Regenwasser, Collieren und nachherigem Eindampfen gereinigte Aloe.

Aqua Bethonica etc: Wässrige Destillate aus den betreffenden Drogen.



Papaver rhoeas.

Mentha aquatica.

(Aus Brunfels, Contrafayt Kreuterbuch, Strassburg 1532.)

Confectio Hamech (*Mesue*): 20 aromatische und purgierende Kräuter, Samen und Früchte werden mit Wasser gekocht, durchgeseiht, der Auszug eingedampft und unter Zusatz von Scamonium und Zucker zur Latwerge bereitet.

Conserva: Verschiedene frische zerkleinerte Blüten werden mit der doppelten Menge Zuckerpulver vermengt und gesondert aufbewahrt.

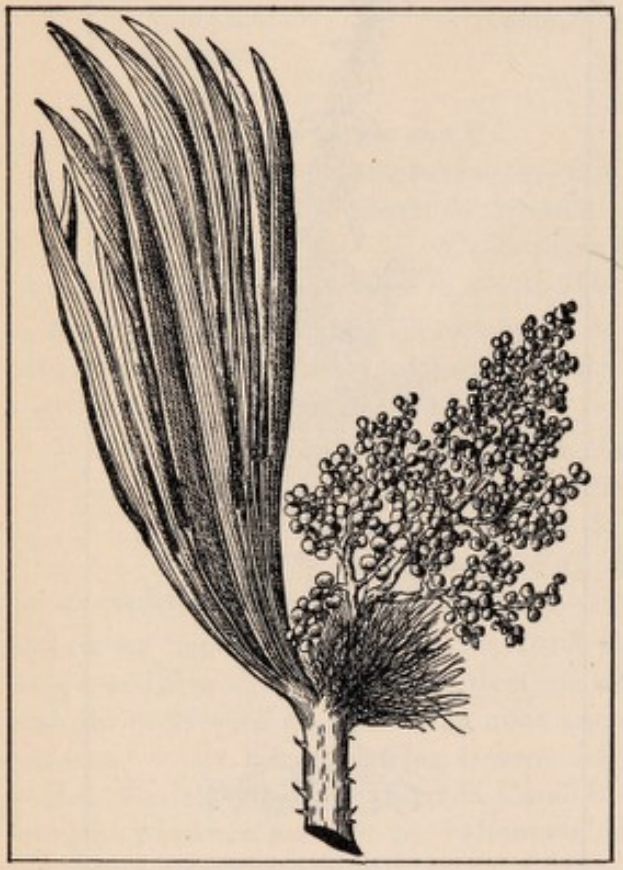
Corallia rubra studiose praeparata: Zerstossene rote Korallen werden auf einer Steinplatte (Porphyr) unter Zusatz von Boretsch-Wasser mit einem Läufer fein verrieben und zuletzt getrocknet.

Decoctio pectoralis cum senna: Abkochung von roten und schwarzen Brustbeerlein, Weinbeeren, Datteln, Feigen, Süssholz, Frauenhaar, Hysop und Sennesblätter.

Diacatholicon *(Nicolaus Salernitanus)* ist eine Latwerge aus purgierenden Drogen, Zucker, Cassia und Tamarindenmus.

Diachylon molle: In allen Arzneibüchern, von den ältesten bis zu den heute noch geltenden, finden sich Vorschriften für das von *Mesue* aufgezeichnete Diachylonpflaster. Ursprünglich bestand dieses Zugpflaster aus altem Olivenöl, Bleiglätte und dem Schleim aus Eibischwurzeln, Bockshorn- und Leinsamen. Durch Zusatz von Harzen konnte das Pflaster härter gemacht und die Zugkraft verstärkt werden. Die genannten Schleimsorten, welche dem Pflaster seinen Namen gaben, wurden in den späteren Arneibüchern ausgelassen.

Diagridium ist eine Bezeichnung für Scamonium praeparatum: Gepulvertes Scamonium wird mit (gekochtem) Veilchenöl zu einem Teig angemacht. Mit diesem werden ausgehöhlte Quittenäpfel angefüllt und so im Backofen wie Brot gebacken. Die gebratene Hülle wird entfernt und der Inhalt mit dem collierten Infusum aus Quittensaft und gelben Myrobalanen übergossen und an einen warmen Ort zum Trocknen gestellt.



Thamarinden.
(Aus »New Kräuterbuch«, germanisches Museum, Nürnberg.)

Sennesblätter.
Darstellung aus Matthiolus, 1563.

Diaphoenicon *(Mesue)* ist eine Latwerge aus aromatischen Drogen, Scamonium, Turbit, Alocholz, Datteln und Honig.

Electuarium de succo rosarum *(Nicolaus)*: Elfenbeinkohle, Kampfer, 3 Sandelholzarten und Diagridium werden mit dem Saft roter Rosen und Zucker zur Latwerge bereitet.

Electuarium Indum minus *(Mesue)*: Gepulverte Gewürze werden mit Turbit, Scamonium, Zucker und Honig zur Latwerge gekocht.

Mel rosatum *(Mesue)*: Frische, nicht vollständig aufgeblühte, rote Rosen werden mit Honig gekocht und abgeseiht.

Lapis lazuli lotus: Zerstossener Lasurstein wird wiederholt mit Wasser, zuletzt mit Rosenwasser gewaschen.

Oxymel simplex: Honig und Weinessig.

Pillulae Alephanginae *(Mesue)*: Dem wässrigen Auszug aus mehreren aromatischen Drogen werden Myrrhen, Mastix, Aloe lota und Safran zugesetzt und daraus Pillen angefertigt.

Pillulae aureae *(Nicolaus)*: Pillen aus Aloe, Diagridium, Rosen, Koloquinten, Safran, Anis-, Fenchel- und Petersiliensamen mit Tragantschleim.

Pillulae Cochiae *(Rhasis)*: Pillen aus Species Hierae picrae, Koloquinten, Scamonium, Turbit mit Syrupus de Stoechade.

Pillulae de Hierae compositae *(Nicolaus)*: Pillen aus aromatischen und purgierenden Drogen mit Endivien-Syrup hergestellt.

Pillulae Yera (Hiera) cum Agarico: Species Hierae simplex, Aloe und Agaricus trochiscatus werden mit Honig zu Pillen verarbeitet.

Pillulae lucis maiores *(Mesue)*, später auch Pil. opticae genannt, bestehen aus 35 meist aromatischen und purgierenden Drogen und werden mit Fönchelsaft angestossen.

Pillulae de Rhabarbaro *(Mesue)*: Rhabarber, Wermut und Süssholzsaft, Petersilien- und Fenchelsamen, gelbe Myrobalanen, Mastix, Species Hierae picrae und Trochisci diarhodon werden mit Fenchelwasser zu Pillen angestossen.

Species Diamoschu dulce *(Mesue)*: Pulvergemisch aus mehreren aromatischen Drogen, Bernstein, Korallen, Perlen, Moschus und Zucker.

Species Hierae picrae *(Galen)*: Ein Pulvergemisch aus aromatischen Drogen und Aloe (non lota).

Species Hierae *(Rhasis)*: Wie Vorstehendes ohne Safran und arabisiert durch Rosenblätter und Balsamfrüchte.

Syrupus acetosus simplex *(Mesue)* aus Weinessig und Zucker.

Syrupus de Byzantiis simplex sive Dinarii *(Mesue)*: Der frische ausgepresste Saft von Petersilie, Endivie, Hopfen und Ochsenzunge wird mit Zucker zum Syrup gekocht.

Syrupus de Endiviae: Endiviensaft und Zucker.

Syrupus de Stoechade simplex: Eine Abkochung von Stöchasblüten und aromatischen Drogen wird mit Honig in Syrupform gebracht.

Theriaca (verdorben: Tiriac) ist die bekannte, giftwidrige, aus 65 Drogen (darunter Vipernfleisch) bestehende Latwerge, welche *Andromachus* erfunden haben soll.

Trochisci Alhandali *(Mesue)*: Koloquintenmark mit (gekochtem) Rosenöl gerieben und mit Rosenwasser, Tragant und Gummischleim zu Trochisci geformt.

Trochisci Diarhodon *(Nicolaus)*: Küchlein aus frischen Rosen, Elfenbein-Kohle, weissem und rotem Sandelholz, Safran, Kampfer und Rosenwasser.

Die verschiedenen Handels- oder Zivilpfunde hatten 16 Unzen. Die überlieferten Arzneivorschriften sind auf dem römischen Pfund aufgebaut, welches in 12 Unzen zerfiel. Deshalb wurde für die Apotheker-Gewichte meist diese Einteilung beibehalten, da sonst das Gewichtsverhältnis ein unrichtiges geworden wäre.
Das (Nürnberger) Apotheker-Pfund (℔) war zur damaligen Zeit 357.66 Gramm schwer und zerfiel in 12 Unzen (℥). Eine Unze hatte 8 Drachmen (ʒ) und diese wieder je 3 Scrupel (℈) von je 20 Gran (gr). Die Drachme entsprach dem Gewichte eines Rheinischen Goldguldens. s = semis = ½. P(ugilis) = was man mit 3 Fingern fassen kann.

Myrten. Roßen. Brauß basilien. Violen. Gilgen. Citronen. Alraun öpffel.

THERAPEUTISCHE NOTIZEN

Innere Medizin.

Leberatrophie durch Phenylcinchoninsäure.

In der Literatur sind bisher ca. 50 Vergiftungen durch Phenylcinchoninsäure, von denen 25 tödlich endeten, beschrieben worden. 20 mal wurde eine Sektion ausgeführt. Dabei wurde stets eine toxische Hepatitis festgestellt. *Rabinowitz* selbst beobachtete über 7 Vergiftungen, von denen 4 tödlich endeten. Dreimal machte er eine Sektion und fand gelbe Atrophie, einmal knotige Hyperplasie und einmal atrophische Zirrhose der Leber.

Dr. A. M. RABINOWITZ
(J. A. M. A. 1930, Bd. 95).

Zur Therapie des Pruritus.

Bei einem 53 jährigen Manne, der sonst scheinbar gesund war, bestanden seit mehreren Wochen Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und seit einigen Tagen quälender Juckreiz am ganzen Körper, besonders stark an Oberarm, Handteller, Unterschenkel, Fuss und Zehen. Der Schlaf wurde durch den am Abend stärker werdenden Juckreiz geradezu unmöglich gemacht. *Tietze* stellte die Diagnose Pruritus universalis, wahrscheinlich auf toxischer Grundlage. Die Diät wurde geregelt, Rauchen und Einnahme der bisherigen Arzneimittel verboten. Da der Juckreiz nicht nachliess, wurden lokale Mittel verwandt, doch ohne Erfolg. Nun wurde eine „Umstimmung" versucht, alle Mittel weggelassen und Omnadin jeden 2. Tag gegeben. Schon nach der 2. Injektion war eine wesentliche Linderung zu beobachten, nach der 4. Injektion war der Juckreiz verschwunden.

Seitdem hat *Tietze* öfters Omnadin bei Pruritus verwandt, einmal bei einer Greisin mit stark entzündeten Kratzeffekten am Unterschenkel und zweimal bei Pruritus vulvae auf nicht diabetischer Grundlage. Gewöhnlich trat die Besserung nach der 4. Injektion ein. Wenn auch bei der Verschiedenartigkeit der Genese des Pruritus Omnadin sicher nicht in allen Fällen wirken kann, so ist doch ein Versuch immer angezeigt.

Dr. KURT TIETZE, Bolkenhain
(Der praktische Arzt 1931, Nr. 28).

Die physiologische Bedeutung der Hydrotropie.

Offenbar bilden Fettsäuren im Darm mit den Gallensäuren lösliche, diffusible Verbindungen. Erst diese Komplexverbindungen können die Darmwand durchdringen. Nach der Resorption bildet sich jenseit der Darmwand wieder Fett; dessen weiterer Weg im Organismus wird vielleicht durch hydrotrope Substanzen, d. h. Stoffe, die unlösliche oder schwer lösliche Substanzen leicht löslich machen, ermöglicht. Allen hydrotropen Substanzen ist die Säure- oder Salznatur gemeinsam.

Verzár und *v. Küthy* haben vor kurzem untersucht, ob mit Hilfe der Hydrotropie gelöste Substanzen auch so hoch dispers geworden sind, dass sie Membranen durchdringen können. Sie liessen daher wasserunlösliche Substanzen (u. a. Paraldehyd, Chinin, Strychnin, Campher, Cholesterin, Nitrobenzol), die mit Hilfe hydrotroper Substanzen vollständig gelöst waren, in *Schleicher-Schüll*'schen Hülsen gegen Lösungen derselben hydrotropen Substanzen (Natriumsalz der Carbolsäure, Benzoesäure, Salicylsäure, Phthalsäure, Hippursäure, Benzolsulfosäure, α-Naphthalinsulfosäure,

Zusammenfassung:

Die Bedeutung des Blutkalkspiegels verlangt bei der Behandlung aller Erkrankungen mit Veränderung seiner Werte eine entsprechende Berücksichtigung, insbesondere bei den Infusionen und Transfusionen.

Die entzündlichen Adnexerkrankungen, die Asthmopathia gravidarum und andere hypokalzämische Toxikosen reagieren ausgezeichnet auf die intravenöse Kalziumtherapie.

Als gutes blutungsstillendes Präparat der intravenösen Kalktherapie kann das Afenil empfohlen werden.

Literatur:

Vonkennel: »M. m. W.«, 1926, Nr. 45 (Adnexitisbehandlung).

G. H. Schneider: »Arch. f. Gynäk.«, 1925, Bd. 124, H. 1.; »Monatsschr. f. Geb. u. Gyn.«, Bd. 71.; Ref. der Sitzg. der Mittelrh. Ges. f. Geb. u. Gyn. vom 25. 1. 25 und ebenda Beobachtung einer seltenen Schwangerschaftstoxikose: Asthmopathia gravidarum, 1927, im Druck.

Die Lunge als Heilmittel in vergangenen Zeiten.

Von Dr. und Mr. *L. Winkler,*
Dozent für Geschichte der Pharmazie an der Universität zu Innsbruck.

Die Schriften des Dioscorides bezeugen, daß die Lunge vom Schaf, Schwein und Bären bereits damals gegen harte Haut, welche durch ungeeignete Fußbekleidungen entstanden ist, Verwendung fand. Galen schreibt dasselbe von der Schaf- und Schweinslunge. Diese Anwendung wird in den späteren Arzneibüchern nicht mehr erwähnt. Mir ist nicht bekannt, ob einer der heutigen zahlreichen Hühneraugenmittel-Erzeuger wieder auf die Lunge zurückgegriffen hat.

Ganz anders verhält es sich aber mit der Verwendung der Lunge bei Lungenkrankheiten. Schon Dioscorides und Galen empfehlen das Pulver der getrockneten Fuchslunge bei Asthma. Dieses Heilverfahren wurde von Avicenna und Mesue aufgegriffen. Beide bereiteten, ganz dem arabischen Geschmack entsprechend, aus der Fuchslunge ein Loch, das ist ein Lecksaft, eine halbflüssige Latwerge, also ein Mittelding zwischen Electuarium und Sirup. Die Zusammensetzung war folgende: Gleiche Teile gepulverte Fuchslunge, Bärenzucker, Frauenhaar, Anis und Fenchel werden mit geläutertem Zucker kunstgerecht zu einem Loch verarbeitet. Diese Fuchslungenlatwerge fand in fast allen Dispensatorien und Pharmacopöen bis zum Ende des 18. Jahrhunderts Aufnahme, zumal sie ganz der Ende des 16. Jahrhunderts auftauchenden Signaturtherapie entsprach. Bei allen Brust- und Lungenübeln galt dieses Heilmittel als ein »depraedicatum remedium«. Die Dosis war 2—3 Drachmen, das ist 8—12 g.

Die Schweizer-Pharmacopöe vom Jahre 1771 sagt, wenn man an Stelle der Fuchslunge die eines Schafes oder Kalbes nimmt, Lichen petraeus zufügt, so ist die Wirkung eben so kräftig, wenn nicht noch kräftiger. Diese Bemerkung zeigt bereits den Beginn des Verfalles der dazumal noch gebräuchlichen Signaturtherapie.

Außer zu dieser Latwerge war die Fuchslunge zur Herstellung von Electuarium pectorale, Pulvis vitae und Aqua pulmonis vulpis erforderlich.

Vor der Aufbewahrung mußte die Fuchslunge »präpariert« werden. Das geschah durch Waschen mit weißem Wein, in welchem vorher Hysop, Scabiosen oder auch Wermutkräuter gesotten wurden. Einige Pharmacopöen verlangen, die Lunge gleich mitzusieden. Hernach wurde dieselbe im Backofen getrocknet und allein oder in Wermut, Andorn und Hysop eingewickelt zum Gebrauche aufbewahrt. Daß diese Präparierung nicht bloß in Büchern stand, sondern sogar amtlich durchgeführt wurde, ergibt sich aus nachstehender Hofkammerverordnung des Erzstiftes Salzburg vom 19. November 1665:

»Auss gdsten bevelch Irer Hochfürstl. Gnaden sollet Ir allen in euren gdst anvertrauten Gericht aufgestölten Jägern, Bsuchknecht und Reissjägern auftragen und selbige dahin halten, das sy von allen geföhlten Gämbsen, Hirschen und Wildt, nit weniger auch von denen Wölfen und Füchsen, die aber nit erzörnt oder gejagt, sondern haimblich hindergangen, geschossen oder gefangen werden, die Lungl, Leber und Herz auss dem Leib nemmen, alsobalden mit Wein, damit selbige nit anlauffen oder schmöckhend werden, wol waschen, sodan ainem Pachofen, wan das Prodt wirdt aussgenommen sein, vier stundt hiennach auf ainer Erdenen Schüssel hinein sötzen, nach und nach dören und nach dem selbige zu genügen gedört sein werden, Irer Hochf. Gnaden Kammerdiener Joh. Nic. Burghardt behendigen, deme aber jedesmahls darbey eröffnen und benennen, ob es von Mändl oder Weibl khombt, auch von deme durch die Potten der Yberlieferung halber ein Zötl erhöben, und euch zuruckhbringen lassen, hernach für jeddern Gämbss Lungl, Leber und Herz, wie auch von einem Wolf und Fuchsherz achtzähn khreizer mit einschluss dess hierzu zum Waschen gebrauchten Weins bezahlen und in der Ambtsraittung mit beylegung des Empfangsscheindls per Aussgab einbringen.«

Bemerkenswert in diesem Befehl ist noch, daß die Tiere weder gereizt noch gejagt werden sollten, was zweifellos den Grund hatte, daß die Heilkraft der Organe nicht vermindert oder gar die Erregung und Überanstrengung auf den Kranken übertragen werde. Die Anwendung der Organe entsprechend dem Geschlechte des Stammtieres und des Patienten wurde als besonders geeignet gehalten, weshalb die Namhaftmachung des Geschlechtes angeordnet wurde.

Die seinerzeit herrschende, auf die Quintessenztheorie fußende Gepflogenheit, aus allen Heilmitteln die geistige, als die allein wirksame Substanz herauszuholen, verwertete der anfangs des 17. Jahrhunderts lebende Leibarzt des Herzogs von Mecklenburg, Dr. Hadrianus A. Mynsich, zur Herstellung eines Aqua pulmonis vituli. Lunge, Herz und Leber eines Kalbes, mehrere Vegetabilien wurden mit Wasser destilliert. Dieses Kalbslungenwasser gebrauchte man bei Phthisis. Den fortschreitenden Entwicklungsgang des Quintessenzgedankens zeigt die Einäscherung und Auslaugung des Destillationsrückstandes bei der Herstellung nachstehenden Heilmittels, des Dispensatoriums Pragense vom Jahre 1739. Aus Cetaceum, Cornu cervi, Cinis clavellati und Spiritus sanguinis humani wird eine Flüssigkeit destilliert, die neuerdings mit dem blutigen Herz, Leber und Lunge eines Hirsches destilliert wird. Die zurückgebliebenen Fleischteile werden eingeäschert. Die Asche wird durch das Destillat ausgelaugt, das Ganze filtriert und »Essentia vivifica« genannt. Die Vorschrift hierzu erhielt D. Cassinus vom Grafen Nostiz. D. Geelhausen schreibt, daß nach einer speziellen Vorschrift des Grafen auch die Hirnschale mit dem ganzen Hirn des Hirsches zu nehmen sei. Wurden mit dieser Essenz rote Korallen ausgezogen, so nannte man die Flüssigkeit »Tinctura corallorum vivifica«. Ihre Anwendung geschah bei Apoplexie, Epilepsie, Hysterie und Schlafsucht. Dosis 3—15 Tropfen. Vermutlich sollte das Geistige aus den Hauptorganen des Hirsches, auf den Kranken übertragen, belebend einwirken.

Durch derlei verfehlte Manipulationen, welche die Idee der Quintessenz immer mehr verwirklichen sollten, wurden die meisten Produkte ihrer Wirkung beraubt. Die fortschreitende Chemie erkannte mit der Zeit die Gleichheit und Nutzlosigkeit vieler solcher Erzeugnisse und stieß sie aus dem Arzneischatz aus. Die Signaturlehre, die nur auf Äußerlichkeiten aufgebaut war, wurde gleichzeitig verworfen. Dadurch wurden vor allem die animalischen Drogen fast gänzlich beseitigt.

Erst die neuesten Errungenschaften der Chemie, welche die Zusammensetzung und Funktionen vieler Organe feststellten, ermöglichten ein neues Eindringen organischer Präparate in die Reihe der Heilmittel. Auch aus der Lunge junger Schafe werden heute »Pulmones siccati« in Pastillenform hergestellt, die in Tagesgaben von 5 g bei Pneumonie, Asthma u. a. verwendet werden. Diese Heilmethode entspricht eigentlich ganz der Uranwendung der Lunge, welche anfangs sicher im rohen Zustande verordnet wurde. Später ist die Wirkung durch das starke Erhitzen beim Trocknen bedeutend beeinträchtigt worden.

Neuere Rezeptformeln.

Neuralgie.

Rp. Bromural. (Knoll) 0,5
Pyramidon. 0,2
D. tal. dos. No. X.
S. Mehrmals täglich 1 Pulver.

Myodegeneratio cordis mit Ödemen.

Rp. Calcium-Diuretin. (Knoll) . 1,0
Plv. Fol. Digital. 0,15
Dionin. 0,015
D. tal. dos. No. X.
S. 3 Pulver täglich zu nehmen.

Arhythmie.

Rp. Calcium-Diuretin. (Knoll) . 0,5
Digipurat. (Knoll) 0,05
Papaverin. (Knoll) 0,03
S. Täglich 1—3 Pulver in Oblaten.

Koronarsklerose.

Rp. Cardiazol. (Knoll) 0,1
Jod-Calc.-Diuretin. (Knoll) 0,6
D. tal. dos. No. X.
S. Mehrmals täglich 1 Pulver.

Dysmenorrhoische Schmerzen.

Rp. Papaverin. (Knoll) 0,02
Pyramidon. 0,3
D. tal. dos. No. X.
S. Nach Bedarf 1 Pulver.

Haarausfall.

Rp. Euresol. (Knoll) 2,0
Camphor. 1,0
Menthol. 0,1
Spirit. Coloniens. 2,5
Chloralhydrat. 2,0
Ol. Ricin. . . . . gtt. 4
Spirit. 80,0
Aq. dest. 20,0
S. Äußerlich.

Herzinsuffizienz mit Erbrechen.

Rp. Cardiazol. (Knoll) 1,0
Extr. Belladonn. 0,2
Aq. Amygd. amar. 10,0
S. 3—4 mal täglich 15—20 Tropfen.

Koliken.

Rp. Dilaudid. (Knoll) 0,0025
Extr. Belladonn. 0,03
Ol. Cacao 2,0
D. tal. suppos. No. X.
S. 2—3 St. täglich.

Hämorrhoiden.

Rp. Dilaudid. (Knoll) 0,002
Cardiazol. (Knoll) 0,1
Ol. Cacao 2,0
D. tal. suppos. No. X.
S. Je nach Bedarf 1 St.

Erfahrungen aus der Praxis.

(Aus brieflichen Mitteilungen mit besonderer Genehmigung der Herren Ärzte.)

Erkältungserscheinungen.

»Dicodid hat bei den die gegenwärtige Übergangsjahreszeit beherrschenden Erkältungsleiden und Krankheiten der Luftwege großen Anklang gefunden, namentlich zur Linderung des Hustenreizes. Es erweist sich in dieser Beziehung

THE EVOLUTION OF MEDICINE AND SURGERY AS A SCIENCE AND THE EVOLUTION OF ST. GEORGE'S HOSPITAL AS A SCHOOL

AN INTRODUCTORY ADDRESS

BY

AUGUSTUS WINTERBOTTOM, F.R.C.S.

Ex libris
Georgii R. Carline F.R.A.S.
22 Jan. 1915

With the Author's Compliments.

THE

EVOLUTION OF MEDICINE AND SURGERY AS A SCIENCE

AND THE

EVOLUTION OF ST. GEORGE'S HOSPITAL AS A SCHOOL

AN INTRODUCTORY ADDRESS

DELIVERED OCTOBER 1, 1890

BY

AUGUSTUS WINTERBOTTOM, F.R.C.S.

CONSULTING DENTAL SURGEON TO ST. GEORGE'S HOSPITAL

"Ignorance is the curse of God,
Knowledge the wing wherewith we fly to heaven!"
2 *Henry VI.* iv. 7

Published by Request

LONDON
PRINTED BY BALLANTYNE, HANSON & CO.
TAVISTOCK STREET, W.C.
1890

An Introductory Address delivered at St. George's Hospital, October 1st, 1890.

Mr. Chairman and Gentlemen,—This afternoon it is my privilege to give a hearty welcome to you all, as fellow-students, and to invite your attention to an opening address.

To my colleagues I tender sincere thanks for unvarying courtesy and kindness during years of active association.

To other Hospital friends, absent and present, and to the new friends who join us this session, I wish an earnest God-speed.

I have listened with admiration to many annual addresses delivered in this theatre, and I only accepted the invitation to confront an audience myself, after careful and anxious hesitation.

Without the gift of oratory, so brilliantly displayed here by some of my predecessors, and

distrusting my power of competing with others as an essayist, I have decided to risk your criticism in the less ambitious position of a mere historian.

The subject of my historical sketch is the evolution of medicine and surgery as a science up to the founding of our first college, and the evolution of St. George's Hospital as a school: and I selected it in the hope of being able to interest you in what has greatly interested me.

But before beginning this narrative, I will briefly refer to the change and reform which has taken place in connection with our *Alma Mater* during the past year, and there is one reform which must mark an epoch in its history.

This consists in the duplication of the junior staff of physicians and surgeons, and I deal with it first, because a distinct importance gives it, in my opinion, a distinct preference.

It offers what I may term the possibility of an "all round" advantage.

To the students (and I place what is to their benefit in front, because the welfare of the sick is dependent upon the early training of those who attend them) the advantages are difficult to over-estimate.

They can gain in supervision, in careful

direction, in particular clinical study and instruction, and in opportunity for individual experience and research.

To the residential staff all these advantages should be even more distinctly emphasised and apparent.

To those who seek relief from our Hospital, the benefits are not merely prospective. The weary waiting in the out-patient room will be immediately relieved, and the business-like phrase, "continue as before," after a moment's interview, can be supplemented by some words of explanation and encouragement. The in-patient can feel less nervous about questioning the resident officer because "he is so busy," when the answer to the question may mean something more than a personal relief and represent no small factor in the successful treatment of the disease.

These are mere sketches of the immediate capabilities of this reform, and but feebly comprehend its complete value as a progressive measure.

I now come to our changes. We have lost, but we have also gained.

The resignation, through ill-health, of so eminent a colleague as Dr. Gamgee, calls forth something more than a selfish regret; but it introduces the services of Dr. Penrose, to

whom, in the name of the staff, I now give greeting.

My appointment, as consulting dental surgeon, brings forward Mr. Henry Albert into the more active position I have vacated, and it is my pleasure to welcome him as a colleague we all greatly respect.

The addition to the staff of dental surgeons, in the re-appointment of Mr. Vasey, gives me particular gratification, for he was my first teacher, and the creator of a dental specialism in St. George's Hospital. What he has done for our section of surgery is inadequately conveyed in the reflection that he has personally relieved thousands, and by his excellent teaching given hundreds of students the opportunity of proving worthy of their master. To find my name coupled with that of so valued a friend and so eminent an authority, is an honour I cannot over-estimate.

In considering the evolution of medicine from complete obscurity, I propose to pass over its possible emergence from the lowest depths of magic and mystery during the time of the Egyptians and early Hindoos, and take, for my starting-point, a period that has some written history, of however doubtful a contemporary value.

Æsculapius was acknowledged by Homer to

have been an excellent physician of human origin, so we can only regret his later reappearance, clothed in the garb of a Grecian god, as that of a colleague who had fallen from good estate.

According to some commentators, his medical and surgical knowledge far exceeded anything that has been attained in modern times, but Plato (born B.C. 428), Plutarch and Pindar (born B.C. 522), agree that the practice of his science was by "songs, drinks, external medicines, and incisions."

We have no record of the composition of these "drinks" and "external medicines," so his credit as introducing some form of "prescribing" represents the only value to us of his connection with any evolution of medical science.

The introduction of prescribing.

With his degradation to godhood, any further association of this "father of medicine" with the development of his art would be unreasonable, were it not that we find history refers to the exercise of his earthly profession being continued by his two sons, Machaon and Podalirius. These descendants of a doubtful ancestry were surgeons by appointment to the Greek Army during the siege of Troy, and, according to undisputed authority, were brave and attentive to their patients.

The early distinction between the practice of medicine and surgery.

It is noteworthy that with these reputed sons of Æsculapius we come upon the first movement towards separating the special practice of medicine from that of surgery. Machaon was, we are told, distinctly a surgeon; but Podalirius had received from his father "the gift of recognising what was not visible to the eye and tending what could not be healed."*

As the figures of these two ancient practitioners form the supporters of the Arms of our Royal College of Surgeons, their later history may be worth a few moments' consideration.

Machaon, according to Homer, was wounded in early life, though he recovered under a *régime* of Pramnian wine with cheese and onions, prescribed for him by the sage Nestor. Eventually he met with a tragic death, but not until he had begotten six sons, who all adopted the profession of their father.

The several accounts of Podalirius differ, so I feel justified in selecting the most romantic as the most appropriate to my present subject, because it introduces the first record of an operation, which has since been so terribly abused.

Returning from Troy, the misfortune of shipwreck left him a wanderer on the peninsula of

* From Ethiopis of Archinus, quoted by Welcher and Hæser.

Caria, where he was kindly welcomed by king Damoetas.

At this time the Court was in despair, for the young princess had fallen from the roof of a house, and was bewailed as one about to die. But Podalirius effected a cure by *bleeding her in both arms*, and here we have the first historical account of the performance of localised blood-letting as distinct from general incisions.

The first record of localised blood-letting.

I pause after referring to the earliest record of "prescribing," of a distinction between medicine and surgery, and of localised blood-letting, to speculate upon the possibility of the earliest record of a fee.

Podalirius became betrothed to his patient, and received her hand in marriage, presumably as a suitable reward for his professional services.

Thus far the written history of medicine, although mingled with mystery, appears to have been unaffected by the influence of trickery. But unworthy successors of Æsculapius and his sons appeared in the sect of Asclepiads, who claimed to have inherited the skill of the "God of healing."*

Forming themselves into a priesthood, they associated the practice of medicine with that of priestcraft.

The Asclepiads.

* Æsculapius.

They declared all professional knowledge to be sacred, and only to be passed on from father to son under an oath, which the latter was obliged to take before being put in possession of the medical secrets.*

The association of priestcraft and medicine.

These charlatans attached themselves to the temples of Æsculapius (usually erected in the healthiest places), and to which the sick were carried. Here the patients were supposed to have the cure for any particular ailment revealed to them in a dream, which was only capable of interpretation by the priests, and before leaving made an offering to the "God," and had the nature of their cases and cures inscribed upon votive tablets, with which they decorated the walls and columns of the temples.

Under these restrictions the practice of medicine was imprisoned for centuries, and any possible early development of its science remained buried as a profound secret.

Effect of the earlier philosophical schools.

The value to medicine of the philosophical doctrines of Pythagoras (born B.C. 540), Anaxagoras (born B.C. 500), and Democritus (born B.C. 460), who was the author of the atomic theory, is a very doubtful quantity, but perhaps their greatest collective service consisted in an accentuation of the spirit of rivalry

* See Galen, Anat. ii. p. 128.

which eventually broke up the reign of the Asclepiads.

Metrodorus and public instruction.

With the revolt of Crotona the teachings from the temples practically ceased. The study of medicine was open to all comers, and by the public instructions of Metrodorus (B.C. 440 ?) the public practice of medicine was initiated.

Any useful knowledge hitherto preserved as a secret was now offered to the world, and professors of medicine, known as *Periodentæ*, were found migrating from town to town in search of pupils and patients.

Hippocrates and the first system of medicine.

About this period the real author of the medical art, and of the character of the physician as we now understand it, appeared in Hippocrates (born B.C. 460), and, historically, the seventeenth or nineteenth in direct descent from Æsculapius.

From his own writings we can gather the first distinct system of medicine, which, however faulty, represents the root of a fruitful tree.

The mainspring of his doctrine was *the intense value of the closest observation*, but this grand step forward was almost paralysed by his famous theory,* that *the body contained four humours—blood, phlegm, yellow bile and black bile.* A right proportion and mixture of these was

* Known as the "humoral theory."

declared to constitute health, and *the value of observation was to be subservient to the recognition of this as an axiom.*

A doctrine of secondary but considerable importance was the *healing power of nature*, which was to be assisted, but never hindered, so that the sick man might conquer disease, *by the aid of his physician.*

I may here mention that it is somewhat difficult to reconcile such moderation with the maxim usually attributed to Hippocrates, that *what could not be cured by medicine could be cured with the knife, and what could not be cured by the knife could be cured by fire.*

The crises or "periods of expulsion of the humours" through one of the natural channels of the body were always anxiously looked for, and he declared it to be most important to foretell them with precision.

To establish a correct prognosis, based upon the results observed in previous cases, was to be the aim of every physician, hence the importance of recording all the details of clinical experience, and the introduction of what we now term case-taking.* Diagnosis was in its extreme infancy, as without the knowledge of

* It has been said that the inscriptions on the votive tablets in the temples, first suggested to Hippocrates the value of clinical records.

anatomy there could be no scientific nomenclature of disease.

With regard to treatment, diet was his first active principle; then came the exhibition of one or more of the known drugs,* but only at such times as experience warranted their tending to the greatest relief of the patient.

The value of the pulse, as an indicator of health or disease, was presumably unknown to this teacher, as it is never referred to in any of those works which can reasonably be attributed to him.

The value of the lay teachings of a scientist.

After the death of Hippocrates, the researches of his pupil, Aristotle, in comparative anatomy and physiology, greatly assisted the progress of medicine, and his teachings bore good fruit, which remained sound for centuries after his death.

Although Aristotle is guaranteed by several contemporaries as the friend of Plato, the friend of Socrates, but above all the friend of truth, time will only allow me to briefly mention two of the more important discoveries, *i.e.*, truths, with which he is credited. The assigning the origin of the blood-vessels to the heart, though he failed to distinguish between arteries and veins, is the first, and the recognition of a contractile property in muscular tissue is the second. Anti-

* There were about 260 known drugs at that time.

First reference to vivisection.

vivisectionists must regret that this particular advance in physiological research, was the result of his opening the living chameleon and observing the actions of its intercostal muscles.

The earliest medical schools.

The conquests of Alexander, led to the formation of more than one learned centre, in which medicine had its share with other sciences, and of these Pergamus was the first to become famous as a medical school.

Their disadvantageous intimacy with those devoted to philosophy.

But notwithstanding this great opportunity for the further development of our art, medicine and philosophy, under the dogmatists of Cos, and later on under the empirics of Cnidos, were almost as disastrously combined, as were priestcraft and medicine in the days of the Asclepiads before Hippocrates. And this deadlock continued for centuries.

The empirics.

I should here explain that the empirics were a sect brought into existence by the decaying condition of the dogmatic school about B.C. 280.

"Experience" was the key-note sounded by its earliest founders, and no one was justified in pretending to any real knowledge in disease, without having frequently observed similar cases under like circumstances.

"Theorem" was the term by which the remembrance of such cases was designated, and the physician with the greatest number of "theorems" took the highest rank.

Later on some of the originators of this sect indicated a third method of arriving at a knowledge of curative means, and this, which consisted in a comparison being drawn between existing cases and similar ones, was known as "analogism."

Although it is evident that the foundation-stones of this school were quarried from the whole fabric erected by Hippocrates, Serapion of Alexandria, one of the reputed founders, wrote in no measured terms against the Hippocratic teachings, and busied himself almost exclusively with researches on drugs.

Serapion.

Celius Aurelianus in quoting his book "Ad Sectas" censures him for the acrid remedies he prescribed in angina, and for his neglect of dietetics; and Dunglison, in referring to the superstitious remedies employed at that period, states that besides using castor for epilepsy, Serapion recommended the brains of the camel, the heart of a hare, the blood of the turtle, the rennet of the sea-calf and the excrement of the crocodile.

Up to the founding of the Alexandrian school by the first Ptolemy * about B.C. 300, the dogmatics and empirics freely discussed the philosophical aspects of disease, but without any apparent interest in its structural relations.

The founding of the Alexandrian school.

* Ptolemy Soter.

Introduction of human dissection.

The existing laws disallowed any interference with the dead, and no one was permitted to die within the temples, lest the curiosity of the priests should tempt them into disobedience.

Herophilus and Erasistratus.

The early Alexandrians were subject to no such restrictions, and, stimulated by the discoveries of Aristotle in natural history and comparative anatomy, undertook, for the first time, to describe the human frame from actual dissections.*

In this school Herophilus taught anatomy and dissected bodies of malefactors and, according to some historians, even opened those of living criminals. Together with Erasistratus his rival, who first distinguished between sensory and motor nerves, he made clear most parts of the human body, and to him belonged the credit of following the nerves to their origin in the spinal cord and brain. He also traced the arachnoid into the ventricles, which he imagined were the seat of the soul, and followed the tortuous sinuses of the dura mater into that meeting point, which to the present day is known as the "Torcular Herophili." His erroneous association of the arterial system with that of the bronchial is a pleasing reflection, as it discredits the probability of his having ever vivisected human beings.

* See Med. Prof. of Ancient Times, by J. Watson.

Period of stagnation and its cause

Later on the public discussions, of medicine and philosophy, led to controversy and speculation taking the place of continued scientific research, until a rivalry, similar to that existing between the dogmatists of Cos and the empirics of Cnidos, arose between the younger school of Alexandria and its elder brother Pergamus. Meryon states that the second Ptolemy * interdicted the export of papyrus, because he was jealous lest the library of Pergamus should excel that of Alexandria; a prohibition which stimulated the King of Pergamus † to the discovery of parchment, and to the enrichment of his kingdom by its commerce. "Thus," says Watson, "two of our own words, paper, from papyrus, and parchment, from Pergamus, stand as monuments of the rivalry in collecting books which once existed between Eumenes of Pergamus and Ptolemy of Egypt.‡

The forward movement under Galen.

At the time Galen began to devote himself to medicine, about A.D. 155, the dogmatists and empirics continued even more occupied in philosophical antagonism than in any scientific advancement, and an important third party, known as the methodists, was disputing their field of battle. In addition to these, three minor sects, of recent date, were enlisting recruits

* Ptolemy Euergetes. † Eumenes.
‡ Watson's Med. Prof. of Ancient Times.

under the names of eclectics, pneumatics, and episynthetics.

Galen declined to attach himself exclusively to any of these schools of philosophical medicine, and even assumed an attitude which might have disconnected medicine and philosophy had it not embraced such tenets of the existing schools, as he believed to represent the simple truth. As with his death all the old sects disappeared, it is reasonable to conclude that they became merged in his followers.

So great was the genius of this master, that by a system of investigation, the reverse of what we should now consider correct, he almost invariably succeeded in attaining the object he had in view.

His services, though hampered by a philosophical vein, always evident (notably his theory of "temperaments"), were of immense value to the progress of medicine, but his advancement of the knowledge of anatomy and physiology was the least encumbered with speculation, and the most valuable work of his whole life.

Our interest in this stage of evolutionary medicine is accentuated by the reflection that he never refers to having had any personal experience in human dissection, though he frequently recommends that of apes, bears, goats, and other animals. As evidence of his valu-

able researches being conducted without the advantages open to Herophilus and others, he mentions, in one of his numerous works,* as something extraordinary, that those physicians who attended the emperor Marcus Aurelius in his war against the Germans, had the opportunity of dissecting the bodies of the barbarians.

The decline during the early spread of Christianity.

The spread of Christianity seems to have resulted in the complete disconnection of philosophy and medicine, followed by an intimate association of the new theosophy with most of the medical schools.

During the first century A.D., the doctrine that only the Apostles were capable of healing disease, by a recognised form of "laying on" of hands and "inunction with holy oils," was very popular. Later on it was supplemented by a belief in the disciples of Christ having transmitted this power to the elders of Christian communities.

Medical literature almost at a standstill.

With the influence of these tenets, medical literature, as an aid to medical science, stood still, except in the Alexandrian school, and even there its effects appear to have been severely felt, as all the efforts of the immediate

* De compositione medicamentorum secundum genera iii. 2 vol., XIII., p. 604.

successors of Galen, in the third and fourth centuries, were barren.

Indeed among the physicians, referred to as famous, were Marcellus, who produced forty-two valueless books on medicine in hexameter verse, and Sextus Placidus Papiensis, who treated quartan ague by the local application of the heart of a hare, and recommended a boiled new-born puppy to be eaten as an everlasting prophylactic against colic.

Elsewhere the mass of publications connected with medicine represented the effusions of certain monks, and contained ridiculous suggestions for a line of treatment to be chiefly assisted by the employment of particular charms.—I wish it to be distinctly understood that my position in referring to these earlier associations of Christianity with the evolution of medicine, is that of a plain historian. No one can regret more than I do that the opportunities offered by the introduction of so glorious a creed should have been first neglected and then dishonoured.

Its first revival by Oribasius.

It was not until the fourth century A.D. that out of the shadow of the once brilliant Alexandrian school a distinct illumination arose in the labours of Oribasius, A.D. 326–403. At the request of the reigning Emperor, Julian the Apostate, he made extracts from all the litera-

ture left by the ancients, and, after methodical arrangement, divided them into seventy new books, of which we still possess seventeen: but before undertaking this work, he had cut himself adrift from the influence of the monks, by reverting to paganism.

Its second revival, after a relapse, under Œtius of Armida and others.

Between the period of his literary efforts and those of Œtius of Armida, there is not one name which is worthy of mention, nor any advancement of a single branch of medical science, with which we can claim acquaintance.

The exact date of Œtius is unknown, but it is most probable that he began his writings about the middle of the sixth century. He was the author of sixteen books of medicine, none of which were remarkable for original matter, but as representing a judicious compilation from the writings of many authors, whose works have been lost, they must be accepted as valuable remains of the historical development of medical science.

He was succeeded by Tralles, 500 A.D., who almost trod upon the heels of Paulus Ægineta, a surgeon and obstetrician worthy of a long remembrance. His great work on surgery was translated into Arabic and laid the foundation-stone of a more perfect architecture erected by Abulcasis, which became one of the chief monuments from which Europe derived its improve-

ments in the "Middle Ages." With the death of this great teacher, the *requiem* of the earliest school of medicine was sounded, for after his decease no works of any merit were written in the Grecian language.

Its death.

The rust which accumulated upon this stage of medical science, during the greater part of two centuries, was vigorously attacked by the Islamite rulers in Spain, where special encouragement was given to medicine and general culture. But a fair share of credit is due to the Jews who had already initiated medical schools, which became fully established under Mahomedan government.

The birth and death of the Arabian period of medicine.

This period, known as that of Arabian medicine, extends from the eighth to the twelfth century, and introduces, categorically, the important names of Rhases, who was the first to describe smallpox; of Mesna, the younger, of Damascus, the accepted author of *De Simplicibus*, which for centuries was the standard work on Materia Medica; of Abulcasis of Cordova, the great encyclopædist, whose work was translated into Latin, and of long repute as the chief authority on surgery in Europe; of Avicenna, the author of another famous encyclopædia, founded upon the works of Aristotle, Galen, and the later Greek physicians; and of Averrhoes.

With the death of this celebrity the evidence

of any further Saracenic teaching ceases. Its results. Though its period of existence was short it was productive of good service to medicine. It introduced many new and useful drugs, notably rhubarb, cinnamon, senna, and camphor, and made known what may be termed the elements of pharmaceutical chemistry, by the discovery of distillation and the means of obtaining various metallic oxides and salts. It also deserves, according to Dunglison, the credit of witnessing the first establishment of public hospitals and pharmacies, which were erected, by the caliphs, in the ancient city of Bagdad.

It is unfortunate that the influence of the Mahomedan laws was disastrous to the possible advancement of surgical science. They absolutely prohibited human dissection, and made the acquirement of any real knowledge of the surgical diseases of women impossible. Reflections. Anatomy could only be studied from the writings of the ancients, which accounts for original investigation remaining where the Greek teachers left it.

We must now travel into Italy to find the one remaining home of medicine, here represented by the celebrated school of Salermo. The Italian schools. This was, later on, eclipsed by the establishment of others at Bologna, where Mondini publicly dissected two human bodies in A.D. 1315, and was followed

The rapid growth of other European schools.

by a rapid growth of medical schools in many of the large European towns, notably Vienna, Paris, Padua, Venice, and Florence.

Thomas Linacre.

The next century gave birth to Thomas Linacre, who after visiting many of these schools received the appointment of physician to Henry VIII., and devoted the fortune he acquired, in this position, to the foundation of a chair of Hippocratic and Galenic medicine at Oxford and Cambridge.

For this service alone his memory is deserving of lasting honour, but it is associated with many other good works, and with one of the utmost importance to the scientific development of the profession his life ennobled.

The Royal College of Physicians of London.

Linacre was mainly instrumental in transferring the right of the bishops to license medical practitioners in London, to England's first College of Medicine, and this was the Royal College of Physicians of London, established by him A.D. 1520.

At this stage, I conclude my sketch of the early evolution of medicine and surgery, as a science.

Reflections.

We have found its progress developed, or retarded, according to its subjection to influences favourable or unfavourable; and among these last we especially notice a too intimate association with any varying forms of religion,

philosophical doctrines, and popular discussions. The disposition towards onward movement is always evident with the appearance of any distinct school of teaching, but its real step forward is only capable of leaving a clear foot-print behind, when it is unhampered by restrictions too meddlesome and speculations too fanciful.

This criticism applies equally to the value of "schools," in the sense of "seats of learning," and includes those latest developments which have been evolved from our larger European hospitals. Among these, there is one in which we all have, at least, a personal interest, and that is the school we call "St. George's."

Its evolution is sufficiently associated with that of its parent hospital to justify my history in dating back to those days when the fence of Lanesborough House enclosed the stage I now occupy, and the idea of establishing an hospital called St. George's, here, or anywhere else, had, so far as my researches serve me, never been entertained.

Lanesborough House was then the seat of that eccentric nobleman who regarded dancing as the panacea for most diseases, and strongly recommended the exercise to Queen Caroline, as a certain cure for gout. These were those "good old days," so often referred to by the

earlier writers of this century, in which the Westminster Infirmary,* represented the only home of charitable relief, for the poor in the West-end of London.

The growing demands upon the limited resources of this, the first hospital dependent upon voluntary contributions, were complicated with a structural decay which earnestly appealed for fresh masonry. Out of the answer to this cry for help, we trace the birth and growth of St. George's Hospital.

The managers of the Westminster Infirmary had the option of selecting between a site in Castle Lane, Pimlico, and Lanesborough House, and a meeting was convened to consider this choice. After stormy discussions, the final decision was referred to a general board of subscribers, who accepted the opportunities suggested by the bargain in Castle Lane. Upon this settlement of the question, many of the original subscribers, backed up by the entire staff of physicians, who were in favour of Lanesborough House, determined to there establish an independent institution, whose term of existence, like that of the Westminster Infirmary, would have to be controlled by the amount obtained from voluntary contributions. This decision was arrived at in the middle of October 1733,

* Instituted in 1719.

and active measures towards organising the scheme were at once undertaken.

Within three months a staff of honorary physicians and surgeons was elected, a long list of patrons, headed by Royalty, was secured, the necessary alterations of the building were completed, and an equipment sufficient for the reception of thirty in-patients was established.

This is the story of our Hospital being evolved from Lanesborough House. On the 1st of January 1734 she opened her doors, and labelled herself "St. George's Hospital, for the sick and lame, supported by the voluntary Subscriptions and Benefactions of the nobility. gentry, and others."*

This early appeal was answered more quickly than many of those which have been since issued, even within my own recollection, and under greater stress of circumstance, as before a year had elapsed the accommodating power of the institution was exactly doubled.

The next stage of development was a most important one, for it included the purchase of the lease of Lanesborough House † for the modest sum of £500, also the possession of two acres of adjoining land, from Robert, Lord

* This is the exact wording of an inscriptive tablet which was placed upon the centre pediment.

† From the Dean and Chapter of Westminster.

Grosvenor,* and the extension of the existing building, up to a capability of receiving two hundred in-patients. I can find no record of any further development until long after John Howard, the philanthropist, in his observations of the hospitals of England, summed up the sanitary arrangements of St. George's in words few but trenchant, for this is what he said : "I found offensive wards, old beds, sanded floors, and dirty walls." I wonder what he would report if he could revisit us to-day.

In 1825, the growing desire to demolish the existing building and to erect a fresh one, took the active form of initiating a rebuilding fund, and obtaining tenders from various contractors. But four years had to pass before a sufficient amount was collected to justify the erection of the new wings which were soon to be joined to a new body.

In 1834, exactly one hundred years after the birth of St. George's the first, with its thirty beds, congratulations are invited upon the birth of St. George's the second, with its three hundred and sixty beds, and its Act of Incorporation, which confirmed all its existing rights and empowered the trustees to hold property to the amount of £20,000 per annum.

We now reach a stage when St. George's

* At a peppercorn rent.

takes its rank among the great metropolitan hospitals, with its laws permitting the visiting physicians and surgeons to have a limited number of pupils who might attend their visits to the wards, receive clinical instruction and assist in dressing patients. And so far the primary object of such an institution, which is the relief of the sick, was successfully attained. But as Dr. Page tells us, it fails to fulfilits due measure of usefulness, until it contributes to the education of medical practitioners and to the advancement of medicine and surgery.*

John Hunter was presumably of this opinion in 1783, when he made the proposal for the erection of a school on the footing of Guy's, and that each surgeon should deliver six lectures, though he was still giving his complete series of lectures in Great Windmill Street, which the pupils of St. George's Hospital were allowed to attend gratuitously. Unfortunately nearly half a century passed before his suggestion was practically utilised in the autumn of 1831, when the first course of lectures on medicine, surgery, Materia Medica and midwifery, was commenced in the theatre attached to the new Hospital, then in process of erection. Anatomy was still taught, and dissections carried on at Great

* Account of St. George's Hospital and School by Dr. Page, p. 10.

Windmill Street, and in a theatre at Mr. Lane's house, adjoining St. George's, in Grosvenor Place, while chemistry classes were held at the Royal Institution, in Albemarle Street.

Great as were the additional advantages thus opened out to the pupils of the hospital, the inconvenience of having the several centres of instruction so widely separated, was not long in making itself felt, and resulted in an anatomical theatre, museum, and lecture rooms, being erected at Kinnerton Street, about a fourth of a mile distant from St. George's. This was in 1849, and shortly before the Governors had decided to grant the sum of £200 "for providing instruction in anatomy and chemistry, and for rent, taxes, and repairs of the school premises," a grant which was annually renewed until those particular premises were abandoned. Some of the Governors also established prizes for competition among the students, the first being a clinical one, founded by Sir Benjamin Brodie, who generously advanced the whole of the capital for the formation in Kinnerton Street of this, the first compact school of St. George's Hospital.

Its management was entrusted to a committee composed of the entire medical and surgical staff, which was to be under the control of a council composed of twelve members of the Medical

School Committee and twelve other governors appointed annually by the Weekly Board.

It was towards the close of this evolutionary period of our school, in 1866, when Dr. Page publicly claimed that it might "fairly challenge comparison, in almost every respect, with those of the older and more richly endowed hospitals of the metropolis."

What shall we say about our present school, opened two years later, and now so greatly developed and improved? We leave this theatre to find, in every passage and corridor, a short path to the grandest opportunities for learning, and to the encouragement of the student in the grandest of careers. Witness our museum, dissecting and post-mortem rooms, library, lecture theatres, and various laboratories, now almost within touch of each other, and last, though perhaps not least, our students' club. We then turn to the annual report of the Hospital, and notice the important staff of teachers in every branch of medical and surgical science—teachers who have shown themselves devoted to the welfare and interest of their pupils. Mark too the long list of prizes and scholarships offered, some of them almost sufficient in value to represent a free education.

A moment's pause enables us to contrast these advantages with those I have referred to

as open to the students of 1831, scarcely sixty years ago.

The thrill of pride which quickens every pulse may be forgiven, for we are all students, and all these benefits are ours. The wave of gratitude which follows, swells with desire to break into a foam of thanks over that rock of glorious tradition upon which is engraved the names of so many benefactors to our school.

I cannot give you the whole of this long and noble list, but surmounted by the date of 1868, which witnessed the opening of our new School, I see four names so deeply graven that I cannot refrain from reading them off. They are those of the Deans who have so wisely guided our ship into waters with soundings deep enough to justify a safe onward voyage.

Andrew Barclay is the first of these names, Timothy Holmes is the second, William Wadham is the third, and Thomas Whipham is the fourth.

I dare no more than venture to tell you that no annual address delivered in this or any other theatre has closed with mention of names more worthy of our profound respect and affectionate memory.

Wel Ed. Heer Slotsmeer

V. d. S.

G. YNZONIDES.

BIJDRAGE

TOT DE

GESCHIEDENIS DER SECTIO CAESAREA

IN

NEDERLAND.

BIJDRAGE

TOT DE

GESCHIEDENIS DER SECTIO CAESAREA

IN

NEDERLAND.

BIJDRAGE

TOT DE

GESCHIEDENIS DER SECTIO CAESAREA

IN NEDERLAND.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

NA MACHTIGING VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

Dr. J. I. DOEDES,

GEWOON HOOGLEERAAR IN DE GODGELEERDE FACULTEIT,

MET TOESTEMMING VAN DEN ACADEMISCHEN SENAAT

EN

VOLGENS BESLUIT DER GENEESKUNDIGE FACULTEIT,

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD

VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE HOOGESCHOOL TE UTRECHT,

TE VERDEDIGEN

DOOR

GERBEN YNZONIDES,

GEBOREN TE WELSRIJP (FRIESLAND.)

op Zaterdag den 21sten Maart 1874, des namiddags ten 3½ ure,

UTRECHT,

J. J. H. KEMMER.

1874.

GEDRUKT BIJ G. A. VAN HOFTEN, TE UTRECHT.

AAN MIJNE DIERBARE OUDERS.

VOORWOORD.

Bij het verlaten van de Academie is het mij eene aangename plicht — een woord van oprechten dank toe te brengen aan allen, die zooveel tot mijne vorming en bereiking van mijn doel hebben bijgedragen.

U allen, Hoogleeraren der Medische faculteit betuig ik mijn innigen dank voor het degelijk onderwijs van U ontvangen.

In het bijzonder ben ik U Hooggeleerde HALBERTSMA, *Hooggeachtte Promotor! mijne erkentelijkheid verschuldigd voor de welwillendheid, mij betoond bij het vervaardigen van dit mijn proefschrift.*

Ook gij Zeergeleerde Heeren, RIENDERHOFF, VAN DER HOEVEN *en* VROESOM DE HAAN *moogt aanspraak maken op mijne dankbetuiging voor uw onderwijs.*

En gij Vrienden! vaart wel.

INHOUD.

INLEIDING.

De eerste beschouwingen in ons Vaderland over de Sectio Caesarea vinden wij in het jaar 1662 bij Hendrick van Roonhuyse [1]). Ongeveer honderd jaren later gaf Salomo v. Embden [2]) eene kritische beschouwing van genoemde operatie volgens het toenmalig standpunt der wetenschap, en verscheen hier te Utrecht eene Verhandeling over de Sectio Caesarea van Koedijk (1774).

Het scheen mij der moeite waard nu 100 jaren na de dissertatie van v. Embden en de brochure van Koedijk, de Sectio Caesarea weêr tot het onderwerp van een proefschrift te maken. Te liever deed ik het, omdat ik in de gelegenheid was in

1) Heelkonstige Aanmerkingen der Vrouwe-Gebreecken. Amsterd. 1662. De tweede druk, die mij in handen kwam verscheen in 't jaar 1672.

2) De partu Caesareo, Lugd. Bat. 1771.

de gynaekologische kliniek van Prof. Halbertsma eene S. C. bij te wonen.

Het eerste hoofdstuk bevat een geschiedkundig overzigt. Eene korte beschrijving van de mij bekend geworden gevallen, zoo veel mogelijk in chronologische volgorde, vindt hare plaats in het tweede hoofdstuk, terwijl de statistiek en het besluit de hoofdinhoud van het laatste hoofdstuk uitmaken.

Een statistiek van de in ons vaderland voorgekomen gevallen van S. C. bestond er maar gedeeltelijk. Wel heeft de geneeskundige kring te Amsterdam jaren geleden eene openbare uitnoodiging gedaan om opgaaf van al de gevallen van S. C. die hier te lande gedurende deze eeuw zijn verricht, doch aan die uitnoodiging, zegt Prof. Lehmann, is zeer gebrekkig voldaan; de bouwstoffen waren zoo gering, spaarzaam en onvolledig, dat zij voor geene bewerking vatbaar waren.

Prof. Sänger heeft ruim tien jaren geleden eene Catalogus van de gevallen van keizersnede, die er in ons vaderland hebben plaats gehad, medegedeeld in het Neerl. Tijdschrift voor Heel- en Verloskunde, jaarg. XIII. 1863. Hij geeft daar eene opsomming van 63 gevallen, waarvan er twee niet tot de vaderlandsche behooren, als zijnde door v. Bavegem te Denderbelle en te Baesrode (O. Vlaanderen) verricht, terwijl aan den anderen kant verscheidene gevallen door hem niet zijn medegedeeld.

Prof. Lehmann gaf eene mededeeling van de in deze eeuw te Amsterdam verrichte Sectiones Caesareae, en kon in 't jaar 1870 er 19 gevallen verzamelen.

De waargenomen gevallen worden echter lang niet alle ter algemeene kennis gesteld, inzonderheid wanneer de afloop ongunstig is geweest. Zoo werden mij eenige gevallen bekend enkel uit de verslagen van de geneeskundige Commissiën.

Ten einde tot eene zoo zuiver mogelijke statistiek te komen, had ik de hulp van anderen noodig. Ik wendde mij daarom tot de Zeergel. Heeren Inspecteurs voor het Geneesk. Staatstoezigt — doch slechts enkelen waren in staat mij ten dezen eenige inlichtingen te geven, waarvoor ik hun mijn innigen dank betuig.

Toen riep ik de hulp in van eenige beroemde vaderlandsche Gynaekologen, waaronder Dr. Baart de la Faille uit Groningen, wien ik in dubbele mate mijnen dank verschuldigd ben voor zijne zoo welwillende mededeelingen.

Enkele gevallen kwamen ter mijner kennis door mondelinge mededeeling, en voor het overige heb ik mij moeten vergenoegen met de gevallen die ik in de literatuur heb vermeld gevonden.

Met de meest mogelijke moeite is het mij mogen gelukken uit de verschillende bovengenoemde bronnen eene verzameling van 95 gevallen van Sect. Caes., hier te lande verricht, bijeen te brengen.

Al is het aantal mijner gevallen ook geringer dan dat van Kayser [1]; mijne statistiek zal nader aan de waarheid kunnen komen, omdat ik ook over mondelinge meedeelingen kon beschikken.

Ter wille van de volledigheid zal ik ook in 't kort die gevallen mededeelen, waarvan de afloop mij onbekend bleef, terwijl ik die, welke na den dood van de moeder zijn verricht, met stilzwijgen voorbijga.

1) De eventu Caesareo, Hauniae 1841.

HOOFDSTUK I.

GESCHIEDKUNDIG OVERZIGT.

De geschiedenis der Sectio Caesarea in Nederland dagteekent reeds van het jaar 1637, toen de operatie door Steven Vennekool te Amsterdam werd verricht.

De eerste, die er ons eene beschrijving van gegeven heeft, is geweest Hendrick van Roonhuijse. Hij noemt „de keyserlycke kinderbaringh eene „schrickelycke, periculeuse, zwaare doch nootza„kelycke operatie, vooreerst om eene swangere „Vrouw te verlossen, van een levendige Vrucht, „de welcke door de werckinge van de natuer ver„hindert zijnde, onmogelyck is te kunnen geschie„den. Ten tweeden als de Moeder ghestorven „en de Vrucht noch levendigh is."

De oorzaken die de Sect. Caes. vereischen, kunnen volgens hem òf van de vrucht òf van de moeder uitgaan.

Als bijzondere indicaties stelt hij de volgende toestanden: een te groot en te vet kind, tweelingen waarvan een gestorven is, monsters en lithopaedia, engte van lichaam, verharde litteekens, gezwellen, excrescenties enz.

Hij noemt de kans op levensbehoud der moeder het gunstigst, wanneer zij niet te veel geleden heeft, en hare krachten derhalve nog niet zijn uitgeput.

De operatie zelf wordt door hem op de volgende wijze aangegeven: huidsnede, beginnende 2 à 3 vingers breed onder en bezijden den navel tot aan dezelfde breedte van het schaambeen; zoodra men den uterus voor zich heeft, deze dan in zijn midden voorzichtig te openen, het kind en de placenta te extraheren; daarna wordt de baarmoederwond afgewasschen om de bloeding te stelpen en eindelijk de buikwond gehecht, zorgdragende het peritonaeum niet mede te vatten en de onderste wondhoek open te houden. De uterus moet niet aan elkander gehecht zijn, maar men doe inspuitingen om den uterus te reinigen, de pijn te verzachten en de ontsteking te beletten.

Gaan wij nu eens na hoe de beschouwingen over de Sectio Caesarea eene eeuw later waren, dan vinden wij die opgeteekend in de Academische dissertatie van Salomo van Embden. In het eerste hoofdstuk tracht hij de geoorloofdheid en de noodzakelijkheid van de operatie te bewijzen; hij be-

strijdt alle bezwaren, die door verschillende auteurs tegen de kunstbewerking zijn ingebracht, en besluit dit hoofdstuk met de volgende woorden: „Si igitur „Medicus satis in tempore praesens, per exquisi- „tionem ac explorationem edoctus est, foetum per „naturales vias non posse nasci, maximo jure opera- „tionem Caesaream suadère potest: quoniam hujus „ope vel matrem et foetum, vel unum eorum, „ab imminente mortis periculo liberare possit: si „tantum requisitam providentiam, prudentiam atque „moderationem, observet operator, ne deteriora „producat mala."

In het tweede hoofdstuk wijst hij alle gevallen aan, waarin men genoodzaakt is de operatie in het werk te stellen, en zegt: „Huc usque igitur „vidimus operationem esse instituendam, vel si „mater et foetus vitam habent, vel si sola mater „vitam agit, vel si illa denata est, aut saltem „videtur, sed foetum ad vitam aptum, aut vere „vivum, continet." — Nadat hij de oorzaken, die, terwijl moeder en kind beide nog in leven zijn, de operatie kunnen vereischen, breedvoerig heeft aangetoond, stelt hij de volgende indicaties: „Adeoque operatio Caesarea institui debet, quo- „ties cunque, vel magna viarum angustia, vel „vera clausura, vel situs foetus extra uterum, „vel ruptura uteri, vel quoque hernia uterum et „foetum continens, omnem partus possibilita- „tem tollunt: nam nisi foetus extrahatur, et

„matri et foetui maximum imminet periculum, „quum operationis ope et illa et is conservari „possent."

De meeste indicaties, door v. Roonhuijse tot het doen der kunstbewerking gesteld — worden door v. Embden in zijn derde hoofdstuk bestreden. Kan een kind wegens zijne grootte niet geboren worden, zoo legge men de tang aan, en kan deze niet ingebracht worden, dan perforere men liever, dan dat men tot de operatie overga, want zegt hij: het is beter de vrucht, van wiens leven men niet zeker is te verkleinen, dan eene gezonde vrouw aan het gevaar bloot te stellen. Tweelingen, waarvan een gestorven is, kunnen als zoodanig nooit de S. C. vereischen, maar wel wanneer de ligging eene zoo ongunstig mogelijke is, en van andere operatiën geen sprake kan zijn. Even zoo min monsters, lithopaedia en excrescenties in vagina en uterus.

In het vierde hoofdstuk behandelt hij de operatie. Hij is het met v. Roonhuijse volkomen eens dat de kunstbewerking moet worden in het werk gesteld, als de vrouw nog niet is uitgeput. Hij wil de huidsnede dààr, waar de zitplaats van het foetus is òf in het midden òf in ééne van de zijden van den buik, maar de incisie in de linea alba te doen, schijnt hem het minst geschikt, omdat de blaas dan licht beledigd en de operatie verhinderd worden kan. Hij verkiest de longi-

tudinale snede boven de semilunaire. Nadat de uterus ingesneden is, wordt het kind met de nageboorte geëxtraheerd, de wond gereinigd, doch de uteruswond moet niet gehecht worden, omdat zij zich van zelf contraheert en de bloeding spontaan ophoudt. In tegenstelling met v. Roonhuijse wil hij het peritonaeum mede in de buikwond gehecht hebben.

Drie jaren later verscheen de verhandeling over de S. C. van Koedijk. In de hoofdzaak is hij het met v. Embden eens, wat indicaties, plaats, en methode van opereren aangaat. Hij geeft echter tevens nauwkeurig den tijd aan, wanneer de operatie moet worden in het werk gesteld, namelijk zoodra de vliezen door de natuur gebroken zijn en het liq. amnii door de vagina is afgeloopen. Wordt de operatie eerder verricht, dan zou er gevaar voor nabloeding bestaan, omdat de uterus zich dan niet direct na de verwijdering van het kind zou contraheeren. Werd zij later uitgevoerd, dan zou het leven van het kind in gevaar komen, en de moeder worden blootgesteld aan ontsteking van den uterus, en algemeene uitputting van hare krachten. Hij geeft verder aan, de buik- en uteruswond tegenover elkander te maken, de placenta dadelijk na extractie van het kind te verwijderen, om de contracties van den uterus te bevorderen. — De wond wordt van uitgestort bloed gereinigd, de buikwond door bloe-

dige hechtingen gesloten, zorgdragende de onderste wondhoek open te houden.

Eindelijk de beschouwingen van de hedendaagsche Gynaekologen. In de laatste honderd jaren, sedert de dissertatie van Sal. v. Embden, en de brochure van Koedijk is de verloskundige wetenschap zeer verre vooruit gegaan. Zij heeft de groote gevaren van de S. C. voor de moeder meer leeren inzien, en daarenboven andere hulpmiddelen ter hand genomen, minder gevaarlijk dan genoemde kunstbewerking, waar deze vroeger onvermijdelijk was geweest. Zij heeft de indicaties tot zeer weinige beperkt, en deze bepalen zich hoofdzakelijk alleen bij vernauwde bekkens, door welke oorzaak dan ook te weeg gebracht, terwijl in zeer enkele gevallen de operatie ook nog door andere abnormiteiten kan geindiceerd zijn, zoo bijv. bij vergevorderd carcinoma uteri enz.

Terwijl in vroegere tijden over den graad van bekkenvernauwing niet of weinig gesproken werd, heeft men juist in den laatsten tijd de indicaties gesteld naar den graad der bestaande vernauwing. Zoo bijv. is de operatie absoluut geindiceerd bij zulk eene vernauwing, waar zelfs na verkleining der vrucht, deze niet kan geboren worden; de vrucht mag daarbij leven of niet.

De conjugata kan hierbij op zijn ruimst 5,5 c. m. bedragen, want wordt zij grooter dan kan er sprake komen van perforatie en cephalotripsie, als

zijnde voor de moeder minder gevaarlijk dan de Sectio Caesarea.

Hoe moeijelijk het echter is om naar zekere afmetingen van het bekken bepaalde indicaties voor de te verrichten kunstbewerkingen te stellen, kan blijken uit een geval dat Dr. Baart de la Faille te Groningen in Julij 1873 is voorgekomen bij eene vrouw met eene conjugata diagonalis van 7,5 c. m. Toen alles voor de Sect. Caes. gereed was, redde zich nog de natuur om een levend kind te voorschijn te brengen.

Bij eene conjugata van 5,5—8 c. m. laat men het dan ook van andere omstandigheden afhangen, welke operatie zal worden in het werk gesteld, daar men bij een doode vrucht — de perforatie en cephalotripsie, bij een levende de Sectio Caesarea zal verkiezen, zoo althans de krachten der vrouw zulk eene diepingrijpende operatie nog toelaten en de vrouw de operatie verkiest te ondergaan liever dan de vrucht te dooden.

Bij vroegtijdige herkenning van vernauwde bekkens met een Conj. vera van 7—9 c. m. wekt men tegenwoordig partus arte praematurus op.

Bij vergevorderd carcinoma uteri verkiest men de operatie, wanneer zij voor de moeder minder gevaarlijk kan worden geacht, dan de partus per naturales vias.

Als het gunstigste tijdstip tot het uitvoeren der operatie wordt aangegeven: vóór of kort na het

afvloeijen van het vruchtwater, als derhalve de vrouw hare volle krachten nog bezit, en de uterus niet tetanisch gecontraheerd is, om post operationem atonisch te zijn. Daar echter bij vernauwde bekkens de baring dikwijls begint met het breken der vliezen, zoo raadt Prof. Lehmann niet eer tot de operatie over te gaan, voor en aleer het ostium uteri behoorlijk ontsloten is, tenzij dat het leven der vrucht reeds vroeger met gevaar mogt bedreigd worden.

De operatie zelve wordt zoo eenvoudig mogelijk verricht. Men maakt de huidsnede, in tegenoverstelling met de vroegere methode, in de linea alba, wanneer althans een onverbeterlijke scheeve stand van den uterus niet noodzaakt dezelve eenigszins rechts of links van deze te verrichten. Volgens Prof. Lehmann is een lengte van 14 c. m. voldoende om het omvangrijkste kind er door te halen. Evenwijdig met de buikwond wordt de uterus ingesneden bij voorkeur laagsgewijs, en iets korter dan de buikwond. De vrucht wordt door 2 vingers in liesplooi of oksel te plaatsen, geëxtraheerd, en kort daarna de placenta, wanneer geen belangrijke bloeding dit dadelijk noodzakelijk maakt. — De bloeding wordt gestuit door in ijswater gedoopte sponsen, en de buikholte van 't bloed gereinigd.

Nu echter ontdekken wij een groot verschil in de verdere behandeling met de vroegere methoden.

Immers wij hebben gezien, dat v. Roonhuijse het hechten van de uteruswond heeft afgeraden, en v. Embden herhaalde dit eene eeuw later nog eens. Koedijk zeide, na de extractie van het kind moet de placenta dadelijk verwijderd worden om de contracties van den uterus te bevorderen. Van de uterushechting wordt bij hem niets gevonden. Het sprak als van zelf dat de uteruswond niet gehecht moest worden. Zelfs tot in den lateren tijd werd er hier te lande niet anders over den uterusnaad gedacht, daar men slechts in uitersten nood daartoe overging, zooals blijkt uit mijne waarnemingen 66 en 81, waar, om de anders niet te stillen bloeding twee oppervlakkige uterussuturen werden aangelegd.

Slechts in de laatste zes jaren is men van den sedert drie eeuwen gevolgden weg afgeweken, en heeft den uterusnaad aangelegd, ook in die gevallen, waar geen belangrijke bloeding bestond, maar alleen de uitwendige wond van den uterus gaapte.

Bij de sectie toch van door de Sect. Caes. geopereerden was menigmaal gebleken, dat de buitenste wondranden van den uterus naar buiten omkrulden, zoodat bloed, bloederig sereuse en etterachtige stoffen in de peritoneaalholte waren uitgestort, die op hunne beurt, de toch zoo licht intredende peritonitis, voorzeker hadden in de hand gewerkt. Werd de uteruswond gesloten dan

zouden daardoor die uitstortingen in de peritoneaalholte voorkomen worden. Het was nu maar de vraag een middel te vinden, dat de genezing van de uteruswond p. p. i. kon bevorderen en minder gevaren met zich bracht, dan de in de buikholte uitgestorte stoffen. Prof. Simon Thomas was de eerste in ons land, die naar zulk een middel rondzag, daar de genezing p. p. i. toch zeer goed denkbaar was, vooral wanneer de wond volkomen gesloten werd.

Prof. Simon Thomas zegt: om uitscheuringen van den uterusnaad te voorkomen, plaatse men de hechtingen zoo dicht bij elkander, dat zij elkaâr in werking kunnen ondersteunen, en neme in elke ligatuur zooveel baarmoederweefsel op, dat men zeker kan zijn dat de geheele naad aan de zamentrekkingen van de baarmoederspiervezels weerstand kan bieden.

Sommigen (Simon Thomas, Halbertsma en Schoemaker) maakten bij de hechting van zilverdraad gebruik, terwijl Prof. Lehmann zijden veterband of darmsnaar aanwendde. Doch welke van alle het onschadelijkst zijn zal, de ondervinding nog moeten leeren, voorloopig echter geeft de uterussutuur goede resultaten.

Nadat de uteruswond zoo volkomen mogelijk gesloten is, wordt de peritoneaalholte nauwkeurig van uitgestort bloed gereinigd, en daar er nu voor de afvloeijing van etterig of sereus exsu-

daat uit de uteruswond niet behoeft gezorgd te worden, kan ook de buikwond volkomen gesloten worden, wat zekerlijk van gunstigen invloed moet zijn op de genezing van de uteruswond, daar hierbij volkomen afsluiting van de lucht plaats heeft.

HOOFDSTUK II.

VOORGEKOMEN GEVALLEN.

---

1. 1637, 16 Junij. Steven Vennekool was genoodzaakt de Sectio Caesarea te verrichten bij Femmetje Jansz. geb. Jans te Amsterdam, wegens een monster [1]).

2. 1662. H. v. Roonhuijse deed dezelfde kunstbewerking te Amsterdam (buyten de Poort daer men na den Overtoom gaat) bij eene vrouw, wegens een uyt-wassinghe van vlees in de scheede [2]).

3—5. 1683. Cornelis Solingen heeft te 's Gravenhage de operatie driemaal in het werk gesteld [3]).

6, 7. 1683. Dezelfde tweemaal buiten 's Gravenhage.

---

1) H. v. Roonhuijse. Heelkonstige Aanmerkingen der Vrouwe-Gebreecken. Tweede druk. Amsterdam 1672. bl. 34.

2) Dezelfde t. a. pl. bl. 36.

3) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. door Broers en Goudoever, Jaarg. XIII. bl. 524.

8. 1766. v. Doeveren te Groningen heeft langen tijd na het afvloeijen van het vruchtwater de Sect. Caes. verricht, waarvan de uitkomst niet bekend is [1]).

9. 1781 of 82. Terne opereerde door de keizersnede, eene rhachitische vrouw in het dorp Stompwijk bij Leiden in tegenwoordigheid van v. Doeveren. Het kind was dood. Eene ontsteking van het intestinum crassum reeds voor de operatie ontstaan, naderhand toenemende veroorzaakte den dood van de moeder [2]).

10. 1782. Brand te Leiden verrichte de S. C. bij eene vrouw met een nauwbekken. Incisie in de rechterzijde van den buik. Placenta in de wondvlakte, waardoor een groote bloeding ontstond. Het kind werd levend geëxtraheerd. De vrouw was na 2 maanden geheel hersteld [3]).

11. 1789. 13 Juli. Soek te Leiden opereerde Abigaël Bouchée geb. Tasseron, oud 36 jaar, eene rhachitica met een Conjugata van 6,5 c. m. Zij is III — para en de beide vorige keeren zeer zwaar verlost door middel van instrumenten Vruchtwater voor 16 uren afgevloeid. Daar 't kind leefde werd tot de operatie overgegaan. Incisie links in den m. rect. abd. Een voldragen jongen werd levend geëxtraheerd, doch stierf spoedig. De Ute-

1) Kayser: De eventu Sect. Caes. Hauniae 1841, pag. 95.
2) Kayser: pag. 50.
3) Kayser: pag. 17.

rus contraheerde zich goed. Buikwond met peritonaeum door twee hechtingen gesloten Onderste wondhoek werd opengelaten. Na 3 weken was de vrouw hersteld [1]).

12. 1792. 21 Mei. Soek deed de keizersnede bij vrouw Ligtervelt te Wassenaar. Zij was 41 jaren en IV para. De 1e en 3e verlossing was zeer zwaar geweest, de 2e eene partus praematurus. Zij had een Conj. van 6.5 à 7 c. m. Het vruchtwater was voor 12 uren afgevloeid. Incisie werd gedaan links. Een flinke jongen werd levend geboren. Plac. volgde spoedig. De Uterus was goed gecontraheerd en daarom werd de buikwond met het peritonaeum door 3 hechtingen gesloten. Vier weken na de operatie waren moeder en kind volmaakt wel [2]).

13. 1792. 7 Sept. v. Geuns verloste Clasina de Groot geb. Broerland te Utrecht door de Sect. Caes. De incisie werd gedaan in de lin. alba een levend kind werd geëxtraheerd, de buikwond gehecht, doch weinige dagen na de operatie stierf de vrouw [3]).

14. 1796. 28 Sept. C. Kerbert verrichtte de operatie bij Haasje Dovis geb. Been te Wormerveer [4]).

---

1) A. Soek: Verloskundige Waarnemingen, Leiden 1792, bl. 83 enz.

2) Soek: bl. 185 enz.

3) Algem. Konst- en Letterbode 1792, N°. 220, bl. 32.

4) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk., Jaarg. XIII., bl. 525.

15. 1799. 5 Mei. Schuuring te 's Gravenhage werd ter hulp geroepen bij Barendina Voogt, 23 j. die door rhachitis zeer misvormd was en een zeer nauw bekken had met een Conj. van 4 c. m. 't Voorliggend hoofd was met moeite te bereiken, ontsluiting gering, ofschoon 2 Mei de vliezen al gebroken waren. Toch leefde het kind nog en daarom werd dadelijk tot de operatie overgegaan. Incisie indelinea alba. Een meisje werd helaas! dood geboren. De uterus contraheerde zich goed. Buikwond werd met 2 hechtingen gesloten en na 41 dagen was de vrouw hersteld [1]).

16. 1801. Nov. Schuuring werd voor de tweede maal in de noodzakelijkheid gebracht bij dezelfde vrouw de Sectio Caesarea in het werk te stellen. Ditmaal werd echter een levend voldragen meisje geboren, doch drie dagen na de operatie ontstond er peritonitis, waaraan de vrouw tien dagen na de verlossing bezweek [2]).

17. 1802. Prof. Munniks te Groningen verrichtte de Sect. Caes. bij een vrouw die zeer aan rhachitis geleden, en daardoor een zeer plat bekken gekregen had, waarvan de Conjugata vera aan 't gedroogde bekken 5,5 c. m. bleek te zijn [3]).

18. 1805. 1 Dec. Naaldenberg werd ter hulp geroepen bij Aartje de Jong te Mijns Heeren

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneeskunde 1860, pag. 618.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneeskunde 1860, pag. 619.
3) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verl. Jaarg. XIV., bl. 548.

Land van Moerkerken. Zij had een zeer gebrekkig lichaamgestel. De operatie was zoo gelukkig als voorspoedig, daar een welgeschapene dochter levend werd geboren, en moeder en kind zich tot op 4 dagen na de verlossing welvarende bevonden [1]).

19. 1806. 30 Dec. Heythuyzer deed de kunstbewerking bij Hendrika van Maanen te Drumpt, oud 31 j., die in haar jengd zeer heeft geleden aan rhachitis. Incisie in de lin. alb. gemaakt. Het kind werd levend geëxtraheerd en 7 weken na de operatie was de vrouw volkomen hersteld [2]).

20. 1807. 14 Dec. G. Salomon voerde de operatie uit bij Aaltje Mezie geb. Ruté. Een levend en welgeschapen kind werd geboren, doch 8 dagen na de kunstbewerking stierf de vrouw. Gangreen van de dikke darmen bleek bij de sectie de oorzaak van den dood te zijn geweest [3]).

21. 22. 1807. Nog tweemaal werd in ons land in dit jaar de Sect. Caes. verricht, terwijl de vrouwen, die er de ongelukkige onderwerpen van waren, alle gestorven zijn [4]).

23. 24. 1820. Jorritsma en Rijnders hebben de kunstbewerking tweemaal verricht, waarbij de placenta onder de bistourie kwam [5]).

---

1) Algem. Konst- en Letterbode 1805, N°. 50, bl. 370.
2) Algem. Vaderl. Letteroefeningen 1808 II., bl. 100.
3) Konst- en Letterbode 1808 I., bl. 20.
4) Neerl. Tijdschr. v. H. en Verlosk. Jaarg. XIII., bl. 526.
5) Neerl. Tijdschr. v. H. en Verlosk. Jaarg. XIII., bl. 526.

25. 1820. Josephus van Dam verrichtte de operatie bij Alida Hoek geb. Stategaart, Woggenumsche Buurt [1]).

26. 1821 of 22. Dr. Wichers werd ter hulp geroepen bij een boeremeid te Baflo (Groningen), die zeer gebrekkig was. Na een hoogst pijnlijken arbeid van 2 dagen werd de predikant ontboden, die tevens accoucheur was. Deze trachtte haar herhaalde malen met de tang te verlossen. Dr. W. vond haar in een aller beklagenswaardigsten toestand geheel uitgeput. De Conj. diag. bedroeg 8 c. m. Hij deed de operatie en extraheerde een dood kind. Den volgenden dag stierf de vrouw aan gangraena uteri [2]).

27. 1824. 12 Mei Engeltrum te Amsterdam bij vrouw Hobée Farenhorst ter hulp geroepen, vond bij haar een door rhachitis vernauwd bekken met een Conjug. van 6,5 c. m. 45 uren na de afvloeijing van het vruchtwater werd het kind door eene insnijding in de rechterzijde van den buik levend geëxtraheerd. Niettegenstaande een prolapsus intestini volgde de genezing na 4—5 weken. Later ontstond een buikbreuk [3]).

28. 1826. Engeltrum heeft bij dezelfde vrouw ongeveer 12 uren na 't begin der baring en 't bre-

---

1) Neerl. Tijdschr. v. H. en Verlosk. Jaarg. XIII., bl. 526.

2) Neerl. Tijdschr. v. H. en Verlosk. Jaarg. XIV., bl. 549.

3) Kayser: pag. 29 en Michaelis: Abhandl. aus dem Gebiete der Geburtshülfe, Kiel 1833, pag. 68 en 120.

ken der vliezen de Sect. Caes. gedaan, door eene insnijding in het vroegere litteeken. De placenta werd beleedigd, de bloeding was niet groot. 't Kind is levend geboren. Na 11 uren stierf de vrouw aan Collapsus. Er was bij de Sectie uitgestort bloed in de bekkenholte. Geen spoor van ontsteking was er aanwezig, maar atonie van den uterus [1]).

29. 1830. Wellenbergh werd geroepen bij . . . van Beest te 's Gravenhage, eene 34 jarige primipara die door rhachitis zeer misvormd was en een Conj. van ± 6 c. m. had. De geboorte van een levenden zoon kostte der moeder 36 uren na de kunstbewerking het leven [2]).

30. 1831. Dr. Verschuir verrichtte de keizersnede bij vrouw Spithorst te Kantens (Groningen), die een rhachitisch bekken had. Het kind werd flink levend geëxtraheerd, doch de vrouw stierf 5 dagen na de operatie [3]).

31. 32. 33 1828—1835. Tilanus te Amsterdam verrichtte in dezen tijd 3 maal de Sect. Caes. De eerste vrouw een teedere primipara, door rhachitisch misvormd, had een Conj. van 7—7,5 c. m. Zij bezweek 2 à 3 uren na den afloop onder verschijnselen van een algemeen erethismus, die gedurende de operatie reeds aanvingen. — De beide

1) Kayser, pag. 76 en Michaëlis, pag. 100.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1860, p. 619.
3) Schriftelijke mededeeling van Dr. la Faille.

andere gehuwde vrouwen, vroeger ook rhachitisch — met een Conj. 7—7,5 c. m. leefden tot den 3 of 4 dag en stierven toen aan peritonitis. Slechts één kind is blijven leven, één kwam flauw ter wereld, misschien tengevolge van de drukking in den uterus, vermits het vruchtwater reeds vroeg was weggevloeid, en kon niet worden bijgebracht. 't Laatste gaf teekenen van leven, die echter te zwak waren om voort te duren, tengevolge van uitzakking der navelstreng vóór de operatie, hoewel de klopping gedurende de operatie had voortgeduurd [1]).

34. 1837. Weisz te Amsterdam opereerde eene 41 jarige primipara, wegens langdurig oponthoud der baring, ten gevolge van een in hoogen graad door rhachitis vernauwd bekken in het tijdperk der uitdrijving. Een voldragen kind kwam dood ter wereld, en de moeder stierf op den tweeden dag aan metro-peritonitis traumatica. [2]).

35. 1838. Schreuder verrichtte de operatie te Groningen bij eene rhachitische vrouw, waarbij de vrouw in 't leven bleef, 't kind was dood [3]).

36. 1841. Weisz te Amsterdam was, bij eene door rhachitis zeer misvormde 34 jarige primipara, bij welke de Conjug. vera op 5.5 c. m. was geschat, genoodzaakt de operatie in het werk te stellen, om het van den tronk gescheiden en in den uterus

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1870, II. pag. 161.
2) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1870, II. pag. 161.
3) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1860, pag. 720.

achtergebleven hoofd te doen geboren worden. De vrouw stierf na 24 uren aan collapsus [1]).

37. 1844. 26 Oct. R. W. Broers verrichtte de S. C. bij vrouw P. te Onderdijk, een 35 jarige III- para. De eerste keer was zij door perforatie verlost, de tweede keer part. art. praemat. De Conjugata was nog geen 8 c. m. Nadat het vruchtwater reeds vroeg was afgeloopen, werd tot de operatie overgegaan. Incisie in de linea alba. Een sterk ontwikkeld meisje werd dood geëxtraheerd. Uterus goed gecontraheerd. Buikwond met 5 bloedige hechtingen gesloten. Drie weken na de operatie was de vrouw hersteld [2]).

38. 1845. Beumer te Amsterdam heeft met Tilanus bij een zeer wanstaltige rhachitische gehuwde vrouw van 30 jaar de Sect. Caes. uitgevoerd. De Conj. werd op 5,5. c. m. geschat, 't kind kwam levend ter wereld, de moeder stierf op den tweeden dag na eene gemoedsaandoening [3]).

39. 1846. 27 Mei. Hamel werd ter hulp geroepen bij vrouw v. d. Heijden geboren te Horstum, 36 jaar oud, vroeger door de haken verlost. De Conj. gemeten met de pelvimeter van Simson bedroeg nauwelijks 4¼ duim. 't Vruchtwater voor bijna 2 dagen afgevloeid. Incisie in de lin alb. Een sterk ontwikkeld meisje werd schijndood ge-

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. pag. 161 en 162.

2) Neerl. Tijdschr. v. Verlosk., V. bl. 70 enz.

3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 162.

boren en stierf spoedig. Buikwond met 4 draden gehecht; de onderste wondhoek bleef open. Na 28 dagen was de vrouw hersteld [1]).

40. 1846. 27 Dec. Hoogwinkel deed de kunstbewerking bij eene vrouw waar perforatie, part. art. praemat, en Sect. Caes. waren voorafgegaan. Onder de operatie zijn de vliezen natuurlijk gebroken. Incisie in den uterus naast het litteeken der vorige. Een levende jongen werd geëxtraheerd. Uterus contraheerde zich gebrekkig. Buikwond als vroeger gesloten. Na 5 dagen stierf de vrouw aan peritonitis [2]).

41. 1848. Dr. v. Rhijn verrichtte de Sect. Caes. bij eene vrouw, die ten gevolge van Osteomalacie eene zoodanige vernauwing van het bekken had verkregen dat de operatie noodzakelijk was. Het geval had plaats in de Zutphensche kring, doch zonder de gewenschte uitkomst [3]).

42. 1848. Verschuir opereerde vrouw B. Laan te Paterwolde, die een Osteomalacisch bekken had. Zij had 3 maal natuurlijk gekraamd, was de vierde maal met de forceps verlost, had na dien tijd altijd over pijnen in de lendenen geklaagd, door een val arm en been gebroken en moest sedert altijd op een stoel zitten. — Het kind werd

---

1) Tijdschr. v. Gen. Heel- Verlosk. en Scheik. wetenschappen, VI. bl. 392 enz.

2) Neerl. Tijdschr. v. Verlosk., V. bl. 73 enz.

3) Tijdschr. der Ned. Maatsch. ter bevord. der Geneesk., I. bl. 48.

levend geboren, doch de vrouw stierf drie dagen nadat de operatie was verricht [1]).

43. 1850. In dit jaar werd door Ilcken de Sect. Caes. gedaan; alle verdere opgaven omtrent dit geval ontbreken [2]).

44. 1850. Een geval had plaats in de provincie Groningen waar eerst de perforatie was verricht. Het bekken was osteomalacisch en is in de verzameling van Prof. la Faille [3]).

45. 1851. Eenmaal werd in dit jaar in Zeeland de Sectio Caesarea bij eene levende vrouw uitgevoerd, doch met een ongunstigen afloop [4]).

46. 1851. 7 Febr. werd door Simon Thomas in het Nosocomium Academicum te Leiden de operatie verricht, om eene vrouw, bij wie de uithaling van de vrucht met de tang en cephalotribe mislukt was, niet onverlost te laten sterven. Korten tijd na de operatie stierf de moeder [5]).

47. 1851. Febr. Verschuir verrichtte bij vrouw Kiel, oud 26 jaren te Haren de Sect. Caes. Zij was de eerste keer moeijelijk door een stuitligging van een zwaar kind verlost — de tweede bevalling had plaats na perforatie. De Conj. diagonalis was

---

1) Door vriendelijke mededeeling van Dr. la Faille werd mij dit geval zoo uitvoerig bekend.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk., IV. bl. 225.

3) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk., VII. bl. 7.

4) Neerl. Weekbl. v. Geneesk. 1852, bl. 28.

5) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, bl. 498.

bijna 7 c. m. Het kind werd levend geboren doch de moeder stiert op den vijfden dag na de operatie aan peritonitis. Het bekken was osteomalacisch [1]).

48. 1851. Verlegh van Breda opereerde eene multipara. Na 3 of 4 maal gelukkig verlost te zijn, kreeg zij osteomalacie. Na vruchtelooze pogingen met de forceps werd de operatie in het werk gesteld, en stierf de vrouw kort daarna. De Conj. introitus pelvis was minder dan 8 c. m. [2]).

49. 1851. 11 Juni. Tilanus deed de kunstbewerking bij C. P. B. een 26 jarige primipara, met een Conj. diag. van 8 c. m. Rhachitis schijnt er nooit geweest te zijn. Sedert 6 uren was het liq. amn. afgevloeid. Incisie langs de lin. alba. Een voldragen jongen kwam levend ter wereld. Zes dagen na de operatie stierf de moeder [3]).

50. 1851. Haldèr verrichtte de Sect. Caes. bij N. N. 32 jaar te Uitgeest, zij had een scheef vernauwd bekken, met een sterk vooruitspringend promontorium. De Conjugata was op 8 c. m. geschat. Nadat de tang zonder eenig effect was aangelegd, werd tot de operatie overgegaan. Incisie in de lin. alba. Het kind kwam dood ter wereld. De vrouw herstelde volkomen [4]).

---

1) Schriftelijke mededeeling van Dr. la Faille.

2) Tijdschr. der Nederl. Maatsch. ter bev. der Gen. II. bl. 142.

3) N. Weekbl. v. Geneesk. 1853, bl. 535.

4) N. Weekbl. v. Geneesk. 1853, bl. 311.

51. 1852. 11 Januarij. Verschuir deed de S. C. bij vrouw B.... te Slochteren. De 5 eerste bevallingen waren natuurlijk en gemakkelijk geweest. Na dien tijd klaagde zij over pijn in rug en lendenen. De 6e verlossing die zeer moeijelijk was, werd met de tang geëindigd. Daarna had zij altijd op de linker zijde in bed moeten liggen. Conj. diag. was zoo klein dat niets dan S. C. te doen was. Voor 2 dagen was de arbeid begonnen. Incisie in de lin. alb. Het kind werd dood geboren. Uterus goed gecontraheerd. Op den 6 dag stierf de vrouw aan metritis engangreen [1]).

52. 1852. Tilanus te Amsterdam. M. C. M. eene 25 jarige II para. De eerste verlossing was door perforatie en cephalotripsie voleindigd. De arbeid sedert 2 etmalen begonnen en het vruchtwater voor 16 uren afgevloeid. Conj. 7 à 8 c. m. Incisie iets links van de lin. alba. Een levend meisje werd geboren. De moeder stierf op den 3. dag aan metro-peritonitis purulenta [2]).

53. 1853. Hamer te Ommerschans verrichtte de keizersnede bij S. Vliet, oud 30 jaar, die in haar jeugd aan rhachitis geleden had. De Conj. diag. was 6,5 c. m. Incisie in de lin. alba. Het kind kwam levend ter wereld, en na 6 weken was de moeder volkomen hersteld [3]).

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verl., VII. bl. 1.
2) Neerl. Weekbl. v. Gen. 1853, bl. 537.
3) Neerl. Weekbl. v. Gen. 1853, bl. 401.

54. 1854. 15 Mei. Tilanus te Amsterdam verrichtte de operatie bij eene 38 jarige primipara, die driemalen geaborteerd heeft — sedert geruimen tijd in een ziekelijken toestand verkeerde wegens een belangrijk interstitieel vezelgezwel der baarmoeder, dat van het Corp. uteri. benedenwaarts in de ruimte van Douglas achter de vagina was voortgegroeid, en zoodoende een onoverkomelijke hinderpaal voor de baring opleverde. De arbeid was met het wegvloeijen van het liq. amn. begonnen en had 16 uren geduurd, 't kind werd levend geboren. De vrouw stierf op den 3. dag aan peritonitis. De uteruswond gaapte zeer en was gangraeneus [1]).

55. 1856. 17 Januarij. Een zeer geacht verloskundige deed de S. C. bij Mevr. N. te Utrecht, oud 36 jaar, primipara, nadat vruchtelooze pogingen om te keeren, en daarna de embryotomie waren in het werk gesteld. De Conjug. werd op 7.5 c. m. geschat. Negen dagen na het afvloeijen van het vruchtwater werd tot de operatie overgegaan. Incisie naar de methode van Levret en wel in de rechterzijde om den scheeven stand van den uterus. Het half verbrijzelde kind werd met de placenta geëxtraheerd, de buikwond gesloten, en na 15 uren stierf de vrouw [2]).

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1870, II. bl. 162 en 1854, II. bl. 139.

2) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. N. Serie, IV. bl. 186.

56. 1857. Freerichs te Bussum werd ter hulp geroepen bij vrouw de Graaf, een 29 jarige multipara, die aan rhachitis geleden heeft. De eerste maal is zij van een onvoldragen dood kind, de tweede maal door instrumenten, vermoedelijk perforatie, en de 3. maal op den 8. maanmaand kunstmatig van een dood kind verlost. — De Conj. inclin. scheen nauwelijks 8 c. m. te bedragen. Vruchtwater in tamelijke hoeveelheid afgevloeid. Incisie in de lin. alba. Een levend kind werd geëxtraheerd. Na 20 dagen was de vrouw hersteld [1]).

57. 1857. Rombach, ter hulp geroepen door Groesbeek bij Jannetje Kap, eene 21 jarige rhachitische primipara, wonende in de gemeente Nieuw Helvoort. De Conj. was tot 5.5 c. m. verkort, waardoor de introitus pelvis tot een smalle spleet misvormd werd. Om den scheefliggenden uterus werd de incisie boven eenigszins van de lin. alba gemaakt. Het kind werd levend geëxtraheerd, en de placenta volgde spoedig. Zes weken na de operatie was de moeder volmaakt gezond, doch het kind stierf drie weken na de operatie aan convulsies [2]).

58. 1857. 3 Dec. Simon Thomas verrichtte de S. C. bij een gezonde primipara met een scheef vernauwd bekken door aangeboren synostose van

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1858, bl. 17.

2) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1858, bl. 19 en 1859 bl. 3.

de symph. sacro-iliaca sin. Incisie in de linea alba. Het kind kwam schijndood ter wereld doch kwam spoedig weer bij. De moeder stierf op den 2. dag [1]).

59. 1858. Dr. Verhoeff te Utrecht opereerde vrouw Okhuizen, eene rhachitica met een Conj. van 7 c. m. Den 17 Aug. braken de vliezen en liep veel vruchtwater af. Omdat 't kind leefde werd tot de operatie overgegaan. Incisie in de lin. alb. 't kind werd levend geboren. Uterus goed gecontraheerd, en de wond sloot lineair. Buikwond met peritonaeum door 3 hechtingen gesloten. 30 September was de wond genezen [2]).

60. 1859. Dr. Kloppert te Delft deed de S. C. bij vrouw B. . . . . een 32jarige primipara, rhachitica. Conj. incl. = 8. Conj. vera = 5.5 c. m. Het vruchtwater was reeds weggevloeid. Incisie in de linea alba. Een wel ontwikkelde jongen kwam schijndood ter wereld, doch kwam spoedig bij. De uterus contraheerde zich goed. Buikwond werd op de gewone wijze gehecht, doch de moeder stierf op den 12. dag aan pyaemie [3]).

61. 1860. Dr. Ilcken te Meppel, werd ter hulp geroepen bij vrouw Waninge 26 j. in 't gehucht Stuifzand. De arbeid was voor 2 dagen begonnen en het liq. amn. voor 24 uren afgevloeid. De drie vorige keeren was zij natuurlijk van levende

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1858, bl. 651.

2) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. IX. bl. 453.

3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1859, bl. 442.

kinderen bevallen, had na dien tijd veel pijn in rug en lendenen. Zij aborteerde 2 malen, verloor bij de laatste veel bloed, en bleef daarna zwak. Het bekken was in de diameter transversa als dicht gevouwen. De operatie had op de gewone wijze plaats. Een jongen werd schijndood geboren, doch kwam spoedig bij. Buikwond met spelden gehecht, 14 dagen later stierf de vrouw [1]).

62. 1860. Mol verrichtte de Sect. Caes. bij M. B. eene 23 j. rhachitica met een Conj. inclin. van 7.5 c. m. Het vruchtwater was kort te voren afgevloeid. De operatie had op de gewone wijze plaats. Een flink schreeuwend meisje werd geboren. De uterus contraheerde zich goed. Buikwond met vier bloedige hechtingen gesloten zonder 't peritonaeum mede te vatten. De vrouw herstelde volkomen [2]).

63. 1860. 5 Nov. Schreuder te Groningen opereerde eene 26 j. rhachitica in de gemeente te Vries. De kunstbewerking had met het meest gewenschte gevolg plaats. Acht dagen na de operatie bevindt zich het kind volmaakt wel, en is de operatiewond per primam intentionem reeds gesloten, zoodat er alle hoop bestaat dat ook de moeder zal behouden blijven [3]). Een latere opgave bericht echter de dood der vrouw.

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1860, bl. 225 en 226.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1860, bl. 619 en 620.
3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1860, bl. 720.

64. 1861. 28 Mei. Eenige dagen geleden is te 's Hertogenbosch de S. C. verricht bij eene vrouw, die reeds 8 kinderen allen levend gebaard heeft. In de laatste graviditeit schijnt zich een fibro-cartilagineus gezwel in het bekken te hebben ontwikkeld, waardoor de verlossing langs den natuurlijken weg onmogelijk gemaakt werd. Het kind stierf onmiddelijk na de geboorte, de moeder is 2 dagen na het ondergaan der kunstbewerking overleden [1]).

65. 1861. 19 Julij. Tilanus te Amsterdam verrichtte de keizersnede bij een 28jarige primipara, 12 uren na het afvloeijen van het vruchtwater. Een voldragen meisje kwam levend ter wereld. De vrouw stierf op den 2. dag aan bloeduitstorting in den buik, en periton. traum. De baarmoederwond gaapte sterk [2]).

66. 1861. 15 Sept. v. d. Hoeven en Simon Thomas deden de operatie bij vrouw Olierook geb. v. d. Linde te Pernis, eene 29 j. rhachitica. De Conj. inclin. was nog geen 7 c. m. Voor 24 uren was de arbeid begonnen. Eerst werden de vliezen kunstmatig gebroken, daarna tot de operatie overgegaan die op de gewone wijze plaats had. Een voldragen meisje werd levend geëxtraheerd. Uterus contraheerde zich goed, doch de

---

1) Geneeskundige Courant van 2 Junij 1861.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 163.

wond bleef bloeden, daarom werden 2 hechtingen aangelegd, waarvan 1 uitscheurde. Buikwond zonder peritonaeum gehecht. 49 uren na de operatie stierf de vrouw. De uteruswond was uitgescheurd [1]).

67. 1861. Dr. Heijmans verrichtte de S. C. bij vrouw J. D. te Dalen en extraheerde een welgeschapen zoon. Zij had vroeger meermalen op de gewone wijze gebaard, doch had sedert de laatste 7 jaren zeer gesukkeld, en moest bij de thans plaats gehad hebbende verlossing de keizersnede ondergaan. Patiente was althans aanvankelijk zeer wel [2]).

68. 1861. 10 Dec. Lehmann te Amsterdam bij eene 26jarige primipara wiens bekken door rhachitis misvormd was en een Conj. van 6 c. m. had. De arbeid was voor 20 uren begonnen. Eerst na de buiksnede werd de vochtblaas gebroken. Een voldragen kind werd levend geëxtraheerd. De moeder stierf den 5. dag aan peritonitis purulenta. De uteruswond had omgekrulde randen [3]).

69. 1862. Schoemaker werd ter hulpe geroepen bij M. K. eene 37jarige primipara te Borne, die barende was. Op haar 12. jaar werd zij ongesteld — moest om chronische abscessen 3 jaren meest in scheeve houding op de linkerzijde te bed

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1862, bl. 1 enz.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1861, bl. 672.
3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 163.

liggen. De dwarsche afmeting van het bekken was zoo nauw dat er nauwelijks 2 vingers door de tuberi ischii konden gebracht worden. Conj. diag. 7 c. m. Na een vruchtelooze poging met de tang werd tot de operatie overgegaan, die op de gewone wijze plaats had. Placenta werd eerst geëxtraheerd, daarna het asphyctisch en spoedig stervende kind. Uterus goed gecontraheerd. Buikwond zonder peritonaeum gehecht. Drie en dertig uren na de operatie stierf de vrouw [1]).

70. 1863. 21 Juli. Simon Thomas verrichtte op de kraamzaal te Leiden de kunstbewerking bij Joh. Bergman, onder gunstige omstandigheden, alleen wegens ernstige bekkenvernauwing, terwijl zij door andere kunsthulp niet was afgemarteld, en toch stierf de vrouw korten tijd na de operatie. Bij de sectie bleek de uterus behoorlijk saamgetrokken, doch de wond gapende en ruim 2 oncen bloed in de peritoneaal holte [2]).

71. 1863. 16 Aug. Dr. Dorama te Sneek opereerde J. Groenendal, geb. Nicolai, 33 jaren oud. Na hare tweede bevalling kreeg zij pijn in rug en lendenen, de 5e bevalling duurde 2 volle dagen. De conj. diag. was 9 c. m. Incisie in de linea alba. Placenta in de uteruswond, die het eerst werd verwijderd. Een voldragen meisje werd levend ge-

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1863, bl. 609 en 610.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 499.

boren. Uterus contraheerde zich goed. Buikwond met peritonaeum gehecht door 8 hechtingen. 5 dagen na de operatie stierf de moeder aan peritonitis. Er was veel bloederig serum in de buikholte, en de uteruswond gaapte [1]).

72. 1863. Oct. Dr. Stork te Hengelo deed de kunstbewerking onder ongunstige omstandigheden, want toen 5 dagen na het wegvloeijen van het liq. amn. de keering zou gedaan worden door Marius, kon hij zijn hand niet binnen brengen. De conj. werd op 7,5 c. m. geschat. Vroeger was zij door Cephalotripsie verlost. De incisie werd gemaakt in de linea alba. Een dood kind werd geëxtraheerd. Buikwond met peritonaeum gesloten met 4 geknoopte hechtingen. Na 4 weken was de vrouw hersteld [2]).

73. 1864. 19 Maart verrichtte Simon Thomas met Dr. van Nes te Noordwijk de Sect. Caes. bij eene gezonde primipara met eene ernstige bekkenvernauwing, die door andere vruchtelooze kunsthulp niet was afgemarteld. De moeder stierf op den 1 of 2 dag na de operatie. Bij de sectie lagen de buitenste wondranden van den uterus wijd van elkander, zoodat er geen kans had bestaan op genezing van die wond per primam intentionem [3]).

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. XIV. bl. 569 enz.
2) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. XIV. bl. 224 enz.
3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 499.

74. 1864. 30 Mei. Scheffer, heel- en vroedmeester te Amsterdam, verrichtte in tegenwoordigheid van Lehmann de operatie bij eene 18j. primipara. De conj. diag. was 7,5 c. m., de arbeid had bijna 24 uren geduurd en 't vruchtwater was sedert weinige uren weggevloeid. De operatie had op de gewone wijze plaats. Een prolapsus intestinie werd spoedig gereponeerd. Een voldragen jongen kwam levend ter wereld, doch de vrouw stierf den 3. dag aan peritonitis [1]).

75. 1865. 14 Maart. Prof. Goudoever werd ter hulpe geroepen bij vrouw Senf, die sinds 2 dagen in arbeid was. Zij was vroeger na een langdurigen arbeid, door middel van de tang verlost. De conj. bedroeg ruim 8,5 c. m. Er werd tot de operatie overgegaan. Incisie in de linea alba. Een matig ontwikkeld meisje werd levend geëxtraheerd. De bloeding was sterk, doch onder aanwending van koud water contraheerde de uterus zich goed. De buikwond werd nu met 4 hechtingen gesloten, zonder het peritonaeum mede te vatten. Drie dagen na de operatie stierf de vrouw aan collapsus. Bij de sectie geen spoor van ontsteking, noch bloed in de buikholte, doch de uteruswond gaapte aan de voorzijde [2]).

76. 1865. 3 Julij. Voormolen te Deventer werd

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 163.

2) Neerl. Tijdschr. v. Heel- en Verlosk. XV. bl. 546 enz.

ter hulpe geroepen bij Jannetje Wilmse geb. Bloemendaal, oud 24 jaar, eene rhachitica. De conj. vera was 5,5 c. m. Vochtblaas matig gespannen. De operatie had op de gewone wijze plaats. Een voldragen jongen werd geëxtraheerd en schreeuwende aan de vroedvrouw overgegeven. De uterus contraheerde zich goed. Buikwond met peritonaeum gehecht. Moeder en kind zijn beide volkomen gezond. De goede afloop wordt toegeschreven aan 't gunstige tijdstip vóór 't breken der vliezen, 't gestel der vrouw, en 't niet aanwenden van andere vruchtelooze kunsthulp [1]).

77. 1865. 4 Dec. Schoemaker. Vrouw Olde Harmink te Albergen, eene 39jarige rhachitische primipara kreeg den 26. Nov. barensnood. Den 3. Dec. ontlastte zich een groote hoeveelheid vruchtwater. Den volgenden dag bleef nog 't voorliggende hoofd op den ingang. De conj. diag. was 3 c. m. Omdat 't kind leefde, werd tot de operatie overgegaan, die op de gewone wijze plaats had. De bloeding was kolossaal. Spoedig werd een goed ontwikkeld schijndood kind geëxtraheerd, dat gauw bijkwam. De uterus contraheerde zich zeer langzaam. Nadat de bloeding had opgehouden werd de buikwond gesloten. Ongeveer 12 uren na de operatie stierf de moeder. (gemoedsaandoening?) [2])

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1866, bl. 353 enz.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1866, bl. 273 enz.

78. 1866. Januarij. Dr. Willems en Spronk, te Beek hebben onder de ongunstigste omstandigheden eene Sectio Caesarea verricht, welke echter voor moeder en kind voorspoedig afgeloopen is [1]).

79. 1866. In Maart verrichtte Dr. Leurs te Roermond dezelfde operatie met het gunstige gevolg, dat het kind 4 weken heeft geleefd [2]). (De moeder is dus bezweken.)

80. 1866. Schreuder opereerde eene rhachitische vrouw te Zuidlaren (prov. Drenthe). Een levend kind werd geëxtraheerd, doch de moeder stierf vijf dagen na de operatie aan peritonitis [3]).

81. 1866. 8 Sept. Lehmann te Amsterdam. Eene 27 jarige tengere I para kon alleen op krukken gaan ten gevolge van luxatio femoris duplex congenita en coxalgia sin., later ontstaan, en had daardoor een misvormd en asymmetrisch vernauwd bekken. Conj. diag. was 7.5 c. m. Het vruchtwater was sedert 24 uren afgevloeid, 2 etmalen geleden was de poging gedaan om de baring kunstmatig op te wekken, daar zij in de 9. maand was. Het hoofd bleef bewegelijk op den bekkeningang, het kind leefde en daarom werd tot de operatie overgegaan. Het vroegtijdig geboren kind gaf geen teeken van leven meer. Om de hevige bloe-

1) Neerl. Tijdschr. v. Gen. 1867, I. bl. 230.

2) Neerl. Tijdschr. v. Gen., 1867 I bl. 230.

3) Schriftelijke mededeeling van Dr. la Faille.

ding uit den uterus te stelpen, werden 2 oppervlakkige hechtingen met zijden draad aangelegd. 36 uren echter na de operatie stierf de vrouw onder verschijnselen van anaemie en Collapsus. Bij de sectie waren de hechtingen uitgescheurd, de wond gaapte sterk en er bevond zich veel bloed in de buikholte [1]).

82. 1867. 12 April. Kramer, Chirurg. en Vroedmeester te Leeuwarden werd ter hulp geroepen bij vrouw v. d. Meulen, 28 j. rhachitica. Zij was de eerste maal in de 8. maand van een dood kind verlost, de tweede maal cephalotripsie, de derde maal partus arte praematurus gevolgd door cephalotripsie. De Conjug. diag. was 7,5 à 8 c. m. De operatie had op de gewone wijze plaats. Een voldragen jongen werd levend geëxtraheerd. Buikwond met peritonaeum gehecht, 4 weken na de operatie waren moeder en kind beide zeer welvarende [2]).

83. 1867. 19 Julij. v. Raalte, Chirurg. te Zwolle werd ter hulp geroepen bij eene boerin van 28 à 30 jaar te Dalfsen, eene I para met een algemeen vernauwd en scheefbekken. Den 12. was de arbeid reeds begonnen. De operatie liep zeer goed af. Het kind scheen dood, doch kwam

---

1) Neerl. Tijdsch. v. Geneesk. 1870, II. bl. 164.

2) De Sect. Caes. naar aanleiding van een gunstig afgeloopen waarneming door G. Kramer; Leeuwarden 1868.

na vele moeite toch nog bij. De moeder is echter 2 dagen na de operatie overleden [1]).

84. 1867. 20 Julij. Gewin, Heel- en Vroedmeester te Delden, bij gestaan door de beide andere geneesheeren aldaar, verrichtte op genoemden dag de Sectio Caesarea. Het kind was reeds dood. De operatie liep naar wensch af en althans zes dagen later was de vrouw betrekkelijk wel [2]).

85. 1868. 26 Aug. Simon Thomas verrichtte de keizersnede te Warmond bij eene vrouw, die wegens vergevorderd Carcinoma uteri, vaginae et vesicae niet langs den gewonen weg verlost kon worden. Twee dagen na de operatie vloeide er aanhoudend bloed uit den opengehouden ondersten hoek van de buikwond. Op den 3. dag stierf zij onder verschijnselen van uitputting, nadat er nog eene ruime hoeveelheid bloed was afgevloeid, waartegen koude fomenten en opwekkende middelen vruchteloos waren aangewend [3]).

86. 1868. 4 Sept. werd te Haaksbergen de vrouw van zekere J. W. N., wonende in een hut, op een uur afstands van het dorp, door middel van de keizersnede verlost. Twee goed ontwikkelde zoons kwamen levend ter wereld, die de namen ontvingen van Julius en Caesar. Den 11.

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1867, I. bl. 541.
2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1867, I. bl. 541.
3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 499.

daaropvolgenden dag waren moeder en kinderen welvarende [1]).

87. 1869. 19 Maart. Schoemaker werd ter hulp geroepen bij vrouw Daller te Dulder (gemeente Weerzelo), eene rhachitica met een Conj. diag. van 9 c. m., de Conj. vera werd alzoo op 8 c. m. geschat. Zij was II- para, en de vorige keer door Schoemaker verlost door de perforatie omdat geen harttoonen meer te hooren waren en in 12 uren geen leven was gevoeld. Ditmaal echter leefde de vrucht en werd tot de Sect. Caes. overgegaan, die op de gewone wijze plaats had. Profuse bloeding uit den uterus. Een voldragen jongen kwam levend ter wereld. Uterus trok zich in 't geheel niet zamen, de bloeding bleef aanhouden. Ten einde raad werden 3 fijne zilverdraad hechtingen aangelegd, waardoor de bloeding ophield. Buikwond als gewoonlijk gehecht. Negen dagen na de operatie stierf de vrouw. De bovenste naad was uitgescheurd, en bloed coagula waren in de buikholte; doch slechts weinig exsudaat. Conj. vera = 7,6 c. m. en Conj. diag. = 10 c. m. [2]).

88. 1869. 9 Mei. Lehmann te Amsterdam verrichtte de Sect. Caes. bij Jacoba Johanna Gudde, eene 30 jarige rhachitische primipara. De Conj. diagonalis was 7,5 c. m. De verbinding van 4. en

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1868, I. bl. 495.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 321.

5. lendenwervel vormde een tweede promont., waarvan de afstand tot de arcus pubis = 8 c. m. Conj. vera werd op 7 c. m. geschat. Ruim 24 uren nadat het vruchtwater was afgevloeid, werd tot de operatie overgegaan daar het kind nog leefde. Incisie in de lin. alb. Een voldragen meisje werd levend geboren. De belangrijke bloeding kwam onder behandeling van stukjes ijs tot staan. Uterus trok zich goed samen. Buikwond met peritonaeum gesloten met 4 zijden veterbanden, doch 30 uren na de operatie overleed de vrouw aan Collapsus [1]).

89. 1869. 3 Julij. Dezelfde werd door Wijking bij vrouw W. . . . n eene 31 jarige rhachitische primipara geroepen. De Conj. diag. was 7 c. m. Promont. gemakkelijk te bereiken, evenzoo de verbinding tusschen 4. en 5. lendenwervel. Des avonds 11 uur werd tot de operatie overgegaan. Na de incisie in den uterus werden de vliezen gebroken en een voldragen sterk ontwikkelde jongen werd levend geëxtraheerd. Uterus slecht gecontraheerd, hevige bloeding door niets te stelpen. Daarop werd één naad van zijden veterband aangelegd waarop de bloeding stond en de wond goed sloot. Buikwond met peritonaeum gesloten. Vier weken na de operatie zat de vrouw met haar kind op den schoot aan den gemeenschappelijken maaltijd [2]).

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 145 enz.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 151 enz.

90. 1869. 25 Julij. Dezelfde verrichtte de Sect. Caes. bij Maria Melgers, eene 32 jarige rhachitische primipara met een Conj. diag. 6 c. m. en Conj. vera van 4,5 c. m. Den vorigen dag was de arbeid begonnen en met de eerste weeën het vruchtwater afgevloeid. Des morgens 10½ uur werd de operatie op de gewone wijze uitgevoerd, waarna een voldragen levend meisje werd geboren. De uterus contraheerde zich weinig, manipulatiën en koud water hielpen niet, daarom werden 4 diepe hechtingen met zijden veterband aangelegd. De bloeding stond en de wond sloot goed. Buikwond en peritonaeum gehecht. Drie dagen na de operatie stierf de kraamvrouw aan Collapsus [1]).

91. 1869. 3 Aug. Simon Thomas werd te Zoetermeer te hulp geroepen bij vrouw Vieveen eene 40 jarige rhachitische primipara. Den 1 Aug. was haar arbeid begonnen, en kort daarna de vliezen gebroken. De Conj. inclin. was 8,8 c. m. De harttoonen waren nog te hooren. Een poging tot extractie met de tang mislukte. Daarop werd tot de operatie overgegaan die op de gewone wijze plaats had. Een voldragen meisje werd levend geboren. Uterus goed gecontraheerd; doch de wond gaapt naar buiten. Daarop werden 8 zilverdraad hechtingen aangelegd, waardoor de uteruswond volkomen gesloten was en nergens

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 153 enz.

eenig bloed uitvloeide. De einden werden afgeknipt en naar de baarmoeder omgebogen. Buikholte zuiver gereinigd en de buikwond met 10 hechtingen, het peritonaeum bevattende, volkomen gesloten. 22 dagen na de operatie kwam de vrouw reeds weder buiten [1]).

92. 1870. 18 October. De Wildt, Chirurg. en Verloskundige te Utrecht verrichtte de Sectio Caesarea bij Geertruida Baas geb. Elbers, eene 34 jarige primipara, die in haar jeugd erg aan rhachitis heeft geleden, zoodat zij pas met haar 8. jaar kon loopen. — Voor 2 etmalen was haar arbeid begonnen en sints 20 uren het vruchtwater afgevloeid. Bij de bestaande dwarsligging zou de keering geschieden, doch de hand kon in den bekkeningang niet gedraaid worden, zoodat de Conj. hoogstens 6 c. m. kon bedragen. Daarop werd tot de operatie overgegaan, die op de gewone wijze plaats had. Het kind kwam dood ter wereld. De uterus contraheerde zich goed. Buikwond met peritonaeum gehecht. De toestand der vrouw is vrij gunstig, doch voortdurend weigert zij het gebruik van alles wat haar toegediend en voorgeschreven word. Zij stierf 5 dagen na de operatie aan uitputting. Bij de sectie zeer geringe sporen van peritonitis. Conj. vera 5.5 c. m. [2]).

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 493 enz.

2) Mondelinge mededeeling van den Operateur maakte mij dit geval zoo breedvoerig bekend.

93. 1873. 8 Maart. Lehmann verrichtte de keizersnede te Amsterdam bij eene 30jarige primipara met een algemeen te klein bekken. Conj. nauwelijks 6 c. m. De arbeid was tusschen 7 en 8 Maart begonnen. Kort na het afvloeijen van het vruchtwater werd de operatie op de gewone wijze verricht. Een nauwelijks voldragen kind werd levend ter wereld gebracht. De wond der baarmoeder werd door 5 hechtingen van kattendarm volledig gesloten, die der buikwond eveneens, door kleefstrooken ondersteund. De vrouw gevoelde zich aanvankelijk tamelijk wel, maar stierf den 10 Maart onder verschijnselen van anaemie en collapsus. Bij de autopsie werden slechts zeer geringe sporen van peritonitis traumatica aangetroffen. De baarmoeder was vrij goed samengetrokken, in weerwil dat 3 hechtingen der baarmoeder geheel waren losgegaan [1]).

94. 1873. 27 Maart. Simon Thomas verrichtte de Sect. Caes. bij Cornelia C. te Aarlanderveen, eene 22 jarige rhachitische primipara. De Conj. diag. was 8 c. m., het vruchtwater voor 4 dagen afgevloeid, en toch leefde de vrucht nog, waarom dadelijk tot de operatie werd overgegaan. Incisie in de lin. alb.; 't kind kwam flauw ter wereld, doch begon spoedig te schreeuwen. Uterus contraheerde zich goed, doch er bleef bloed vloeijen.

---

1) Schriftelijke mededeeling van Prof. Lehmann.

Daarop werden 8 zilverdraad hechtingen in den uterus aangelegd. De bloeding hield nu geheel op. De zilverdraden worden 7 à 8 m. m. van de wond afgeknipt en plat tegen den uterus gelegd. De buikholte werd nauwkeurig van uitgestort bloed gereinigd en daarna de buikwond met peritonaeum door 8 hechtingen gesloten. Zes weken na de operatie was de moeder volkomen hersteld, 't kraambed was, even als 't geval in 1869, ongestoord verloopen [1]).

95. 1873. 9 Dec. Prof. Halbertsma verrichtte de S. C. in 't Nosocomium te Utrecht bij Jacoba van Groningen, eene 39jarige rhachitische primipara met een scheef vernauwd bekken, en een Conj. diag. van 10 c. m. De arbeid was 6 op 7 Dec. begonnen en 16 uren daarna 't liq. amnii afgevloeid. Toen er ± 60 uren na 't begin van den partus nog eene ontsluiting van een gulden was, het hoofd nog op den bekkeningang stond, de harttoonen frequenter werden en de vrouw begon te febriciteeren, werd tot de S. C. besloten. Incisie in de lin. alba. Eenige darmlissen, tusschen uterus en buikwand, vóór de operatie gediagnosticeerd, prolabeerden en werden met moeite teruggebracht. De geparalyseerde blaas, van te voren met den catheter ontlast, lag zeer vergroot voor den uterus. Een voldragen meisje kwam asphyc-

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1873, bl. 341 enz.

tisch ter wereld, en het kostte veel moeite het aan 't schreeuwen te krijgen. Het stierf echter den volgenden dag. De uterus contraheerde zich slecht, de bloeding was zeer aanzienlijk en maakte 't voortdurend aanwenden van ijs noodzakelijk. Daarna werd de uteruswond gehecht, waardoor de bloeding ophield. Na reiniging der peritoneaalholte met lauwwarme sponsen werd ook de buikwond gesloten. — De moeder stierf 45 uren na de operatie aan de verschijnselen van collapsus. Na den dood was de buik erg opgezet; de buikwond nog goed gesloten, doch nog niet vergroeid. Maag en intestina sterk door gassen uitgezet, doch de uterus was goed gecontraheerd.

HOOFDSTUK III.

STATISTIEK EN BESLUIT.

Sommige van de 95 door mij verzamelde gevallen kon ik voor de Statistiek niet gebruiken, omdat de afloop mij daarvan onbekend bleef.

Het getal der gevallen, waarvan volledige opgaaf van den afloop voor de moeder werd gemeld, bedraagt daarom slechts 82, en van deze stierven 56, zoodat ik eene mortaliteit van 0,68^5 verkrijg.

Vergelijken wij de statistiek van Kayser met de onze, dan verkrijgen wij een verschil van 0.06^5 ten ongunste in ons land, daar hij op de 338 door hem uit verschillende landen verzamelde gevallen eene mortaliteit van 0,62 verkreeg.

Dit verschil kan echter daaruit genoegzaam verklaard worden, dat hem alleen die gevallen zijn bekend geworden, welke in de voornaamste journalen en tijdschriften vermeld stonden, terwijl die ten platte lande meerendeels aan hem onbekend bleven. Hij zelf gelooft dat de sterfteverhouding

nog ongunstiger is, dan door hem uit de statistiek is aangegeven.

De statistiek van de te Amsterdam voorgekomen gevallen is nog gunstiger te noemen dan die te Parijs, immers van de 10 sedert het begin dezer eeuw tot 1840 aldaar verrichte gevallen van Sect. Caes. zegt Kayser, verliep niet een enkel gunstig, terwijl te Amsterdam van de 20 geopereerden 2 volkomen herstelden, alzoo eene mortaliteit van 0.90.

Trekken wij de gevallen, die te Amsterdam hebben plaats gehad, van de overigen af, dan verkrijgen wij op 62 gevallen eene sterfte van 0.61. Verreweg de meesten van deze hebben op het platte land plaats, zoodat ook het algemeene beweren: dat de operatie op het platte land gunstiger resultaten oplevert dan in de groote steden, door ons is bewaarheid geworden.

Dat de sterfte van de geopereerde vrouwen ten alle tijde niet dezelfde is geweest, kan blijken uit het volgende tabelletje, opgemaakt naar elke 20 operatiën, die in de verschillende tijdperken hebben plaats gegrepen. Uit onze verzameling waren de gevallen in de jaren:

1781—1835:	7	gelukkig	14	ongelukk.,	mortalit. 0.67
1835—1854:	5	„	15	„	„ 0.75
1854—1864:	6	„	14	„	„ 0.70
1864—1873:	8	„	13	„	„ 0.62
	26		56		

Dat de verhouding van de gelukkige tot de ongelukkige gevallen in de eerste vijftig jaren gunstiger uitvalt, dan in de twee volgende tijdperken, kan misschien daaruit verklaard worden, dat die opgaven minder nauwkeurig zijn.

In dit tijdperk toch werd nog viermalen de operatie verricht, waarvan de afloop niet bekend is gemaakt. Rekenen wij deze ook tot de ongelukkige, dan verkrijgen wij ook in dit tijdperk eene mortaliteit van 0,72.

Ik heb nog getracht eene statistiek op te maken naar den tijd, wanneer het vruchtwater was afgevloeid, doch de opgaven daaromtrent waren zoo onvolledig, dat mij dit tot niets heeft geleid. Echter is mij zooveel toch gebleken, dat sommigen nog een goeden afloop voor de moeder hadden, niettegenstaande het liquor amnii voor 2, 3 of meer dagen was weggevloeid, terwijl anderen een lethalen uitgang hadden, in die gevallen, waar kort voor of onder de operatie de vliezen braken of gebroken werden. — Even zoo is mij gebleken, dat bij een langeren duur van de partus, het gevaar voor het leven van het kind des te grooter wordt.

De afloop voor de kinderen was slechts in 75 gevallen medegedeeld. Van deze kwamen dood ter wereld of stierven korten tijd na de geboorte 24, alzoo eene mortaliteit van 0,32. Welke opgaaf volkomen met die van Kayser overeen komt.

Prof. Lehmann verkreeg volgens zijn statistiek te Amsterdam eene mortaliteit onder de kinderen van 0,46.

Wij hebben alzoo eene statistiek opgemaakt van alle bij ons te lande voorgekomen gevallen van Sectio Caesarea, voor zoo ver dat mogelijk was, en zullen nu trachten er eene op te maken van die gevallen waar uterusnaad werd aangelegd, om deze beide dan met elkander te vergelijken. Doch vooraf nog eene korte herhaling van die gevallen waar de uteruswond werd gehecht.

1869. 9 Maart. (Zie waarneming 87). Vrouw Daller geopereerd door Schoemaker. Om de hevige bloeding wordt de uteruswond met drie fijne zilverdraadhechtingen gesloten, waardoor de bloeding ophield. Na 9 dagen stierf de moeder. Bij de sectie bleek de bovenste sutuur uitgescheurd; er bevonden zich bloedcoagula in de buikholte [1]).

1869. 3 Julij (Zie waarneming 89). Vrouw W. . . .n geopereerd door Lehmann-Wijking. Uterus slecht gecontraheerd, en veel bloed vloeide uit de wond. Daarop werd één naad van zijden veterband aangelegd, waarop de bloeding stond. Vier weken na de operatie was de vrouw hersteld [2]).

1869. 24 Julij (Zie waarneming 90). Maria Melgers door Lehmann geopereerd. Uterus con-

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 321.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 151 enz.

traheerde zich weinig. De uteruswond werd door 4 diepe hechtingen met zijden veterband gesloten. Drie dagen na de operatie stierf de vrouw [1]).

1869. 3 Aug. (Zie waarn. 91). Vrouw Vieveen, geopereerd door Simon Thomas. Uterus goed gecontraheerd, doch de wond naar buiten gaapte. Zij werd door 8 hechtingen met dunne zilverdraden volkomen gesloten, evenzoo de buikwond en na 22 dagen was de vrouw hersteld [2]).

1873. 8 Maart. (Zie waarn. 93) . . . geopereerd door Lehmann. De wond der baarmoeder werd door 5 hechtingen van kattendarm volledig gesloten, die der buikwond eveneens. De vrouw gevoelde zich eerst wel, doch stierf 2 dagen na de operatie. De uterus was goed gecontraheerd, doch 3 hechtingen waren losgegaan.

1873. 27 Maart. (Zie waarn. 94) Cornelia C. te Aarlanderveen door Simon Thomas geopereerd. De uterus contraheerde zich goed, doch er bleef bloed vloeijen. De uteruswond werd daarop door 8 zilverdraad hechtingen gesloten, de draden afgeknipt, tegen den uterus gelegd, en na 6 weken was de vrouw hersteld [3]).

1873. 9 Dec. (Zie waarn. 95) Jacoba van Groningen door Halbertsma te Utrecht geopereerd. Na extractie van kind en placenta was de bloe-

---

1) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1870, II. bl. 153.

2) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1869, I. bl. 493 enz.

3) Neerl. Tijdschr. v. Geneesk. 1873, bl. 341.

ding zeer aanzienlijk. Na aanwending van ijs werd de uteruswond door ongeveer 20 hechtingen, deels van zilverdraad, deels van darmsnaar gesloten, waarna de bloeding ophield. De zilverdraden werden afgeknipt en tegen den uterus gelegd. De vrouw gevoelde zich eerst tamelijk wel, doch stierf op den 2. dag, 45 uren na de operatie, aan collapsus. De wond van den gecontraheerden uterus was 6 c. m. lang, alleen de bovenste oppervlakkige hechtingen hebben losgelaten, de overige zijn goed blijven zitten. De wondranden waren nog niet vergroeid [1]).

Wij zien, het getal waarnemingen van uterushechting is bij ons nog zeer gering. Wel zijn mij uit de literatuur tot 1874 in het geheel 20 gevallen bekend geworden, welk ook zeer goede resultaten hebben opgeleverd, doch ik vond het niet gepast om eene statistiek van uterushechtingen uit verschillende landen te vergelijken met de op de gewone wijze behandelde gevallen bij ons te lande. Ik bepaal mij daarom voor de statistiek van de uterushechtingen tot de bovengenoemde 7 gevallen. Van deze stierven er 4 vrouwen, alzoo eene mortaliteit van 0.57
Volgens de vorige opgaaf hadden wij . . 0.68^5
derhalve eene gunstigere verhouding van . 0.11^5

Nemen wij echter de gevallen waar de uterus-

1) Is nog niet medegedeeld in 't Tijdschrift der Geneeskunde.

naad niet werd aangelegd afzonderlijk, dan verkrijgen wij op 75 gevallen een sterfte van . 0.70
terwijl de uterusnaad gaf „ „ „ . 0.57.
Alzoo is dan de verhouding 0.13
gunstiger dan bij de vroeger behandelde gevallen.

Juist toen ik met dit onderwerp bezig was, kwam mij eene mededeeling van Dr. Gürtler [1]) ter hand, naar aanleiding van een gelukkig voor moeder en kind afgeloopen geval van Sect. Caes. bij een Osteomalacisch bekken en aanwending van den uterusnaad. Dr. Gürtler zegt: „Der Haupt-„grund, die uterusnaht nicht anzuwenden, liegt „für die Meisten in der an und für sich ja wohl „begrundeten Furcht, Fremd körper in der Bauch-„höhle zu etabliren, und wenn sie sich zur An-„legung der Naht entschliessen, geht ihr haupt-„sächlichsten streben dahin, die Nähte so anzule-„gen, dass sie späterhin durch den Operateur wieder „ausgezogen werden können." En een weinig verder vervolgt hij: „Die bei der Ovariotomie ge-„machte Erfahrungen haben dargethan, dass man „kleine Fremd körper, Ligaturen und kleine ne-„crosirte Gewebstheile sehr wohl ohne grosse Gefahr „in der Bauchhöhle zurücklassen kann, dass sie „intensivere local peritonitische Erscheinungen nicht „hervorrufen und kaum als fremde körper den

1) Archiv f. Gynaekol. v. Credé u. Spiegelb. V. Bd. S. 565 u. s. w. Berlin 1873.

Geweben des uterus gegenüber betracht werden „können, wenn nur ein volkommener Verschluss „der Bauchhöhle herbeigefuhrt wird."

Alzoo dezelfde methode van opereren zooals die in den tegenwoordigen tijd bij ons wordt verricht. Ook in Engeland en Amerika zijn stemmen opgegaan om de voordeelen van uterushechting bekend te maken, zoodat wij volkomen recht meenen te hebben te beweren, dat uterushechting te verkiezen is boven de vroeger algemeen gevolgde methode.

Doch er bestaat nog een andere reden waarom het mij verkieselijker voorkomt den uterusnaad aan te leggen. Immers in het Academisch-Ziekenhuis alhier wordt een praeparaat bewaard, afkomstig van eene vrouw, die vroeger de Sect. Caes. heeft ondergaan. De uteruswond is volkomen genezen, maar het litteekenweefsel op de plaats van vroegere incisie bijna zoo dun als papier. En in de meeste gevallen zal de genezing wel als in bovengenoemd praeparaat tot stand komen, wanneer de buitenste wondranden van elkander verwijderd zijn, terwijl de binnenste elkaâr aanraken.

Volgt na zulke genezene gevallen wederom zwangerschap, dan spreekt het als van zelf dat deze dunne plaats veel minder weerstand zal kunnen bieden aan het steeds grooter wordende foetus en bestaat er alzoo groot gevaar voor het ontstaan van ruptura uteri, wat niet zal gebeuren wanneer

de wond door diepe hechtingen gesloten en de uteruswond alzoo in zijne geheele dikte per primam intentionem genezen is.

Dit alles overwegende komt de volgende redenering mij niet gewaagd voor: Na eene verrichtte Sectio Caeserea ga men in elk geval over tot het aanleggen van den uterusnaad, want bestaat er hevige bloeding, zij wordt er door gestild; en gaapt de uitwendige uteruswond, terwijl de binnenste gesloten is, zoo wordt ook deze door den naad tot sluiten gebracht. Doch ook al was de uterus goed gecontraheerd dan zou het nog geraden zijn den naad aan te leggen, daar hierdoor bij eene latere relaxatie van den uterus wordt voorkomen, dat bloed en purulente stoffen in de peritoneaalholte uitgestort en intestina of omentum worden geincarcereerd.

Men zorge de ligaturen zoo ver van den wondrand verwijderd aan te leggen, dat zij niet licht uitscheuren, en zij vooral niet te zuinig met het aantal ligaturen. Na reiniging der peritoneaalholte wordt alsdan de buikwond volkomen gesloten. Zullen de resultaten van de Sect. Caes. later nog gunstiger worden! dit zal de tijd moeten leeren.

STELLINGEN.

I.

Door de hechting van de uteruswond worden de gevaren der Sectio Caesarea verminderd.

II.

De geschiktste tijd tot het verrichten der Sect. Caes. is het einde van het ontsluitingstijdperk.

III.

De eerste hartstoon ontstaat voornamelijk door de sluiting der valv. mitral. en tricuspid.

IV.

De vulling van de diploë der schedelbeenderen met beenmassa bij oude menschen voorkomende, is een pathologische toestand.

Billroth.

V.

Sulphas ferrosus verdient als tonicum de minste aanbeveling onder de ijzerpraeparaten.

VI.

Het aanwenden van bloedzuigers bij Croup is alleen bij krachtige kinderen aan te raden.

VII.

Longteringlijders, die naar andere luchtstreken gaan, moeten steeds onder toezicht van een verstandigen en strengen geneesheer staan.

VIII.

Maag- en darmbloedingen, van stremming der bloedsbeweging in het poortaderstelsel afhankelijk, mogen alleen dan worden tegengegaan, als de indicatio vitalis zulks vereischt.

IX.

Het eigenaardig ontstekingsproces der lever, dat tot cirrhose leidt, kan bij een eerste onderzoek als zoodanig niet worden herkend.

X.

De bronskleur van huid en slijmvliezen, bij morbus

Addisonii voorkomende, hangt niet af van eene ziekte der bijnieren.

XI.

Zwakke vrouwen moeten niet zoogen.

XII.

Bij prosopalgie ligt de oorzaak gewoonlijk in eene ziekelijke gesteldheid der tanden.

XIII.

Bij intermitterende tandpijn kan men niet veel hulp verwachten van de toediening van chinine.

XIV.

De eerste behandeling na commotio cerebri moet eene opwekkende zijn.

XV.

Bij amputatiën der extremiteiten verdient de methode van Esmarch: het te amputeeren deel vóór de operatie bloedledig te maken, aanbeveling.

XVI.

Alle methoden tot radicale genezing der varices zijn af te keuren.

XVII.

Zoolang de pathogenie der meeste slepende huidziekten niet beter bekend is dan thans, zullen de resultaten harer behandeling veel te wenschen overlaten.

XVIII.

Wil men vóór het breken der vliezen de keering doen, dan breke men ze altijd ter hoogte van het ostium.

XIX.

Bij een in de Conjugata vera vernauwd bekken is de tang gecontraïndiceerd.

XX.

Ieder geneesheer is verplicht het leven te behouden en zoo mogelijk te verlengen.

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 35, 1931).
Verlag von **Moritz Perles**, Wien, I., Seilergasse 4.

In memoriam Profanter.

In der zweiten Hälfte der Achtzigerjahre des letzten Jahrhunderts zeigte sich plötzlich ein auffallendes Interesse für Massage in der Gynäkologie, und zwar für die Methode Thure Brandt. Obwohl dieser schwedische Offizier (6. Februar 1819 bis 8. August 1895), seit 1843 angestellt im gymnastischen Institut zu Stockholm, bereits 1864 seine ersten Veröffentlichungen über Behandlung, beziehungsweise Heilung des Uterusprolaps durch Massage erscheinen ließ, nahm die Ärzteschaft davon wenig Notiz, ja verhielt sich gegen den Laien sehr ablehnend. Erst 1892 wollte der Stockholmer Gynäkologe Dr. Skoeldberg das Verfahren einer wissenschaftlichen Prüfung unterziehen, starb aber (22. Oktober 1892) während dieser Zeit und keiner seiner Schüler setzte die Versuche, Lageveränderungen der Gebärmutter mittels Gymnastik ohne Instrumente und ohne Operation zu heilen, fort. Auf das Jahr 1886 mußte Th. Brandt warten bis ein österreichischer Fachmann sein Verfahren einer Begutachtung wert erachtete. Hierauf erfolgten Publikationen deutscher Professoren und Ärzte in großer Reihenfolge; sie hatten Thure Brandt in Stockholm entweder persönlich aufgesucht oder gaben Erfahrungen auf Grund eigener Versuche bekannt. Zu den ersteren zählen wir Norstroem (Paris), Schauta (1887, damals in Prag), Resch, Leopold Fellner und Ziegenspeck, Erfahrungen teilen mit (1887) Skutsch; 1888 Theilhaber, Seiffart, Preuschen (auch 1891), Lindblom, Winawer, Ernst Frankel; (1889) E. v. Braun-Fernwald, Semiakow, Pawlik, Dührssen (und 1891), Strovnowski, O. O. Fellner (auch 1890); 1890 Thure Brandt selbst, dann Prochownick und noch Eisenberg (1891) und Ries (1892). Selbst in dieser Zeit des Enthusiasmus finden sich schon Mahnworte, teils aus sitt-

lichen Gründen (H. Ernst. Norstroem), teils wegen Rohheit des Verfahren (Sielski, Reibmayr), beziehungsweise wegen Schadenverursachung (Heynemann). Trotzdem weisen neuere Handbücher der Massage (Bum, Rosenthal, Müller u. a.) sowie der Gynäkologie (A. Martin-Jung, Menge-Opitz, Guthmann, Reifferscheid, Heynemann) mit Wärme auf diese Behandlungsmethode hin, wenn auch heutzutage die operative Richtung als allein tonangebend gelten will; es beginnt aber dieser Grundsatz etwas nachzulassen. Deshalb werden aber Schautas Worte (1907) nicht so rasch wieder volle Zustimmung finden. Er sagt, daß die Resultate der Massage bei entzündlichen Adnexerkrankungen bei richtiger Auswahl der Fälle und richtiger Ausführung sehr gute sind und er habe in keinem Falle einen Mißerfolg oder Unglücksfall zu beklagen. Die Massage verdient den ersten Platz der Behandlung und ist ihm bei 20jähriger Anwendung ein unentbehrliches therapeutisches Mittel geworden, und er würde eine Lücke in seinem ärztlichen Können empfinden, müßte er sie entbehren.

Wer war es nun, der die so viel anerkannte und belobte Thure Brandt'sche Behandlung von Frauenkrankheiten uns übermittelte? Univ. med. Dr. Paul Profanter! ein aus ärztlichen Familien stammender Deutsch-Südtiroler. Geboren 2. Jänner 1858 zu Kurtatsch vollendete er die Gymnasien von Bozen — dort lebten sein Vater als Stadt- und Gerichtsarzt († 1890) sowie sein mütterlicher Großvater Dr. A. Bergmann als praktischer Arzt — Roveredo (italienischer Sprache wegen), bezog die Grazer Universität, wo er sich am 19. April 1883 den Doktorgrad der gesamten Heilkunde erwarb. Seine praktische Ausbildung genoß er als Operationszögling zu Wien in beiden Frauenkliniken Spaeth und K. v. Braun sowie in der chirurgischen Klinik (E. Albert). Auf seinen vielen und ausgedehnten Land, Leute und Kliniken kennenlernenden Reisen machte er im Herbst 1885 auf der Insel Capri Bekanntschaft mit dem Chemiker und Großindustriellen (Erfinder des Dynamit) Alfred Nobel (1833—1896), dem Gründer (1895) der Nobel-Stiftung. Dessen Frau und Tochter fanden ihrer Zeit durch gynäkologische Massage von Brandt volle Heilung von Frauenleiden, weshalb Nobel sich sehr für diese Behandlungsmethode und dessen Erfinder interessierete und den jungen Frauenarzt Profanter veranlaßte, Stockholm aufzusuchen um aus eigener Ansicht Th. Brandts Massage kennen zu lernen. Im Beginn des Jahres 1886 suchte Profanter den Major Thure Brandt in Stockholm auf, wurde freudig aufgenommen und zur vollen Beobachtung und Erlernung dieser Behandlung durch mehrere Monate zugelassen. Der gut ausgebildete Gynäkologe ward Feuer und Flamme für die ihm unbekannte, besonders für Frauenleiden ausgebildete Form der Massage.

Als guter Kenner der österreichischen und der deutschen Verhältnisse wußte er, daß Behandlungsarten von Nichtärzten (Kurpfuscherei!) nur Anerkennung finden können auf Grund streng durchgeführter Beobachtungen und kontrollierter Resultate in einer Universitätsklinik. Nach mehreren Abweisungen klinischer Gynäkologen gelang es ihm, Professor B. S. Schultze zu gewinnen. Nach dessen Zusicherung fanden sich Brandt und sein einziger Schüler Dr. Niessen mit Profanter in Jena zusammen. Dort wies ihnen Schultze eine Reihe für ihre Behandlungsmethode geeigneter Fälle zu. Die Art der Massage und deren Ergebnis überwachten und beobachteten Schultze, Skutsch, Küster, Seiffahrt und Resch. Die an der Jenenser Klinik vorhandene Skepsis und das herrschende Mißtrauen schwanden bald. Profanter wurde mit der Publikation über die Erfolge, einbegleitet mit einer klassischen Vorrede Schultzes, betraut, die 1887 bei Braumüller-Wien erschien; später im selben Verlag „Die manuelle Behandlung des Prolapsus uteri" (1888).[1] Durch diese eigenen und anderer Autoren Arbeiten, in denen auf ihn hingewiesen, wurde sein Name bekannt; er ließ sich als Kurarzt in Franzensbad (1887) nieder; ein rasches Anwachsen der Praxis zeigte sich bald und anhaltend. Sein Krankenzuspruch stammte hauptsächlich aus Rußland und Amerika, erforderte im Winter weite, ausgedehnte Reisen. Am 23. September 1896 holte er sich seine Frau Trude Maas-Schlegel aus dem Schlosse Nippern bei Nimkau in Preußisch-Schlesien. In späteren Jahren, als er weniger reiste, richtete er sich neben der Franzensbader Kursaison in Wien eine Heilanstalt zur unblutigen Behandlung von Frauenkrankheiten ein. — Da kam der österreichische Zusammenbruch, der Verlust Südtirols an Italien. Profanter mußte nach 30jähriger kurärztlicher Tätigkeit sein Goldland Franzensbad verlassen, übte nun als nach Italien zuständiger Arzt in seiner einst deutschen Heimat Bozen den Beruf als Frauenarzt aus, über Sommer lebte er abwechselnd als Kurarzt im Brennerbad, im Bad Innichen, zu Madonna di Campiglio und am Karrersee. Zufriedenheit fand er unter den herrschenden politischen Verhältnissen nicht. Dazu kam noch allmähliche Abnahme seiner rüstigen Gesundheit: beginnender einseitiger grauer Star und Prostatahypertrophie. Im heurigen Winter erlitt er eine Eiterung im Antrum Highmori; am 3. April zeigten sich pleuritische Erscheinungen, die in den ersten Maitagen operative Behandlung des Pyothorax erforderten. Bei vollem Bewußtsein verschied Kollege Paul Profanter im Sanatorium Roessler, Bozen-Gries am 17. Mai, seine Gattin Trude nach 35jähriger Ehe und den einzigen Sohn Eckehard hinterlassend.

---

[1]) Außerdem veröffentlichte Profanter eine Monographie „Tussis uterina" und „Problem des Muskelrheumatismus".

Profanter ist ein großes Verdienst zuzuerkennen, er trug in erster Linie zur raschen Verbreitung der gynäkologischen Massage nach Thure Brandt bei; diese Methode fand allgemeine Anerkennung und selbst in der Jetztzeit ist selbe nicht ganz der Vergessenheit anheimgefallen. Warum dieses therapeusche Hilfsmittel weniger zur Verwendung kommt, ist, wie bereits erwähnt, bedingt weil der Fachgynäkologe von heute Chirurg oder Röntgenologe ist, infolgedessen Massage-Behandlungsarten in Kliniken und Anstalten mehr und mehr in den Hintergrund gedrängt werden. Profanters Name wolle wenigstens im Fachschrifttum erhalten bleiben, so wünscht sein Kollege R. Z.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III. Steingasse 25.

Achtungsvoll vom Verfasser

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur Obermedizinalrat Dr. **A. Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 40, 1931).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Medizinische Gedenkblätter zweier Monate.

Kaum andere aufeinander folgende Monate rufen so mannigfache Erinnerungen an Kollegen großen Namens wie August und September des laufenden Jahres wach. Nachstehende Hinweise mögen diesen schwachen Versuch gestatten.

Robert Koch (geb. 11. Dezember 1843) teilte vor 40 Jahren — 1. August 1890 — auf dem Internationalen Kongreß in Berlin seine Entdeckung des Tuberkulins mit. Eine Arbeitsfolge seiner 8 Jahre vorher (24. März 1882) der Berliner physiologischen Gesellschaft bekanntgegebenen Auffindung des Tuberkelbazillus. Der Reichsminister des Innern und der preußische Minister für Volkswohlfahrt regen die Schaffung einer Robert Koch-Ehrung im Mai 1932 als Erinnerung zum 50jährigen Gedenktag an.

Am 9. August waren es 50 Jahre, daß im frühen Alter von 51 Jahren der hervorragende Gynäkologe Otto Spiegelberg als langjähriger Direktor der Breslauer Frauenklinik gestorben ist. Derselbe studierte in Göttingen, wurde nach Besuch der Kliniken von Berlin, Prag und Wien Assistent und 1853 Dozent bei Eduard Caspar Jakob von Siebold (1801—1861), Professor in Marburg (1829) und Göttingen (1833). Nach Bereisungen Englands, Schottlands und Irlands wurde er Ordinarius in Freiburg (1861), in Königsberg (1864) und 1875 in Breslau (dort gestorben 1881). Bekannt wurde er durch sein Lehrbuch der Geburtshilfe 1858, 1878 und 1880—81 (vollendet von Professor Wiener, 1850 bis 1898 sein Nachfolger); durch Einführung der Probepunktion von Ovarialzysten; durch Versenkung des Stieles und der Drainage bei der Ovariotomie; durch Einführung der plastischen Fisteloperationen; durch Gründung (mit Credé) des „Archiv für Gynäkologie", sowie durch zahlreiche wichtige Abhandlungen über Geburtshilfe und Frauenheilkunde.

Vor 80 Jahren (11. August 1851) starb, 72 Jahre alt, der allbekannte Gründer der „Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte", am 18. Sept. 1882, zu Leipzig, Hofr. Lorenz Oken — eigentlich Okenfuß — Naturforscher, Naturphilosoph, Herausgeber der enzyklopädischen Zeitschrift „Isis" (seit 1817). Als Professor der Naturkunde in Jena erließ er — angeregt durch die Wanderversammlungen einer Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft (1816), welche Versammlungen Oken von 1817 an öfter besuchte, so daß er 1822 zum Ehrenmitgliede ernannt wurde — Einladungen für 18. September 1822 nach Leipzig zur Gründung eines jährlichen gemeinsamen Zusammenkommens deutscher Naturforscher und Ärzte. Die Gesamtzahl der Teilnehmer dieser ersten Tagung betrug ungefähr 60, wobei das Verhältnis zwischen Medizinern und Naturforschern als verwandte Wissensgebiete ziemlich gleichwertig war. Schon damals tauchte der Gedanke auf, dieser Gesellschaft, die den Zweck haben sollte, schriftstellernden Naturforschern und Ärzten die Gelegenheit, sich persönlich kennen zu lernen, zu verschaffen, die Gemeinsamkeit der Medizin und Naturwissenschaft zu fördern und nicht zuletzt, in Deutschland wenigstens, eine geistige Einheit zu erstreben, eine feste Grundlage zu schaffen. Freilich, Österreich fand sich nur durch Professor Purkinje,[1]) bereits in Breslau tätig, als Teilnehmer vertreten, während zwei Prager Ärzte (Swatopluc und Borziwog) heimlicherweise teilgenommen haben, weil sie deshalb in ihrer österreichischen Heimat Unannehmlichkeiten befürchteten. Nicht anzugeben ist, wann und wo weitere österreichische Mitglieder, beziehungsweise Teilnehmer genannt wurden. Die erste Versammlung in Österreich fand als Zehnte (1832) in Wien statt, zum ersten Male über Eintausend anwesend (über $4^1/_2$ Hundert Mitglieder und mehr als 600 Teilnehmer), der 5 Jahre später Prag, 1843 Graz (wieder 1875), wieder Wien (1856, 1894 und 1913), Karlsbad 1862 (und 1902), Innsbruck 1869 und 1924, Salzburg 1881 (sowie 1909) und Meran 1905 nachfolgten. Der begeisterte Geisteskämpfer Oken — in der 5. Versammlung (Dresden 1826) sprach er „Über die Zahl, Bedeutung und Verrichtung der Fötushüllen und über die erste Ursache des Atmens der Säugetiere" — bildete nicht allein das lebende Prinzip der Gesellschaft, sondern arbeitete immer weiter daraufhin, die Einheitsidee des ganzen deutschen Volkes auf dem Wege des wissenschaftlichen Zusammenschlusses zu erreichen. Einer Versammlung ferne geblieben ist er zum ersten Male im Jahre 1832 (Wien), die letzte

---

[1]) Physiologe (1787—1869), der am Hühnerei das Keimbläschen (Purkinje'sches Vesicula germinativa) 1825 entdeckte und zwei Jahre vor Schwann (1810—1882) die Idee der Zellentheorie öffentlich aussprach (1837).

von ihm besuchte Zusammenkunft fand zu Freiburg im Jahre 1838 statt; aber auch fernerhin blieb er in enger Fühlung mit der Gesellschaft. Er kümmerte sich um jedwelche Tätigkeit, so zum Beispiel gab er seinem Ärger Ausdruck, daß man sich bei den Versammlungen anfange mehr als gut Unterhaltungen hinzugeben. Sein Ende fand er zu einer Zeit, als der von ihm angestrebte Nutzen der Versammlungen, die weite Ausdehnung der Gesellschaft in voller Blüte stand, im Jahre 1851. In der bald darauf zu Gotha abgehaltenen 28. Sitzung gab Professor Huschke (Jena) in dessen Gedächtnisrede einen würdigen Ausdruck auf Oken. Wies unter vielen anderen großen Verdiensten Okens auf dessen erreichte Vollgeltung unserer Muttersprache in der Naturwissenschaft hin. Ad memoriam aeternam!

Laënnec René Theophile Hyacinthes hundertfünfter Todestag fiel auf den 13. August. Unwillkürlich wird in Erinnerung gerufen das Zufallerfindnis des berühmten genialen Urhebers der mittelbaren Auskultation, des Chefs des Necker-Spital zu Paris: Spielende Kinder, von denen eines eine lange Holzlatte ans Ohr legte, während ein anderes Kind das äußere Ende des Holzstabes mit dem Fingernagel leicht kratzte, wobei im Ohr auffallend laute Geräusche vernommen werden. Diese zufällige Beobachtung vermittelte die Erfindung eines wirklichen Zauberstabes, des Stetoskops („Brustspiegel"): ursprünglich eine $32^1/_2$ cm lange Rolle starken Papieres im Gewichte von 230 g, später ein kürzerer Holzstab mit zentraler Durchbohrung „Zylinder" von Laënnec genannt. Eine methodisch durchgeführte Untersuchung von Krankheiten der Thoraxorgane veranlaßte 1819 die erste Veröffentlichung der erzielten Ergebnisse, das bekannte Werk „De l'auscultation médiate ou traité du diagnostic des maladies des poumons et du coeur, fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration". Im Grunde genommen eine, zwar wertvolle Ergänzung der Entdeckung des Grazer Leopold Auenbrugger, die bereits 1761 in Wien nach 7jähriger experimentierter Beobachtung erschienen ist „Inventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi". Trotz der kaiserlichen hohen Anerkennung der wissenschaftlichen Bedeutung des 38jährigen Verfassers (Adelstand „Edler von Auenbrugg" 1774), trotz einer Übersetzung dieser hocheingeschätzten Schrift ins Französische (durch Rozier de la Chassagne, Arzt in Montpellier) geriet die neuerfundene Untersuchungsmethode bald in Vergessenheit, der sie der Leibarzt Napoleon I. Corvisart entriß durch die auf Grund 20jähriger klinischer Tätigkeit 1808 in Paris erschienene Arbeit „Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies internes de la poitrine par la percussion de cette cavité par Auenbrugger" ein Jahr vor seinem im 87. Lebensjahre erfolgten

Tode (1809). Durch die mittelbare (instrumentelle) Auskultation Laënnec — angeblich kannte man zu Hippokrates Zeiten (Succussio Hippokratis) schon die unmittelbare Behorchung, Auflegen des Ohres an bestimmte Stellen der menschlichen Brustwand, was aber nicht immer aus „ästhetischen" Gründen ausführbar war, schenkte derselbe der physikalischen Krankenuntersuchung ein Hilfsmittel von nicht einschätzbarem Wert. Überraschende Aufschlüsse über die Erkennung der Brusthöhlenerkrankungen mehr der Lunge als des Herzens zeigte die Folge, das neue Zeitalter der diagnostischen Technik. Welch große Ausbeute Laënnec errang, zeigen die vielen, von ihm angegebenen Gehörarten. So finden wir zum Beispiel erwähnt „pueriles Atmen", „Knisterrasseln", das „Geräusch des gesprungenen Topfes" (Bruit de pot felè), das „Nonnengeräusch" (Bruit de diable) usf. Und trotzdem brach sich diese höchst wissenschaftliche Erfindung nur langsam Bahn. Das Beklopfen, das Behorchen fand kein sonderliches Interesse. Selbst in Frankreich (Corvisart, Piorry), wie in England (Forbes, Stockes);[2]) eher in Deutschland (durch Nasse, Kruckenberg, Schoenlein, Romberg u. a.; allerdings auch lächerlich zu machen versucht, 1845 Dr. Krüger-Hansen) und in Wien (Maximilian Stoll, Skoda, Rokitansky, Kolleschka, Schuh, Helm, Hebra, Eyerlet und Gotthard). Am 13. August 1826 erlag diese Geistesgröße, erst 45 Jahre vorüber (geb. 17. Februar 1781), einer Lungenkrankheit, der Tbc pulmon.

Auf Hermann Brehmer, den Med. Dr. und Botaniker, dessen 105. Geburtstag auf den 14. August fiel, sei nur hingewiesen als den Begründer der hygienisch-diätetischen Behandlungsmethode der Tuberkulose, durchzuführen in Heilstätten. Nachdem Brehmer zuerst in Breslau Naturwissenschaft betrieben hatte, studierte er in Berlin Medizin und wurde von seinem Lehrer Johannes Müller (1801—1858) als Vertreter der physikalischen Schule in der Physiologie zur physikalischen Therapie der Lungenkrankheiten gewiesen. Im Jahre 1854 errichtete Brehmer zu Göbersdorf (Schlesien) im bewaldeten Mittelgebirge (560 m) eine Heilanstalt für Lungenleidende. Hauptgewicht legte er auf gesteigerte Ernährung, reichlich und abwechslungsreich verbunden mit Ungar-Rotwein als Getränk, auf Abhärtung, besonders der Haut und auf vielfache Atmungsgymnastik in freier Luft mit nachfolgender Liegekur. Über seine Erfahrungen erschienen verschiedene Werke, am bekanntesten sein in öfterer Auflage herausgegebenes Buch „Therapie der Lungenschwindsucht" 1887. Er erreichte nur ein

---

[2]) Der hervorragende Dubliner Kliniker William Stockes († 7. Februar 1878, 74 Jahre alt) veröffentlichte 1837 das bekannte „Cheyne-Stockes'sche" Phänomen.

Alter von 63 Jahren (gest. 23. Dezember 1889). Seine Anstalten erfreuen sich noch immer großer Beliebtheit, für Sommer- und Winterkuren, eingerichtet ganz nach modernen Heilmethoden (1925—26 umgebaut), Brehmers Grundsätze aber streng beibehalten.

Den Namen des unsterblichen Helmholz, Hermann von, des weltberühmten Physiologen und Physiker, eines der größten Geister aller Zeiten zu erwähnen genügt. Am 31. August waren es 110 Jahre seit seiner Geburt in Potsdam (1821). Von Johannes Müller 1849 als Lehrer der Physiologie nach Königsberg gesendet, erfand er dort 1851 den Augenspiegel (Ophthalmoskop) — publiziert in der berühmten Schrift „Beschreibung eines Augenspiegels zur Untersuchung der Netzhaut im lebendigen Auge" — womit Alles gesagt ist; 1855 finden wir ihn in Bonn, 3 Jahre später in Heidelberg. Als Professor der Physik 1871 in Berlin; 1882 erblicher Adelsstand; 1894 Tod (8. September).

Wattmanns Josef, Freiherr Mälcamp-Beaulieu, des kühnsten Operateurs seiner Zeit, Todestag (4. September 1866) wiederholte sich heuer zum 65. Male. Kaum je errang ein österreichischer Professor der Chirurgie derartige soziale Erfolge und Auszeichnungen. Geboren als ein Chirurgenkind (6. März 1789) in Oberlangbach bei Ebensee, studierte er in Wien, ward ein Lieblingsschüler, späterer Freund V. Kern (1760—1829), des Reformators der Wundbehandlung — statt Salben und Pflaster, statt Nähte und Verband kalte oder warme Wasserkompressen —, erreichte 1810 das Magisterium der Chirurgie und der Geburtshilfe. Ließ sich im Jahre darauf zu Wels als praktischer Arzt nieder, wo er eine Privatheilanstalt für Augenkranke errichtete. Doch bald zog es ihn nach Wien zu Kern, bei dem er als Assistent unterkam. Nach wenigen Jahren (1. März 1816) wurde ihm am Laibacher Lyzeum die nicht ausgeschriebene Stelle als Professor der Chirurgie verliehen. Das von 1809 bis 1813 unter Franzosenherrschaft stehende Krain erhielt erst 1814 das reorganisierte Lyzeum in Laibach wieder, die Chirurgie supplierte bis 1816 Anton Melzer. Aufgabe des neuen Lyzeums war, das Land Krain mit geschulten ärztlichen Kräften zu versorgen und im ausreichenden Maße Hebammen heranzubilden. Es besaß eine eigene klinische Schule mit je 6 Betten für Männer und Weiber. Angestellt waren je ein Professor für Anatomie, interne Medizin, Chirurgie, Entbindungskunst und Tierarzneikunde. Es fehlten Lehrkanzeln für Vorbereitungswissenschaften, Chemie, Pharmazie (Anleitung zum Rezeptschreiben), Kinderkrankheiten und gerichtliche Medizin. Als 1810 Tirol unter die bayrische Regierung gelangte, wurde die bestehende Universität aufgehoben, die Medizinstudierenden wurden zur weiteren Ausbildung nach Erlangen oder Landshut verwiesen.

Wie 1816 die Provinz wieder in österreichischen Besitz überging, entschloß man sich, das „chirurgische Studium", außerhalb des Rahmens der Universität stehend, zu ergänzen und schrieb die Konkurse zur definitiven Besetzung der Stellen aus. Mit 25. Mai 1818 wurde der Posten der theoretischen und praktischen Chirurgie unter den vielen Bewerbern über Kerns Förderung Wattmann zugesprochen. Hier entwickelte er große klinische Tätigkeit, gab verschiedene wissenschaftliche Arbeiten heraus, zeichnete sich durch glänzende Vorträge aus, machte große Studienreisen, so zum Beispiel mit Kern (1822) durch Italien bis Neapel, erwarb sich einen Namen von Klang als Operateur, besonders als Steinschneider (Lithotomist). Als sein Freund, der Wiener Chirurg Professor Vinzenz Kern (1823) auf die Leitung der chirurgischen Klinik verzichtete, wurde Wattmann (29. Jänner 1824) sein Nachfolger. Dessen Ruf vergrößerte und verbreitete sich nun außerordentlich rasch. Viele chirurgische Werke erschienen, besondere Anerkennung fand sein dreibändiges Handbuch der Chirurgie (1848). Im Jahre 1826 wurde er in den Adelstand („Edler von") erhoben. Zur Hebung seiner Stellung und seines Ansehens erwarb er am 28. Oktober 1829 das Doktorat der Chirurgie; 1834 erhielt er die Stelle als Leibchirurg des Kaisers und 1838 den Titel Regierungsrat. Da, ganz unerwartet wird Wattmann aus scheinbar unbekannten Gründen am 3. Oktober 1848 in den Ruhestand versetzt. Ob die damaligen politischen Verhältnisse die Ursache abgaben, mag dahin gestellt bleiben. Um so mehr da zugleich mit ihm noch drei Professoren der medizinischen Fakultät: Josef Julius Czermak (1799—1850), Professor der Physiologie; der Professor der Chemie A. M. Pleischl († 1867) und Stanislaus Töltenyi (1795—1852), Professor der allgemeinen Pathologie und Therapie, zugleich Pharmakolog, pensioniert wurden. Eine geharnischte schriftliche Beschwerde Wattmanns bei der berufenen Behörde (1849) hatte weitgehenden Erfolg; im selben Jahre noch erhielt er den Leopoldsorden, wurde unerklärlicher Weise Präsident des mährischen Landtages; 1853 wurde er Hofrat und wenige Monate darauf verlieh man ihm den Titel „Freiherr Mäkamp-Beaulieu" — gewählt nach dem Namen seiner zweiten Frau 1826. —. Der als Arzt und Mensch, als Lehrer und Helfer ausgezeichnete Mann, zugleich warmer Gönner und Freund der Armen (er stiftete zum Beispiel in Linz a. d. Donau ein Kinderspital), erlebte ein hohes Alter von 77 Jahren, hingerafft am 4. September 1866 von der damals in Wien herrschenden Cholera. Der Gegenwart ist der Name Wattmann verloren gegangen. Abbau!

Ferdinand Ritter von Hebra hätte in beiden angeführten Monaten Anspruch auf je ein Gedenkblatt. Seit seinem Todestag,

5. August 1880 sind 51 Jahre, seit dem Geburtsdatum (Brünn, 7. September 1816) 115 Jahre verstrichen. Der allgewaltige Reformator der Lehre von den Hautkrankheiten erreichte kaum ein Alter von 64 Jahren. Als scharfsinniger Beobachter einer großen Menge Hauterkrankter in der Skoda'schen „Ausschlag"-Abteilung, welcher der 25 jährige Arzt als Hilfskraft zugeteilt (1841) worden war und wo derselbe schon im folgenden Jahre eine Sekundararztensstelle erreichte, begründete der geniale Dermatolog bereits im Jahre 1845 eine neue Einteilung der Dermatosen, fußend auf pathologischer Anatomie, formulierend einen Zusammenhang der Hautaffektionen mit parasitären, lokalen und ähnlichen Reizen, beseitigend die alte humoral-pathologische Ursachenlehre. Diese fundamentale Neulehre, dieses neue „System" wird nicht nur von Allen voll anerkannt, sondern fort und fort weiter und eingehender ausgebaut. Das Schlagwort unserer Vorfahren „Verschlagen von Erkrankungen der Hautoberfläche auf innere Organe" mußte schwinden. Auf Grund seiner Lehren erreichte der Dozent (seit 1844) bereits 1845 die Stelle als Ordinarius und 1849 die einer außerordentlichen Professur. An dieser Stelle allerdings blieb der Repräsentant der jungen Wiener Schule durch 20 Jahre hängen, erst 1869 wurde er ordentlicher Professor der Dermatologie an der medizinischen Fakultät der Universität Wien. So lange konnte man kompetenten Ortes nicht eine neue Stelle „systemisieren"! Um so weniger als man mit 1. Jänner 1849 die bis dort zusammengeworfenen und verschiedenen internen Abteilungen zugeteilten Haut- und Lueskrankheiten doch trennen mußte (Hebra die Klinik für Haut, C. Sigmund [1810—1883] die für Syphiliskranke) und so zwei ordentliche Professoren zu ernennen, beziehungsweise zu „honorieren" gewesen wären. Während dieser arbeitsreichen Jahre gelang es Hebra sein „System" immer genauer auszubauen, eine neugestaltende Behandlung, die lokale Therapie einzuführen. Infolge seiner rationellen Behandlungsmethode der Hautkrankheiten, infolge genauen Studiums über das Verhältnis einzelner Hauterkrankungen zu den Vorgängen innerer Organe galt Hebra als die erste Fachgröße der Dermatologen. Großes Ansehen und uneingeschränkte Bewunderung erwarb er sich durch die wissenschaftlichen Arbeiten, so durch seinen künstlerischen „Atlas" (1856 zum ersten Male veröffentlicht); er schrieb wiederholt über einzelne Hautkrankheiten, über den Zusammenhang von weiblichen Genitalerkrankungen und Hautleiden (1855), über Defluvium capillorum, über Abhängigkeit des Impetigo herpetiformis von Schwangerschaft und Uteruskrankheiten (1872), verfaßte ein Lehrbuch der Hautkrankheiten (1872—1876), versah durch Jahre die Redakteurstelle der „Zeitschrift", beziehungsweise der „Medizinischen Jahrbücher" der k. k. Gesellschaft der Ärzte;

wurde der aus den Primärärzten zu wählende „Direktions-Adjunkt". Der Kaiser erhob den schöpfenden Gelehrten 1876 in den Adelsstand. Er starb mitten in der Zeit weittragender klinischer und wissenschaftlicher Arbeiten. „Das allgemein anerkannte System der Dermatosen setzte Hebra ein ehernes Denkmal!"

Dr. Lugol, bekannter Chirurg im Hosp. Saint Louis zu Paris, hat vor mehr als einem Jahrhundert (1829) eine nach ihm genannte wässerige Jod-Jodkalilösung „Solutio Lugol" angegeben, die heute noch viel in Verwendung steht. Lugol gab zum äußeren Gebrauch Lösungen von verschiedener Stärke an, und zwar a) Solution jodureé rubefiante (Jodi pur. 30·00, Kali jod. 60·00 : 375·00 Aqu. dest.) oder b) Jod und Jodkali ā ā 1 zu 2 Teilen Wasser = Solution jodureé caustique zu starken Ätzungen, wie zum Beispiel bei Lupus. Selbst zu innerem Gebrauch fand eine Lugol'sche Lösung Anwendung (Jodi puri 0·05, Kalii jodat. 0·10 ad 250·00. S. Weingläserweise tagsüber zu verbrauchen). Für heutige Begriffe eine sehr starke Dosis, da nach neueren Forschungen Wirkungen kleiner Jodmengen nicht mehr zweifelhaft sind. Diese Mitteilungen mögen die Erinnerung an den vor 80 Jahren — 16. September 1851 — erfolgten Tod Lugols in dessen 65. Lebensjahr erwecken.

Bei Besprechung Laënnecs, des Urhebers der mittelbaren Auskultation hatten wir bereits Gedenkworte für Jean Nikolas Corvisart, den Napoleonischen Leibarzt (seit 1807), früher Professor an der 1794 in Paris errichteten medizinischen Klinik gebracht, als Wiedereinführer der Perkussion durch die französische Übersetzung des in Vergessenheit geratenen Auenbrugger'schen Werkes (1808). In dieser wissenschaftlichen Übersetzung bringt Corvisart seine 20jährigen eigenen reichen Erfahrungen über die Perkussion, insbesondere durch Berichtigungen, Ergänzungen und Verbesserungen. Er beruft sich auf jahrzehntelange sorgfältige, gründliche Untersuchungen, wodurch der große Kliniker sich genaue Kenntnisse der verschiedensten Brusthöhlenkrankheiten erworben hat. Wir finden da die Bemerkung, daß die Erfindung Auenbruggers die wunderbarste Errungenschaft in der medizinischen Geschichte bilde. An Auszeichnungen und Anerkennungen aller Arten überaus reich, erfolgte sein Ableben in verhältnismäßig jungen Jahren (geb. 15. Februar 1755) von 66 Jahren zu Paris (18. September 1821).

Paracelsus (10. Dezember 1493 bis 24. September 1541). Kein Arzt hat derartiges Schrifttum hervorgerufen wie Aurelius Philippus Theophrastus Bombast von Hohenheim.[3]) Ursache liegt darin, daß seine hinterlassenen, deutschgeschriebenen Schriften überaus umfangreich sind und daß dieselben nicht Medizin allein

---

[3]) Auch „Bombasten von Hachenheimb" geschrieben. Bombaste = Baum-Ast.

umfassen, sondern noch Naturwissenschaft, besonders Chemie und Botanik, Theologie und Philosophie beinhalten. Die 48 Jahre nach seinem Tode von seinem Schüler Johannes Husser gesammelte erste Gesamtausgabe seiner Werke war 10 Quartbände (1589—1591 Basel) stark, in Verlust scheint ein theologischer Traktat geraten zu sein; 1603 folgte vom selben Autor eine Folioausgabe (Straßburg). Paracelsus (= „über Celsus!) führte ein ungebundenes eheloses Wanderleben, bedingt durch sein leidenschaftliches, rebellisches Auftreten, dabei ein streitsüchtiger Charakter, daneben aber ein tiefreligiöser Arzt, erzogen vom Bischof Erhard Baumgartner von Lavant und dem Weihbischof Nikolaus von Hippo in St. Andrä, Lavanttal, Kärnten. Aus den von Hohenheim selbst genau aufgezählten, von ihm bereisten Ländern finden wir nachstehende Aufenthaltsorte in Alt-Österreich: Villach, wohin sein Vater Wilhelm von Hohenheim 1502 als Stadtphysikus gelangte. Der Sohn Theophrat war damals im 8. Lebensjahre und verließ in jungen Jahren Kärnten, um in Deutschland und in der Schweiz weitere Ausbildung zu genießen. Zwischen 1510 und 1520 finden wir ihn bei Sigmund Füger in Schwaz, wo derselbe im alchemistischen und metallurgischen Laboratorium als Laborant tätig war. Erst 1533 arbeitet er, nachdem er vorher in Straßburg (1525/26), Basel als Professor der Medizin (10. November 1526 bis Februar 1528), in Kolmar, wohin er am 28. Februar floh, in Eßlingen, Nürnberg (1529), zu Beritzhausen im Labertal (Dezember 1529), in St. Gallen (1531) und Appenzell (1532) sich aufgehalten hatte, in Innsbruck. Von da reiste er über den Brenner nach Sterzing; wo 1534 eine schwere Pest hauste, um selbe genau kennen zu lernen. Jahr darauf vollendete er seine Arbeit über die Pest[4]) in Meran, wohin er wohl über den Jaufenpaß gelangt ist. Bald suchte er über Vintschgau (1535) und Veltlin das Bad Pfäfers (heute Ragaz-Pfäfers im Kanton St. Gallen) auf. Schon 1536 in Münchrath wissenschaftlich arbeitend, reiste er über Augsburg, Memmingen, Eferding a. d. D. nach Schloß Kromau in Mähren und langte Ende des laufenden Jahres 1536 in Wien, wo er festlich empfangen wurde, an. Fand bei Kaiser Ferdinand I. gute Aufnahme, viel Anerkennung und Wohlwollen, mit der Ärzteschaft überwarf er sich aber vollends, begab sich deshalb nach Preßburg und dann (1537) nach Villach. Nachdem sein Vater am 8. September 1534 angeblich in St. Veit a. d. Glan gestorben und beerdigt worden war, zog auch er sich dorthin zurück und übergab am 24. August 1538 den „Ständen Kärntens" ein Dankschreiben für die große Gastfreundschaft, die sein Vater durch

---

[4]) „Von der Pestilentz an die Stadt Stertzingen."

32 Jahre genossen hatte. Diesem Schreiben legte er mehrere neue Arbeiten, so „Kurze Chronika und Ursprung des Landts Kärnten" bei, wofür ihm mit 2. September 1538 der Dank der „Stände" übermittelt ward. Die seit Jahren in Oberkärnten Bergbau treibenden berühmten Fugger aus Augsburg stellten ihn 1537 als Hüttenchemiker für den Kliening-Graben, dessen Gold- und Silberminen zur Zeit auch im Besitze der Fugger waren, an. Über den Aufenthalt Paracelsus' in den Jahren 1539 und 1540 in Kärnten war man im Unklaren. Erst Sudhoff,[5]) der bekannte Medikohistoriker, wies 1908 einen bisher urkundlich nicht sicher gestellten Aufenthalt in Klagenfurt nach. Am 2. März 1540 hat der kränkliche Theophrast zu Pferd Villach verlassen, um in Salzburg Unterkunft zu finden. Schon im Jahre darauf (1541) am 24. September mit 48 Lebensjahren „vitam cum morte mutavit" mit Hinterlassung eines vom beeidigten Notar Kalbssor (= Kalbsohr) verfaßten Testamentes, das zeigt, daß der großartige und originelle Denker zeitlebens in Armut und Elend gelebt und wie ein Bettler gestorben ist. Bestattet wurde derselbe auf seinen Wunsch im Friedhofe zu St. Sebastian. In der Vorhalle der Kirche ist sein Grabdenkmal in Form einer Pyramide mit Bildnis, irrtümlich seines Vaters Wilhelm von Hohenheim, 1752 über der alten Steinplatte errichtet. Dreihundertneunzig Jahre sind seit diesem Zeitpunkte im Sturme der Zeiten bereits verrauscht, vierhundertdreißigacht, seitdem er in Maria Einsiedeln (Schweiz) das Licht der Welt erblickte. Und immer wieder erscheinen neue Studien über diese interessante Persönlichkeit, über diesen kühnen Bahnbrecher und Neuerer, über seine viel umstrittenen Werke.

Hermann Nothnagels 90. Geburtstag würde auf den 28. September entfallen, wenn uns nicht der plötzliche Tod vor 26 Jahren den hervorragenden Internisten im Alter von 64 Jahren entrissen hätte (7. Juli 1905). Großteil aller lebenden österreichischen Ärzte hat seinen Unterricht genoßen, war er doch durch 35 Jahre i. e. 1882 bis 1905 als Ducheks (1871—1882) Nachfolger der besuchteste Kliniker Wiens. Zehn Jahre vorher hatte er die Professur in Freiburg (1872) und Jena (1874) inne, nachdem er in Berlin die ärztliche Ausbildung und als klinischer Assistent von Traube (1818—1876) und Leyden (1832—1910) die Fachbildung genossen hatte. Mehr Worte zu bringen erspart uns Nothnagels klinische und fachschriftstellerische Tätigkeit, vor Allem dessen vielbändige „Spezielle Pathologie und Therapie".

[5]) „Ein neugefundenes Blatt aus der Lebensgeschichte Theophrast von Hohenheim." Aus der Festschrift, Hermann Baas in Worms zum 70. Geburtstage, gewidmet von der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften.

Erster Allgemeinnarkose-Zeitpunkt bleibt der Ärzteschaft erwähnenswert. Am 30. September 1846 verwendete der Bostoner Zahnarzt William Thomas Green Morton (1819—1868) die von ihm entdeckte anästhesierende Wirkung des Äthyläter (Schwefeläter). Rasch folgten die dortigen Chirurgen nach: am 14. Oktober Warren zur Entfernung einer Kiefergeschwulst und am 7. November Hayward behufs einer Oberschenkelamputation. In Anerkennung des hohen Wertes obiger Erfindung für die Menschheit, die allgemeine Zuerkennung und ausgedehnte Anwendung verlieh 1852 die Pariser Akademie Morton den großen „Monthyon"-Preis. Der Entdecker der durch das Anästhetica „Äthersulfuricum" erreichte Betäubung bei schmerzhaften Operationen starb im Alter von 49 Jahren in New-York. Fiducit.

R. Z.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek Wien III, Steingasse 25

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 35, 1933).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Der Heu- und Ernte-Monate Gedenktage 1932.

Von **R. Z.**

Die „puerperale Wiener Sonne", wie Ignaz Philipp Semmelweis auch genannt wurde, ging vor 115 Jahren allerdings nicht in Wien, sondern als viertes Kind eines deutschen kaufmännischen Ehepaares am 1. Juli 1818 in Ofen auf. Die Mutter, Theres geb. Müller aus alter deutscher Familie, des Vater Josefs deutscher Stammbaum läßt sich bis 1693 nachweisen. Des Retters ungezählter Frauenleben geistige Entwicklung ist hauptsächlich Wien zuzuschreiben, wohin Semmelweis als flotter, wenn auch emsiger 19jähriger Hochschüler (1837) kam, nachdem er Volksschule, Gymnasium sowie 2 Jahre Philosophie in Ofen erledigt hatte. Der ursprüngliche Jurist sattelte bald zur Medizin um. Am 21. April 1844 erreichte er Dr. med.-Grad, bald darauf (1. August) das Magisterium der Geburtshilfe und 30. November des folgenden Jahres das Doktorat der Chirurgie als Aspirant an der geburtshiflichen Klinik (seit 21. April 1844) des Professors Johann Klein (1788—1856), wo er am 27. Februar 1846 bis 20. März 1849 als klinischer Assistent tätig war. Ende Mai 1847 führte er dort Händewaschung mit Chlorina liquida, später mit dem billigeren Chlorkalk ein, wodurch puerperale Sterblichkeit von 18 auf 1·2 vom Hundert fiel. Seine ersten Mitteilungen erfolgten in der Wiener k. k. Gesellschaft der Ärzte am 15. Mai, am 18. Juni und am 15. Juli 1850 und fanden Anerkennung bei den strahlenden Sternen der damaligen großen Zeit der neueren Wiener Schule Hebra (1816—1880), Rokitansky (1804—1878) und Skoda (1805—1881). Allerdings bestritten hervorragende Geburtshelfer im In- wie im Auslande die Behauptungen desselben und bekämpften sie. An der Spitze stand sein Chef Klein, dem sich Rosas, Lumpe, Zipfl, Karl Braun, Breisky, Helly, Spaeth (der sich am 16. Februar 1863 bekehrte) anschlossen,

von Ausländern seien nur Scanzoni, Seyfert und Kiwisch erwähnt; allerdings finden wir wieder einzelne, wie Kußmaul (Straßburg), Lange (Heidelberg), Michaelis (Kiel) dem Semmelweis'schen Ausspruche „Was in Wien wahr ist, ist in der ganzen Welt wahr" ergeben. Mit 10. Oktober 1850 wird er zur Dozentur zugelassen, trotzdem verließ er nach 5 Tagen Wien, läßt sich als praktischen Arzt in Ofen nieder; erhält mit 20. Mai 1851 das Primariat (bis Juli 1856) am Rochus-Spital in der kgl. Freistadt Pest, wo ihm am 18. Juli 1855 die Professur der Geburtshilfe übertragen wurde. Sein Hauptwerk „Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxe des Kindbettfiebers" vollendete er am 30. August 1860. Seiner Entdeckung Anerkennung und Verbreitung zu verschaffen, betrachtete er als eine heilige Mission, für welche er mit fanatischer Begeisterung kämpfte. Die Wochenbettfieber-Todesfälle bezwang er in seinen Pester Anstalten von 0·96, 0·85 auf 0·19 (1855), ja auf 0 % im Jahre 1861. „Der Erfolg der Chlorwaschungen ist der Fels, an dem meine Gegner zerschellen." Im Juni 1865 Zeichen von Psychose, was seine Freunde veranlaßte, ihn am 31. Juli nach Wien in die neue Landesirrenanstalt (Direktor Riedel † 1869) mit der Diagnose „Manie" unterzubringen, wo Semmelweis schon am 13. August 1865 an Gehirnlähmung starb. Sektion, ausgeführt von Rokitanskys Assistenten Professor Meynert und Dr. Scheuthauer (später Professor der pathologischen Anatomie in Budapest), ergab außer der Todesursache „pyaemischer Prozeß am Mittelfinger der rechten Hand, Pyo-Pneumonie (Metastase), Hyperaemia menigum, Hyperaemia et Atrophia cerebri cum hydrocephalo chronico, Degeneratio grisea medullae spinalis". — Wir schließen mit den Worten Kußmann und Lister. In seinen „Jugenderinnerungen eines alten Arztes" 1899 schreibt ersterer: „In der Geschichte der Medizin wird Semmelweis neben Lister als einer der größten Wohltäter der Menschheit fortleben" und von Lister (1827—1912) stammt der Ausspruch: „Ohne Semmelweis wäre mein Wirken ein nichtiges; dem großen Sohne Ungarns verdankt die neue Chirurgie das Meiste!"

Vor 50 Jahren, am 9. Juli 1883, starb in Florenz der 71jährige (geb. 25. Mai 1812 zu Pistoia) Anatom Philipp Pacini, dessen Name uns erhalten blieb durch die Pacini'schen Tastkörperchen der sensiblen Nerven (1835). Weniger allgemein bekannt ist die 1871 angegebene Methode der Lungenatmung bei blaßscheintoten Neugeborenen. Wenn auch das Eindringen von Luft in die Lungen asphyktisch geborener Kinder sicher nachgewiesen ist, so finden doch andere Verfahren künstlicher Respiration durch Erweiterung des Brustkorbes mittels mechanischer Mittel mehr Verwendung, insbesondere die Schultze'schen Schwingungen

(angegeben bereits 1866) zur Wiederbelebung scheintoter neugeborener Kinder (siehe dieses Blatt 1884, Nr. 29 und 30; 1885, Nr. 8, 9, 10; 1885, Nr. 9 und 10; 1885, Nr. 8; 1885, Nr. 1 und 2).

Adam Elias v. Siebold, geboren am 5. März 1775 zu Würzburg, wo er und weiter in Leipzig, Halle, Berlin, Jena, Marburg und Göttingen Medizinstudium betrieb und daselbst mit 23 Jahren (1798) promovierte, ward emsiger Schüler der Geburtshelfer Stark (1753—1819) in Jena, Stein sen. (1731—1803) in Marburg und Friedrich Benjamin Osiander (1759—1822) in Göttingen. Bereits unmittelbar nach seiner Promotion erhielt er die Erlaubnis Geburtshilfe zu lehren, im Jahre hierauf wurde er als der erste Professor der Geburtshilfe, abgetrennt von der Chirurgie, nach Würzburg berufen, allerdings eine Entbindungsanstalt erhielt er erst 1805. Während dieser Zeit (1800) suchte er Wien wegen des Begründers der geburtshilflichen dortigen Schule, des Bayern Lucas Johann Boogers (welcher Familienname vom Kaiser Josef II. in Boër [1751—1835] umgewandelt worden war) auf. Das Ergebnis bei diesem Naturbeobachter der Geburten war, daß Siebold frei wurde von jeder Einseitigkeit im Geburtsbetrieb, von der Osiander'schen „Entbindungskunst", bei dem kaum 54 % der Niederkünfte spontan verliefen, und von der „natürlichen Geburtshilfe" Boërs, er strebte dessen Vereinfachung des Verfahrens während des Geburtsverlaufes an, so zum Beispiel stellte er genauer den Gebrauch der Zange fest und kam dabei mit seinen 7·7 % Boër (0·4 %!) näher als den 40 % Osianders. Im Jahre 1816 wurde er als ordentlicher Professor nach Berlin an die geburtshilfliche Klinik der neugegründeten Universität berufen, errichtete dort die erste geburtshilfliche Poliklinik, sowie eine gynäkologische Klinik. Von ihm stammen nicht nur neue Instrumente, wie ein Pädiometer, eine Zange für Steißentwicklung, sondern mehr Wert hatten seine Lehren über Kindeslagen, über Wendung auf den Kopf, über Dammschutz, über Mutterscheidenschwangerschaft usw. In Berlin führte er 1819 die erste künstliche Frühgeburt aus. Von seinen zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten sind hervorzuheben: „Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde" (1803), das „Lehrbuch der Hebammenkunst" (1808), ein „Handbuch zur Erkenntnis und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten" (1811). Von 1802—1811 erschien die von ihm geschaffene Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunst „Lucina", fortgesetzt als „Annalen der klinischen Schule an der Universität Würzburg" und als „Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten". Gestorben ist dieser Geburtshelfer von Ruf am 12. Juli 1828, vor 105 Jahren, allzu jung, im Alter von erst 53 Lebensjahren in Berlin, mitten in voller Tätigkeit.

Neben den ärztlichen Gedenktagen wird nun auch eines Apothekers gedacht, des vor 150 Jahren zu Neuhaus bei Paderborn geborenen Friedrich Wilhelm Adam Sertürners (19. Juli 1783). Seine Erfindung erklärt die Anführung des Namen. Noch nicht 17jährig (1799) findet er in der Paderborner Hofapotheke Aufnahme, arbeitete viel in chemischen Versuchen, entdeckte dabei die erste Pflanzenbase, nämlich 1805 eines von den zahlreichen Alkaloiden des Opiums, von ihm ursprünglich „Principium somniferum opii", 1815 nach dem Traumgott Morpheus aber „Morphium" genannt. Im Jahre darauf wird er Verwalter der Apotheke in Einbeck, 1820 kaufte er die alte Ratsapotheke in Hameln a. d. Weser (Hannover). Er bearbeitete fleißig die Ätherbildung, die Mekonsäure usw. Im Jahre 1817 erschien sein Werk „Über das Morphium, eine neue salzfähige Grundlage, und die Mekonsäure als Hauptbestandteile des Opiums"; bald darauf „Über neu entdeckte höchst wirksame China-Alkaloide". Er ward der Schöpfer der modernen Alkaloidchemie. Zu gleicher Zeit wollte der Franzose Desrosné das erste Alkaloid gefunden haben. Den langen Streit entschied 1831 das „Institut de France" zugunsten Sertürners und spendete ihm eine Ehrengabe von 2000 Francs. Erst 1840 erhielt er in Deutschland die erste Anerkennung durch Ernennung zum Ehrenmitglied des Apothekervereines Nord-Deutschland. Nun folgten öftere Verleihungen als Ehrenmitglied medizinischer und naturwissenschaftlicher Gesellschaften; die Universitäten Göttingen und Jena ernannten ihn zum Ehrendoktor philosophiae. Er starb schon mit 58 Jahren am 20. Februar 1841 zu Hameln.

Karl Rokitansky. Der Name sagt alles. Keine weiteren Worte müßten gebracht werden. Der weltberühmte Wiener Patholog lebt sich selbst; er nimmt die erste Stelle unter den Neugestaltern der Medizin in der Neuzeit ein. Um die Vierzigerjahre des letzten Jahrhunderts herum begann die Erschöpfung der neuen Schule unter den Mitschöpfern: Skoda, Hebra, Arlt, Brücke, Meynert, Hyrtl, Kaposi. „Er strebt an, die pathologische Anatomie zu einer anatomischen Pathologie zu machen" schreibt Wunderlich 1840. Unter ihm, mit ihm schufen Draut, Kolleschka, Engel, Dlauhy, Heschl, Kundrat u. a. Doch das Wissenschaftliche ist zu weltbekannt. Nur Lebensangaben widmen wir der Jungmedizin, denn schon 55 Jahre sind am 23. Juli verflossen, als uns in Wien der geniale Mann, ausgerüstet mit eminenten Geistesgaben und enormem Fleiß, im Alter von 74 Jahren verlassen hat. Als gebürtiger Königgrätzer (19. Februar 1804) studierte er anfangs in Prag, zum Schlusse in Wien Medizin, wo er sofort nach der Promotion als Assistent am pathologisch-anatomischen Institut unter Professor Johann Wag-

ner unterkam und folgte demselben († 1832) als Nachfolger, 1834 a. o. und erst 10 Jahre später Ordinarius. Nur sein angeborener Fleiß vermochte die Aufgaben zu erledigen, die Rokitansky nach und nach belasteten. Als Lehrer an der medizinischen Fakultät ward schon das pathologische Institut zum Mittelpunkte der Fakultät, die Leichen des gesamten großen Allgemeinen Krankenhauses kamen zu seiner Bearbeitung*), außerdem war er Kustos des durch ihn berühmt gewordenen pathologisch-anatomischen Museums, beeideter Gerichtsanatom für Wien. Schon 1845 wurde er in die Komission für die Reform des medinischen Unterrichtes entsendet; 1863 ernannte ihn der Staatsminister Schmerling (1805—1893) zum Referenten im Ministerium. Selbstredend erreichte derselbe auch sehr bald einen maßgebenden Einfluß im Professorenkollegium. Er war der erste Dekan, dann der erste Rektor magnificus der Universität. Seine großen Verdienste um die Fakultät, um die ganze Hochschule, um das gesamte Unterrichtswesen, ja um das öffentliche Staatswesen fanden die gerechte Anerkennung der Mitwelt; die Akademie der Wissenschaften, angehörig bereits seit 1848, wählte ihn zum Vize- und später zum Präsidenten, ebenso die k. k. Gesellschaft der Ärzte. Der Kaiser berief ihn ins Herrenhaus (1867) und erhob ihn in den Freiherrnstand. Im Jahre 1875 trat er in den Ruhestand, aber nur 3 Jahre genoß er das Otium cum dignitate.

Johann Jakob Kolleschka wird mehr seines Freundes Semmelweis wegen hier angeführt, denn dessen Tod, verursacht durch eine Fingerverletzung der rechten Hand von seiten eines Schülers bei einer Obduktion, brachte bei Semmelweis mit einem Schlage die Einheit zwischen Kindbettfieber und Leicheninfektion zum Bewußtsein. Wie das mit Leichengift infizierte Messer seinem Freunde den Tod brachte, so der Finger des die Gebärende Untersuchenden, der mit Leichen in Berührung gekommen. Die Sektionsergebnisse — Lymphangoitis, Phlebitis des rechten Armes, beiderseitige Pleuritis, Perikarditis, Peritonitis, Meningitis und Metastase in einem Auge — gaben den gleichen Befund wie bei den Puerperalleichen. Wochenbettfieber ist kadaveröse Blutvergiftung! — Das Curriculum vitae des so tragisch verstorbenen Kolleschka wird kurz angegeben: am 24. Juli 1803 zu Deutsch-Biela in Böhmen geboren vollendete er seine medizinischen Studien in Wien, diente gleichzeitig mit seinem Intimus Skoda als Sekundarius im Wiener Allgemeinen Krankenhause und gab mit diesem gemeinsam die Arbeit über Krankheitserscheinungen und pathologische Anatomie der Peri-

*) Alle klinischen Leichen mußten seziert werden. (Studienplan von 1810.)

karditis, und über Peritonitis (1839) heraus. Im Jahre 1841 erhielt er die Leitung des Filialspitales im Karmeliterkloster; 2 Jahre darauf wurde er zum Professor der Staatsarzneikunde (= gerichtliche Medizin) an der Universität Wien ernannt. Wegen dessen Erfolge beim Unterricht der Mediziner (und Juristen) berief man ihn in die Kommission behufs Schaffung eines Reformplanes des medizinischen Unterrichtes an der Seite Skodas (1845). Am 13. März 1847 ereilte ihn der vorhin geschilderte Tod im 56. Lebensjahre.

Der französische Anatom Franz Xaver Bichat, geboren 11. November 1771 als Sohn eines Landarztes in Thoirette, sei erwähnt als Begründer der allgemeinen Gewebelehre, der physiologisch-pathologisch-anatomischen Schule, der pathologischen Anatomie in Frankreich, als moderner Bearbeiter der naturwissenschaftlichen Medizin, als Schaffer der heutigen Histologie. Nach genossenem medizinischen Unterricht in Montpellier und Lyon kam er als 22 Jahre alter Doktor nach Paris und wurde Assistent beim Chirurgen Desault (1744—1795). Im Jahre 1799 gestattete man ihm Vorlesungen über Anatomie und Physiologie und wird 1800 Arzt am Hôtel-Dieu, wo er auch Lehrer des später wegen seines Krankheitssystems bekanntgewordenen Broussais (1772 bis 1838) und Zeitgenosse des Perkussionsbearbeiters Corvisart (1755—1821) war. Hier befaßte sich Bichat immer eingehender mit der Gewebelehre, er unterscheidet nach und nach 21 einfache Gewebe, in jedwelchen die Krankheit ihren Sitz hat, gleichartige Gewebserkrankungen müssen in den verschiedenen Organen dieselben Erscheinungen hervorrufen. Seine Lehre führte zum „Vitalismus“ und dadurch beginnt eine neue Ära der französischen Medizin, wozu auch viel beitrug, daß durch die Revolution Frankreich großartige Unterrichtsanstalten erhielt, sowie eine neue Unterrichtsordnung (vom 27. November 1794). Die Medizinschule Frankreichs hatte großen Einfluß auf die deutschen Ärzte, welchen, zeigten Rudolphi (1809), Treviranus (1816), Meckel, Heusinger (1822), Burkhart Seiler (1826), Ernst Weber (1830) u. a. Gestorben ist dieser einst die Krankenbehandlung gewaltig beeinflussende Arzt in Paris am 22. Juli 1803 infolge eines Sturzes über die Stiege. Der Verstorbene hatte großen Anhang unter seinen Kollegen, hauptsächlich wohl bedungen durch die 1796 geschaffene „Societé medicale d'emulation de Paris“, als Nachfolgerin der am 8. August 1792 aufgelösten „Societé Royal de Medécine“. Von dessen großen Werken sind zu nennen „Sur la vie et la mort“ (1800), die „Anatomie generale, appliquée à la physiologie et à la médicine“ (1801) und als erste größere Abhandlung „Über die Gewebe“ (1798).

Den Monat Juli schließt der hervorragende Wiener Urologe

Leopold v. Dittel ab. Derselbe ist mit 15. Mai 1815 zu Fulnek (Mähren) geboren, vollendete die medizinischen Studien in Wien, wo er 1840 promovierte. Ließ sich als Badearzt zu Teplitz in den Karpathen durch einige Jahre nieder. Nach Wien zurückgekehrt, fand er eine Hilfsarztstelle im Allgemeinen Krankenhause, dann Assistent in der Anstalt für Staatsarzneikunde (Professor Dlauhy, 1808—1876) und durch mehrere Jahre (bis 1857) an der chirurgischen Klinik unter Schuh (1804—1865), wo er 1856 die Dozentur für operative Chirurgie erwarb, 1861 Primarius im Allgemeinen Krankenhaus, da schuf er ein Operationsinstitut (1864). Er selbst bildete sich als hervorragenden Chirurgen auf dem Gebiete der Harnorgane, besonders als Steinoperateur aus. Im Jahre 1865 wurde er Extraordinarius, 1881 in den Adelstand erhoben. v. Dittel zog sich nach und nach von seiner weitausgedehnten fachärztlichen Praxis zurück, starb vor 35 Jahren (28. Juli 1898) im hohen Alter von 83 Jahren zu Wien.

Der Monat August beginnt mit dem Gedenktag zum 55. Todestag (1. August 1878) eines hervorragenden Vertreters der internen Medizin, des Hermann Leberts, der am 9. Juni 1813 zu Breslau geboren, dort den Medizin-Doktorgrad bereits mit 23 Jahren erwarb. Als praktischer Arzt in der Schweiz (Bex) sich so fleißig und wissenschaftlich der Forschung der inneren Medizin hingab, daß er 1852 als Professor dieses Faches an die Universität von Zürich berufen wurde; schon wenige Jahre später treffen wir ihn als glänzenden akademischen Lehrer in Breslau (1859 bis 1874). Mit vollendeten 60 Jahren zog er sich in seine geliebte Schweiz (Vevey) zurück, verschied aber bereits 4 Jahre darauf im Schwefelbad Bex (Kanton Waadt) im Alter von kaum 65 Lebensjahren. Von großem und langandauerndem Werte, von außergewöhnlicher Wirkung auf Fachgenossen wie Studenten waren seine wertvollen Lehrbücher und viele seiner zahlreichen Einzelarbeiten, wie über Wechselverhältnis zwischen Wochenbett und Herzfehler (1872); Eheverbot für tuberkulöse Mädchen u. a.

Wieder gedenken wir eines Chemikers, des Schweden Johann Jakob Freiherr von Berzelius. Nicht etwa der Berzeliuslampe, eher des umfangreichen Lehrbuches der Chemie (10bändig) 1843—1847 wegen. Auf seine vielfachen Entdeckungen beruht die heutige Lehre der anorganischen Chemie. Berzelius, geboren 29. August 1779 in Waefversunda (Ostgotland), war seit 1807 Professor der Medizin und Pharmazie in Stockholm, von 1815 an nur allein der Chemie. Gestorben ist er hocheingeschätzt und verehrt am 7. August 1848 zu Stockholm.

Semmelweis'sche Lehre verursachte den die medizinische Welt erschütternden Selbstmord des bedeutendsten Geburtshelfers der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, des Gustav Adolf

Michaelis. Schriftlich anerkannte er mit Schreiben vom 18. März 1848 an Semmelweis dessen Wochenbettfieber-Theorie, Einführung der Chlorwaschungen zeigen in Michaelis Klinik großen Erfolg, er selbst aber wird durch die Erfahrung, infolge seiner Untersuchungsart jahrelang puerperale Erkrankungen und Todesfälle bedingt zu haben, geistig so bedrückt, daß er durch Hinwurf vor einem Eisenbahnzug zu Lehrte bei Hannover den erlösenden Tod suchte und fand, am 8. August 1848, kaum 50 Jahre alt. Geboren vor 135 Jahren als Sohn eines Arztes zu Harburg in Preußen (9. Juli 1798), studierte er Medizin in Kiel und Göttingen, wo er 1820 promovierte, bereiste dann Frankreich und die Schweiz behufs weiterer Ausbildung an entsprechenden Universitäten, wurde hierauf Assistent bei seinem Onkel Wiedemann (1770—1840), Professor der Geburtshilfe in Kiel, 1825 Dozent, 1836 Physikus, 1839 Vertreter seines Onkels als a. o., 1841 Nachfolger desselben als o. Professor an der Entbindungsanstalt und Hebammenschule. Er verfügte über eine überaus feine Beobachtungsgabe, was schon seine Arbeiten über Behandlung von Hinterscheitelbeineinstellung, Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshilfe, die Ätiologie und Reposition von Nabelschnurvorfällen u. a. bewiesen. Als erster schlug er die Episiotomie in der Dammraphe vor, die in neuerer Zeit von O. Küstner (1849—1931) und Guggisberg wieder wärmstens empfohlen wird. Klassischer Beobachter und Darsteller der Lehre des normalen und engen Beckens, sieht in seinem hinterlassenen berühmten Werke „Das enge Becken nach eigenen Beobachtungen und Untersuchungen“ (von seinem Nachfolger C. Th. Litzmann 1851 herausgegeben) noch immer unübertroffen die Jetztzeit, trotz der Neubearbeitung dieses überaus wichtigen Themas durch Schauta (1889 und 1906), durch Breus und Kollisko (1900), sowie anderen.

Am 13. August d. J. kehrt zum 30. Male der Todestag des englischen Gynäkologen W. S. Playfair wieder, dessen Name sich an von ihm angegebenen Instrumenten wie die geriffte Sonde, wie das biegsame Metallstäbchen stärker haftet, als an seinen wissenschaftlichen Publikationen, von denen die „systematische Behandlung der Hysterie und Nervosität“ (1883) wegen der empfohlenen Mastkur sich noch am besten hält. Die Beobachtungen über Wachstum der Myome während der Schwangerschaft und dessen Schwinden im Wochenbett (1877), die Empfehlung der Kastration bei bestehendem Gebärmuttermyom (1897) haben sich überlebt. Der am 27. Juli geborene Playfair machte eine vielfache ärztliche Tätigkeit mit. Ursprünglich Professor der Chirurgie in Kalkutta, dann Professor der Kinderheilkunde in London, der Gynäkologie und der Geburtshilfe am King's College Hospital

durch volle 25 Jahre. Als Leibarzt der Herzogin von Edinburgh verzeihtete er auf diese Stellen. Im Alter von 67 Jahren verschied er zu Saint Andrews

Der 16. August ist als Gedenktag zweier berühmter Franzosen anzuführen. Vor 190 Jahren der Geburtstag (1743) des Parisers Anton L. Lavoisier, Begründer der modernen Chemie, der zum Beispiel die Zusammensetzung des Wassers fand. Uns Mediziner gilt er viel als Mitentdecker des Sauerstoffes (1775), den der Apotheker in Köping im Jahre 1773 Karl W. Scheele (1742—1786) und 1774 der englische Theolog Priestley (1733 bis 1804) gefunden haben wollten. Lavoisier gab sich stets als Geschäftsmann, war Verwalter der Salpeter- und Pulverfabriken (1776), 1791 Kommissär des Nationalschatzes, seit Jahren Generalpächter der Steuern und wurde in dieser Eigenschaft, kaum 51 Jahre alt, hingerichtet.

Des zweiten Franzosen, des Jean Martin Charcots, entfiel vor 40 Jahren (1893) auf diesen Datum dessen Sterbetag. Derselbe am 29. November 1825 zu Paris geboren, Professor der pathologischen Anatomie und der Klinik der Nervenkrankheiten an der Salpêtriére zählt zu den größten Neurologen, besonders verdient um Nervenpathologie und auch um den Hypnotismus; begründete mehrere Fachzeitschriften für Neurologie. Ein klassisches Bild liefert seine als Neurose beschriebene Krankheit „Ovarie“ (1874). Epochemachende Arbeiten waren „Leçons sur les maladies du systéme nerveux“ (1876) und „Localisations dans les maladies du cerveau et de la moëlle épinnière“ (1878). Der Tod ereilte diesen großen Gelehrten und Forscher im Alter von 68 Jahren zu Morvan.

Der Niederländer Anatom Regner de Graaf, geboren am 30. Juli 1641 zu Schoonhoven betrieb in verschiedenen Städten, wie Utrecht, Leyden, Paris und Angers (an der Maine) medizinische Studien, die er an der letztgenannten Schule 1665 vollendete, worauf (1666) er als ärztlicher Forscher in Delft bis zu seinem Tode, am 17. August 1673, lebte. Schon im 2. Jahre seines überaus emsigen Studiums entdeckte derselbe die Eierstockfollikel, nach ihm benannte „Folliculi Graafiani in ovariis“, fand aber in den menschlichen Follikel keine Eier, wohl aber beim Kaninchen in der Tube und im Uterushorn. Es sei erwähnt, daß Graaf bei seinen Untersuchungen nachwies, wie die Eier durch die Tuben in die Gebärmutter gelangen, welche also „Eileiter“ nicht „Samengänge“ sind, im Anschlusse daran spricht er über die Entstehung von Eileiter- und Bauchhöhlenschwangerschaft. Er behauptet, das Kollum nehme bei der Geburt nicht an der Uteruserweiterung teil, er kennt die Lymphgefäße der Gebärmutter sowie auch die parauretralen Gänge, die von A. Skene (1837—1900) 1880 wieder-

entdeckt und nach ihm benannt wurden. Während nach Graaf die Bläschen (= Follikel) heißen; er war der Erfinder der Gefäßinjektionen. All dies und weiteres viel ist zu lesen in den Werken des genauesten Kenners der Generationsorgane beider Geschlechter „De mulierum organis generationi inservientibus tractatus novus, demonstrans tam homines et animalia caetera omnia, quae vivipara dicuntur, haud minus quam ovipara, ab ovo originem ducere“ 1672; „Observatio de arteriis carotidibus induratio et de utero monstroso“ 1674 und „Opera omnia“ 1677. Seine Werke sind in lateinischer, englischer, holländischer und französischer Sprache gedruckt worden. Dieser junge Gelehrte hatte großen Erfolg, seine Theorien fanden allgemeine Geltung und dauernde Anerkennung, trotzdem er in jungen Jahren, am 17. August 1673, in Delft verschied.

Diesem wissenschaftlichen Forscher schließen wir einen engeren Landsmann den niederländischen Autodidakt Anton van Leeuwenhoeck an, der in Delft 9 Jahre vor Graaf geboren war (24. Oktober 1632). Bis zu seinem 22 Jahre (1654) kaufmännisch in einer Tuchhandlung beschäftigt, lernte er aus Liebhaberei bei einem Brillenmacher Linsen schleifen und zusammensetzen und gelangte so zum Verfertiger von Mikroskopen, war aber nicht allein Meister in deren Darstellung — er besaß davon 200 —, sondern selbst ein berühmter Mikroskopiker, als welcher er zahlreiche Entdeckungen machte, so am 8. September 1675 die Infusionstierchen, 1677 Milchkügelchen, Kreislauf des Blutes im Schwanze der Froschlarven, Spermatozoen — entdeckt von J. Ham (Leyden 1677) — bei verschiedenen Tieren, der durch seine klassischen Untersuchungen über diese Gebilde zur Überzeugung kam, daß der Samenfaden in der Gebärmutter direkt zum Embryo auswachse. Dieser hervorragende Schöpfer der mikroskopischen Forschung sah weiter quergestreifte Muskel, Knochenkörperchen usw. Seine Funde gab er schriftlich der kgl. Gesellschaft zu London bekannt. In 7 Bänden „Opera omnia“ sammelte und veröffentlichte er von 1715—1722, mithin bis nahe zu seinem späten Lebensende, eingetreten am 26. August 1723, knapp vor Vollendung des 91. Jahres, seine Erfolge als Naturforscher und als einer der ältesten Mikroskopiker.

Ein vierter Chemiker Christian Friedrich Schönbein findet sich unter den gewidmeten 17 Gedenkblättern der zwei Sommermonate, und zwar weil seine Entdeckung, das Ozon, in der Medizin noch immer weitverzweigt angewendet wird. Geboren in Metzingen-Würtenberg am 18. Oktober 1799 wurde er auf Grund der entsprechenden Vorstudien 1828 als Professor der Chemie in Basel angestellt. In seinem dortigen Berufe fand er zuerst auf elektrischem (1839), später (1844) auf chemischem Wege das

Ozon = aktiver Sauerstoff (O_3). Dessen medizinischer Gebrauch bezieht sich, da selbes auf Tiere, auf Bakterien vernichtend einwirkt, auf Desinfektion, zum Beispiel von Trinkwasser, weiters in Inhalationsform zur Linderung bei Kohlenoxydgasvergiftung und dyspnoischen Zuständen in Fällen von Stenosen der Luftwege, bei Lungenerkrankungen, bei Herzmuskelinsuffizienz; in Badeform bei Hypertonie. Offizinell ist das Kollodium, hergestellt von Schönbein aus der von ihm 1846 entdeckten Schießbaumwolle, gewonnen durch deren alkoholisch-ätherische Auflösung. Er starb im Alter von 69 Jahren, nachdem er durch 40 Jahre als Ordinarius in Basel ergebnisreich wirkte, in Baden-Baden am 29. August 1868 vor 65 Jahren.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek Wien, III., Steingasse 25.

2

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

2

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 24, 1933).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Gedenktage aus den Monaten Mai und Juni 1933.

Vor 40 Jahren starb der internationale, großberühmte Physiologe Jakob Moleschott zu Rom, wo er durch 14 Jahre an der Universität wirkte. Von Geburt ein Holländer (9. August 1822 in Herzogenbusch a. d. Demmel) studierte er in Heidelberg, habilitierte sich dort (1847) und wurde insbesondere bekannt durch seine Streitschrift „Kreislauf des Lebens" (1852) gegen Liebigs „Chemische Briefe". Wenige Jahre darauf (1856) treffen wir ihn als Ordinarius in Zürich, doch schon 1861 in derselben Stellung an der Turiner medizinischen Fakultät, von wo er 1879 nach Rom berufen wurde. Noch in Heidelberg erschienen „Physiologie der Nahrungsmittel" und die „Physiologie des Stoffwechsels in Pflanzen und Tieren". Seine Monographie „Über das Verhältnis der farblosen Blutzellen zu den farbigen in verschiedenen Zuständen des Menschen", wonach beispielsweise die Schwangerschaft zu einer Leukocytose führen soll, gab er in Zürich heraus. Auffallend bleibt seine Beobachtung, daß Kastanien die Milchsekretion fördere; wirklich essen heute noch in der Meranergegend die stillenden Mütter viel von dieser Frucht. Für die damalige Zeit nicht voll anerkannte äußere Überwanderung des Eies bringt er einen genau beschriebenen und geklärten Fall (1857). Mehr als lesenswert sind seine hochinteressanten „Lebenserinnerungen", erst nach seinem Tode herausgegeben (1894).

Der Begründer der neueren Augenheilkunde Albrecht von Graefe wurde der Welt vor 105 Jahren, am 22. Mai 1828 zu Berlin geschenkt, der geniale Mann wurde schon mit 42 Jahren der Wissenschaft entrissen. Er war der Sohn des weitbekannten Chirurgen Karl Ferdinand (1787—1840). Seine Ausbildung genoß er voll in Berlin, wo er bereits mit 22 Jahren eine Privataugenheilanstalt errichtete, mit 27 Jahren in Gesellschaft von Donders (1818—1889) und Arlt (1812—1883) das Archiv für Ophthalmologie herausgab (1855), mit 28 Jahren lehrte er,

daß dem schwarzen Star verschiedene Augenerkrankungen als Grund vorliegen, mit 30 Jahren heilte er den grünen Star, nachdem er im Jahre vorher (1857) den Zusammenhang zwischen Augenkonvergenz und Akkomodation erklärt hatte. Sein Linearschnitt erzeugte eine vollkommene Reform in der Augenbehandlung. Trotzdem sein Sanatorium durch Jahrzehnte den Sammelpunkt aller Augenärzte der Welt bildete, erhielt er erst mit 41 Jahren die Professur in der Charité, im Jahre darauf mußte uns v. Graefe in seinem erworbenen Weltruf verlassen, am 20. Juli 1870.

Als weiteren großen Physiologen führen wir den vor 50 Jahren verstorbenen Gabriel Gustav Valentin an, dem wir besonders den feineren Bau des Hirns, des Rückenmarks und der Nerven, sowie der Schleimhaut verschiedener Organe, zum Beispiel des Magens (1837), des inneren weiblichen Genitales und genaues Studium der verschiedenen Kapillarnetze verdanken. Gemeinsam entdeckte er mit Purkinje (1787—1869) die Flimmerbewegungen (1834). An der Universität Marburg schrieb er gegen die Beweiskraft der Lungenschwimmprobe, ebenso gegen die Entstehung der Geschlechtsteile aus den Müller'schen Gängen. Er konnte im Gegensatz zu Virchow (1821—1902) in der Nabelschnur Nerven nachweisen, glaubte im Zerebellum das Wehenzentrum zu finden. Dessen Hauptwerke sind eine „Entwicklungsgeschichte des Menschen" und ein großes „Handbuch der Physiologie". Den Hauptteil seines Lebens verbrachte er (1836—1841) als Ordinarius der Physiologie in Bern. Er starb im Alter von 73 Jahren, am 24. Mai 1883.

Der Monat Mai bringt außer Graefe noch einen Ophthalmologen von Bedeutung zur Erwähnung, den niederländischen Augenarzt Franz Cornelius Donders (27. Mai 1818 bis 24. März 1889), geboren zu Tilburg in Nordbrabant. Seine allgemeine und spezialistische medizinische Ausbildung fand er in Utrecht, wo er schon mit 29 Jahren als Professor der Augenheilkunde bestellt wurde, welche Stelle er durch 42 Jahre bis zu seinem Ableben als 71 Jähriger innehatte. Von ihm stammt die noch immer gültige Norm der Augenbewegung, das „Donder'sche Gesetz". Bald darauf (1862) erschienen seine „Studien über Presbyopie und Astigmatismus" und dann „Die Anomalien der Refraktion und Akkomodation des Auges" (1864). Daß er Mitherausgeber (Arlt und Graefe) des Archivs für Ophthalmologie war, wurde bereits vorhin erwähnt.

Den Monatsabschluß bildet der Todestag, 30. Mai 1873, des französischen Psychiaters Bénédicte Auguste Morel. Derselbe zu Wien am 22. November 1809 geboren, hatte seine ganze geistige Entwicklung in Paris durchgemacht. Erhielt 1848 die Direktor-

stelle der Irrenanstalt Maréville bei Nancy, 1856 jene des Asyl St. Yon zu Rouen. Erhalten haben sich die „Morel'schen Degenerationszeichen" aus seinen Studien über den Zusammenhang körperlicher und seelischer Entartung. Solche Entartungszeichen finden sich auch beim infantilen Becken. Von Wichtigkeit sind dessen Arbeiten über Ätiologie und Beziehungen der psychischen Erkrankungen zur gerichtlichen Medizin. Im Alter von 64 Jahren starb er in seiner Irrenanstalt in voller ärztlicher Tätigkeit.

Der Brachmonat des laufenden Jahres vermag uns nur wenige Erinnerungstage wachzurufen. Wieder beginnen wir mit einem braven Anatomen, mit Professor Kaspar Bartholin in Kopenhagen. Ebendort geboren (1655), starb er auch in derselben Residenzstadt an der sehr alten Universität (1479) vor beinahe Zweijahrhunderten (11. Juni 1738) als Professor der Anatomie. Sofort nach seiner Promotion warf er sich auf eingehende anatomische Arbeiten der weiblichen Geschlechtsteile, sein Vater und Großvater, sowie sein Sohn sind Professoren desselben Faches, die insgesamt außer in Kopenhagen sich in Leyden, Montpellier, Paris, Padua und Basel ausgebildet hatten. Bei Tieren (Katze, Schaf und Kuh) fand Kaspar Bartholin (1657) die Glandulae vestibulares majores, später auch beim Weibe (1680), heute noch führen selbe den Namen Bartholin'sche Drüsen, deren Entzündung (meist Folge von Gonorrhöe) „Bartholinitis" (Macula gonorrhoica) geheißen. Nach Bartholin findet bei sexueller Reizung Entleerung dieser Drüsen statt. Auch der „Ductus Bartholinianus" der Mundspeicheldrüsen verweist uns auf diesen Anatomen.

Den 35. Todestag (13. Juni 1898) des Erlangener Professors der Pathologie Friedrich Albert v. Zenker bringen wir wegen seiner vor 73 Jahren in Dresden publizierten Entdeckung der Trichinosis. Er war geboren 13. März 1825 in Dresden, von 1862—1895 in Erlangen, 3 Jahre nach seiner Pensionierung starb er in Neppentin (Mecklenburg) 73 Jahre alt.

Der durch das Werk „Vergleichende Anatomie der Wirbeltiere" mit praktischer Anwendung des Darwinismus (1864—1872) seinerzeit sehr viel beachtete Verfasser Karl Gegenbaur, Professor der Anatomie in Jena und der vergleichenden Anatomie in Heidelberg von 1873—1900, ist am 21. August 1826 in Würzburg geboren, starb am 14. Juni 1903, nachdem er 3 Jahre lang schwer krank darniedergelegen war. Viele Auflagen erlebte sein „Lehrbuch der Anatomie des Menschen", viel benützt von der Studentenschaft. Anerkennung fanden unter anderen seine Bearbeitung des Brustdrüsenbaues und die Lehre vom Assimilationsbecken (1876). Großen Eindruck rief, besonders in Hochschul-

kreisen, das während seines Dahinsiechens geschriebene Lebenserinnerungsbuch „Erlebtes und Erstrebtes“ hervor.

Einen großen Namen erwarb sich der Berliner Kliniker Moritz Heinrich Romberg, der sich in Berlin unter Rudolphi und Karl Aug. Berends, weiter in Wien unter Peter Frank (1745 bis 1821) zum Internisten, beziehungsweise Psychiater ausbildete. Erhielt dort die Dozentur (1823), wurde 1838 a. o. Professor, zugleich Leiter der Universitätspoliklinik, nach 7 Jahren Ordinarius, als welcher er die ersten Vorlesungen über physikalische Diagnostik abhielt. Sein „Lehrbuch über Nervenkrankheiten“ fand volle Anerkennung und infolgedessen weite Verbreitung. Dieser Name bleibt noch immer erhalten im Romberg'schen Phänomen, beziehungsweise Symptom. Vor 60 Jahren, am 16. Juni 1873, starb er im Alter von 77 Jahren (geb. 11. Nov. 1796) hochgeschätzt in Berlin.

„Er sprach, wie er dachte.“

Der Abschluß dieser Monatsgedenktage sei dem österreichischen Älpler Karl Gussenbauer gewidmet. Als Sohn eines einfachen Landarztes am 30. Oktober 1842 zu Obervellach im unteren Mölltal (Kärnten) geboren, vollendete er das in Salzburg begonnene Gymnasium in Klagenfurt, um bei sehr dürftigen Verhältnissen in Wien das Medizinstudium aufzunehmen (1861). Erst als er in der Familie v. Rosthorn die Hofmeisterstelle erhielt — es stand da sein späterer, engbefreundeter Kollege Alfons v. Rosthorn (1857—1909) unter seiner besonderen Führung — besserte sich die Lebenslage, so daß er sich dem Studium voll hingeben konnte. Er promovierte 1867, besuchte nun verschiedene Abteilungen des Allgemeinen Krankenhauses, bis er im Jahre 1869 bei Billroth als Operationszögling unterkam und 1872 dessen klinischer Assistent wurde, 2 Jahre darauf erreichte er die Dozentur. Während dieser Zeit entwickelte sich immer mehr seine Liebe zum Fache, seine äußerste Pflichttreue, sein stetes, streithaftes Eintreten für Wahrheit und Recht. Gewaltig tat er sich in der Lehre von der Wundheilung hervor; er bildete sein technisches Können bis zum idealen Vorbilde aus. Sein erstaunliches technisches Talent zeigte sich, als er einen künstlichen Kehlkopf ersann und verfertigte. Derselbe erlangte beim Patienten, dem Billroth den krebsigen Kehlkopf mit Erfolg zum allgemeinen Erstaunen exstirpiert hatte, die überraschende Fähigkeit, laut und deutlich zu sprechen. Über direkte Empfehlung Billroths ernannte die belgische Regierung Gussenbauer zum ordentlichen Professor der Chirurgie in Lüttich (1875—1878), von wo er nach Prag als Nachfolger Heines († 1877) berufen wurde. Durch 16 Jahre arbeitete er sich hier gewaltig empor,

wurde einer der Hauptgründer der modernen Magen- und Darmchirurgie, trug insbesondere viel zur Ausbildung der Darmresektionstechnik bei, wie zur operativen Behandlung der Bauchspeicheldrüsenerkrankungen. Bei Krebsoperationen trat er für systematische Wegnahme der Drüsen ein, weil selbe in den Krankheitsprozeß mit einbezogen sind, ein. Unmöglich ist es, auf die 66 Arbeiten dieses streng wissenschaftlichen Arztes und Forschers einzugehen, um so weniger als er stets und überall dem Grundsatze treu blieb, der Facharzt habe sich universell auszubilden, derselbe müsse das Gesamtgebiet der Medizin beherrschen. Dieselbe Lauterkeit seines Charakters, die Genauigkeit seines Forschens, die Bestimmtheit seiner Ziele brachte er nach Wien, wohin er im Oktober 1894 als Nachfolger seines Meisters Billroth kam. Die Vornehmheit seiner inneren Gesinnung verschaffte ihm umgehend allgemeine Verehrung, Hochschätzung und Ansehen bei den Kollegen im weitesten Sinne des Wortes, denn die gesamte Ärzteschaft Wiens übertrug ihm die vertrauensvolle Stelle als Präsident der Ärztekammer, bald wurde er zum wirklichen Hofrat ernannt, wenn ihn auch Titel und Ehren kalt ließen. Bis zu seinem unerwarteten Tode war er nicht nur zufolge der Kraft seiner Person der Führer in der medizinischen Fakultät, sondern im ganzen Professoren-Kollegium. Im Studienjahre 1902/03 wählte ihn die Universität zum Rektor magnificus. Trotz eines seit mehreren Monaten bestehenden Herzleidens versah er dieses Amt mit seiner allgemein bewunderten Pflichttreue; so war er noch am 13. Juni in der Professorensitzung tätig; am 16. erlitt er einen Schlaganfall, dem er am 19. früh erlag. In Wien fand die Einsegnung der Leiche am 21. Juni statt. Selbe wurde nach seinem Geburtsorte Obervellach zu der am 23. Juni stattgefundenen Beerdigung überführt. Dies der Wunsch des treuen Sohnes der Berge, der Heimat. Sein ganzes Leben hindurch — leider verließ er uns allzu jung mit 61 Jahren — suchte er immer wieder sein vergrößertes väterliches Heim auf, war ebenso begeisterter Alpinist wie eifriger Landwirt, guter Jäger wie verläßlicher Scheibenschütze. Ein mehrwöchentlicher jährlicher Aufenthalt in seiner Besitzung war die Freude, das Vergnügen, denn sonst lebte er nur der Wissenschaft und der leidenden Menschheit. Wie Gussenbauer der berühmten Wiener Schule Billroths entstammte, wirkten neben und mit ihm Kollegen von berühmten Namen — es seien angeführt: Czerny (Heidelberg), Eiselsberg (Utrecht, Königsberg, Wien), Hochstätter (Wiener-Neustadt), A. Menzel (Wien), Mikulicz (Krakau), F. Steiner (Wien), Winiwarter (Lüttich), Woelfler (Graz, Prag) —, so bildete auch er eine Schule von Klang und weiter Ausdehnung. Es werde hingewiesen aus der Lütticher

Zeit auf Th. Plucker; aus der Prager Zeit auf Bayer Karl, Bergmann Wilhelm, v. Fink Franz, v. Funke R., Konrath, Pietrikowsky Eduard, Pusch, Schmidt Heinrich; aus der Wiener Zeit auf Albrecht O., Büdinger K., Comisso, Dehne, Exner, Foederl, Hackmann, Kofend, Lotheissen, Narath, Pupovac, Salzer H., Schmarda, Zimmermann u. a. So viel, eigentlich so wenig wurde gesagt von diesem edlen Meister der Chirurgie, über dessen hehre Persönlichkeit in treu-dankbarer Erinnerung von R. Z.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek Wien, III., Steingasse 25.

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek Wien, III., Steingasse 25.

25

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 25, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Gedenktage des Monat Mai 1934.

Von **R. Z.**

Die Erinnerungstage des Mai beginnen mit dem Verluste des vor 15 Jahren verschiedenen großen skandinavischen Frauenarztes Professor Otto Engstroem in Helsingfors am 7. Mai 1919. Der in Finnland 1853 Geborene studierte 1871 als Mediziner an der dortigen Universität, die er 1882 als junger Doktor verließ und behufs weiterer Ausbildung in Geburtshilfe Stockholm (unter Netzel, geb. 1834) und Dresden (unter Franz Winkel 1837 bis 1911), in Gynäkologie A. Martin (1847—1933) zu Berlin aufsuchte. Heimgekehrt errichtete er eine Privatklinik, erreichte 1884 die Dozentur, entwickelte sich als Operateur von Namen bei unermüdlichem Arbeitseifer. Als 1890 die Stelle als Professor in Helsingfors und 1892 in Upsala frei geworden, wurden überraschenderweise Mitbewerber ernannt. Um den darob Gekränkten in Finnland festzuhalten, erhielt er den Titel Professor und 3 Jahre darauf einen hohen jährlichen Staatsbeitrag für seine Privatklinik. Sein selbständiger Charakter und sein fesselnder Vortrag, wie die volle Hingabe seiner noblen Person dem Berufe, verschafften ihm ein ganz besonderes Ansehen. Dabei entfaltete er eine geradezu erstaunliche schriftstellerische Tätigkeit. Die „Engstroem's Mitteilungen" (1908—1919) bleiben unvergeßlich, in denselben erschienen nun all seine Arbeiten, von denen besonders seine Myomlehre (Enukleation), familiäres Vorkommen dieser Neubildung, deren Einfluß auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett anzuführen wären. Anderswo, früher erschienene Publikationen befaßten sich mit „Überzähligen Ovarien", mit interstitieller Tubenschwangerschaft, mit intrauteriner Gravidität nach extrauteriner Schwangerschaft, mit Nebenhornschwangerschaft mit Dermoidzysten und Sarkomen der Beckenbindegewebe u. a., die meist von großer Wirkung auf die Zeitgenossen, besonders auch auf die deutschen waren, da manche in unseren Fachblättern als Originale, die meisten berichterstattet zur Kenntnis gebracht wurden. Glücklich verlief sein Weltabschied; er hatte vor, mit 66 Jahren sich zurückzuziehen. Am 6. Mai vollzog er noch mehrere Operationen in seiner Privatklinik, tagsdarauf erlag er unvermutet rasch einer Herzlähmung, kaum die gewünschte Lebenszeit erreicht!

Bei den Manen der Ärzte findet der englische, hervorragende Physiker Thomas Young Platz, weil derselbe, als Gelehrter von 28 Jahren (1801), den Astigmatismus beim Menschen entdeckte und richtig deutete. Dieser Gelehrte, nebenbei bemerkt bedeutender Philolog, der als erster Licht in die Entzifferung der ägyptischen Hieroglyphen brachte, versah seit 1811 die Stelle eines Physikus am St. Georges Hospital zu London. Geboren 10. Juni 1773, gestorben 56 jährig am 10. Mai 1829 in London.

Einen deutschen Anatomen und Histologen von klangvollem Namen ersehen wir im Würzburger Professor Heinrich Müller, dessen gediegendste Arbeiten den Bau der Retina und die Diagnose Glaukom (1856) betreffen. Mit 44 Jahren fällte ihn der Tod am 10. Mai 1864 zu Würzburg.

Rudolf Wagner, der große deutsche, in Bayreuth geborene (30. Mai 1805) Physiologe, Anatom und Naturhistoriker, galt während der Studienzeit in Erlangen als erstaunlich fleißiger Schüler des Physiologie-Professors Cuvier, dessen Nachfolger er mit 27 Jahren (1832) war, um nach 8 Jahren (1840) nach dem berühmten Göttingen berufen zu werden, wo sich der Physiologe zum eifrigen Bekämpfer des Materialismus in der Naturforschung entwickelte, durch entsprechende Veröffentlichungen besonders Mitte der 50er Jahre. Stets aber fand der Gelehrte Zeit für seine Fachforschungen, womit er sich bleibende Verdienste erwarb, ja durch viele Jahre hindurch in seinem Fache führend blieb. Es vermochten dies sowohl embryologische Arbeiten, wie „Über Bildung und Entwicklung der Dezidua", insbesondere seine Entdeckung des Keimfleckes im menschlichen Ei (1835) und die Genesis der Samentierchen (1836 „Prodromus historiae generationis hominis atque animalium"), als nicht weniger die Bearbeitung rein physiologischer Fragen. Über Choroidea und Retina (1833) und im selben Jahre „Zur vergleichenden Physiologie des Blutes". Bald folgte das „Lehrbuch der Physiologie" (1839) und gleichzeitig „Erläuterungstafeln zur Physiologie und Entwicklungsgeschichte"; 1852 beschrieb er als Erster die „Tastkörperchen". Das zeitraubendste Werk bildete das 4 bändige „Handwörterbuch der Physiologie", es erforderte mehr als 10 jähriges Arbeiten (1842—1853). Im Alter von 59 Jahren ist dieser vortreffliche Mann, Forscher und Lehrer aus dem Leben, am 13. Mai 1864 zu Göttingen, geschieden.

Dem deutschen schließt sich der französische Physiologe Etienne Jules Marey an, der vom 5. März 1830, geboren zu Beaune im Burgunderland, bis zum 13. Mai 1904 lebte, und zwar seit 1869 als Professor am Collége de France in Paris, nachdem er 1863 die damals viel besprochene „Physiologie médicale de la circulation du sang" herausgegeben hatte, worin er die Doppel-

schlägigkeit des Pulses in der Schwangerschaft und im Wochenbett durch veränderte Blutdruckverhältnisse, bedingt durch verminderte Spannung der arteriellen Gefäßwand, zu erklären versuchte. Unvergeßlich bleibt sein Name durch die Einführung graphischer Untersuchungsmethoden, zum Beispiel automatisch-graphische Pulsdarstellung durch den von ihm erfundenen Pulszeichner („Sphygmograf"). Heute gilt noch das „Marey'sche Gesetz": Die Herzfrequenz ist umgekehrt proportional dem peripheren Widerstand.

Als einer der genialsten tiefen und scharfen Denker unter den Hochschullehrern des 18. Jahrhunderts galt, aber als höchst anmaßend und rücksichtslos nicht beliebt, der deutsche Systematiker der Medizin, der Ophthalmologie und der Psychiatrie, ein höchstbedeutender Chemiker, aber auch Mystiker, der am 21. Oktober 1660 zu Ansbuch geborene Georg Ernst Stahl,*) Professor in Halle (1700) und Berlin (1702) bis zu seinem vor 2 Jahrhunderten erfolgten Tode (14. Mai 1734); Leibarzt des Herzog Johann Ernst in Weimar (1687—1716) und hierauf des König Friedrich Wilhelm I. (1713—1740) von Preußen. Seinen medizinischen Studien oblag er in Jena, wo er 1684 promovierte und über ein kurzes die Dozentur erhielt. Als Krankheitssystem gründete er die Lehre vom „Animismus", vom Kampf der „Seele" gegen die Krankheitsursachen. Als solche stellte er die Verdickung und Stockung des Blutes hin; wieder hergestellt wurde diese „Anima" durch Blutflüsse, beispielsweise durch die „goldene Ader". Näheres bringen uns einzelne Werke, allerdings im übertriebenen Selbstbewußtsein geschrieben, so „Dissertatio medico-semiotica de facie morbium. Indica seu morbium aestimatione ex facie" (1702) und „Experimente, observationes et animadversiones chemico-physicae" (1731), sowie „Theoria medica vera" (1707). Überschwänglich erweisen sich die chemischen Lehrbücher (1702) mit seiner Verbrennungstheorie „Phlogiston", auch die „Ausführliche Abhandlung von den Zufällen und Krankheiten der Frauenzimmer" (1724), selbst wenn er dem sich überall findenden Aberglauben mit bitterem Spotte zu Leibe geht. Hysterie der Weiber stellt er der Hypochondrie der Männer gleich, die Beschwerden dieser beiden Krankheiten werden zurückgeführt auf krankhafte Zusammenziehungen der Venen, welche die „Natur" behufs Weiterbeförderung des angesammelten Blutes hervorruft. Diese Ansicht erklärt uns vielleicht das sonst unverständliche Leitwort von Georg Ernst Stahl: „Ein guter Arzt ist so einfach als die Natur".

Wir rechnen auf die Zustimmung unserer Leser, wenn wir einmal den Erinnerungstag einer Sache an Stelle einer Person

---

*) S. W. M. W., Nr. 20, 1934.

vorbringen. Es ist der 15. Mai 1834, der Tag, an welchem vor einem Jahrhundert der damalige Gouverneur der Steiermark Mathias Konstantin Capello Reichsgraf von Wickenburg den Gleichenberger Aktienverein ins Leben gerufen hat. Eine Körperschaft dazu bestimmt, den wahrhaften Naturschatz Steiermarks der leidenden Menschheit zugänglich zu machen. Bekannt war die Heilwirkung der Quellen vor nahezu 2000 Jahren den Römern, fiel aber später ziemlich der Vergessenheit anheim, wenn auch seit dem Jahre 1777 der Versand mehrerer Heilquellen feststellbar ist. Die Durchführung des Beschlusses bezüglich des gegründeten Vereines fand in der Oberleitung des tatkräftigen Protomedicus Dr. Anton Werle den vollen Erfolg. Hunderttausende Menschen haben seitdem im Bade Gleichenberg ihre Gesundheit wiedergefunden. Von den Heilquellen gehören zwei der Gruppe der alkalisch-muriatischen, eine den eisenhältigen Sauerlingen an, andere werden zu Bäder herangezogen. Das Anwendungsgebiet erstreckt sich auf Erkrankungen der Atmungsorgane, auf Magen und Darmleiden. Der Gebrauchsform nach bewahren sich die Quellen ihren leiden. Der Gebrauchsform nach erwarten sich die Quellen ihren Ruf als Trink- und Inhalations-Kuren, sowie als natürliche Kohlensäure-Bäder und als Quellsalz zu Spülungen.

Als bewährtem Fachmann in der Gynäkologie gelangen wir in Österreich zu Professor Gustav Christian Lott. Dieser gebürtige Wiener (1842) vollendete alle seine Studien in der Vaterstadt, arbeitete beim Physiologen Brücke (1819—1892) und kam dann beim Grazer Gynäkologen, Vorstand der Universitätsgeburtshilflichen Klinik v. Helly (1863—1891) als Assistent unter. Nach Wien zurückgekehrt, wurde er 1872 zur Dozentur für Geburtshilfe und Gynäkologie zugelassen, erreichte baldigst die Stelle des Vorstandes der Gynäkologischen Abteilung an der Allgemeinen Poliklinik und stand mehrere Jahre hindurch als Vorsitzender der Wiener Gynäkologischen Gesellschaft vor. Von den vielfachen Arbeiten stammt unter anderen aus seiner Feder die Monographie „Zur Anatomie und Physiologie der Cervix uteri“, die heute noch einen gewissen Wert besitzt, wenn selbe auch 1872 erschienen ist. Er starb im Alter von 67 Jahren am 16. Mai 1909, noch im vollen Schaffen.

Leopold Auenbrugger Edler von Auenbrugg, ein Grazer Gastwirtsohn, von großer musikalischer Begabung. Der Leibarzt Napoleons, der berühmte Kliniker Jean Nicolas Corvisart (1755—1821) brachte 1808 ein vor 47 Jahren in Wien erschienenes kleines Buch „Inventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi“ in französischer Sprache übersetzt und mit reichlichen Erläuterungen, fußend auf 20 jährigen perkutorischen Erfahrungen,

versehen auf den Weltmarkt. Das erwähnte Werkchen hatte 1761 den Primarius am Spanischen Hospital Auenbrugger zum Verfasser, der es nach 7 jährigen Versuchen dieser neuen Untersuchungsmethode „zu Nutz und Frommen der Erkenntnis, der Vorhersage und der Behandlung der Brustleiden“ seinen Kollegen übergab. Dasselbe enthielt 14 Beobachtungen, eingeteilt in 48 Paragraphen, ohne viel Notizen, aber, wie A. selbst in der Vorrede sagt, in „einen schlichten und verständlichen Stil“. Anfänglich erwarb sich die neuerfundene Untersuchungsart — Perkussion genannt — viele Anhänger, so A. v. Haller (1707—1777), Christ. Gottlieb Ludwig-Leipzig (1709—1773), Isenflamm-Erlangen (1726—1793), Stoll-Wien (1742—1787) u. a., so daß trotz des Widerstandes in Wien — van Swieten (1700—1772), de Haën (1704—1776) teilweise Frank (1745—1821) — nach 2 Jahren die Schrift eine Neuauflage erforderte. Die Vergessenheit blieb dieser höchst wissenschaftlichen Erfindung, der größten Leistung des 18. Jahrhunderts, nicht aus. Doch durch Corvisart hat Auenbrugger in seinem letzten Lebensjahr die Genugtuung und Freude erlebt, seine Entdeckung von einem der größten Ärzte damaliger Zeit anerkannt zu sehen.

Nachzuholen haben wir die Daten seines beruflichen Lebensweges. Er studierte Medizin in Wien, war ein eifriger Schüler van Swietens, erreichte 1751 eine unentgeltliche (bis 1755), dann besoldete Sekundararztenstelle am Spanischen Hospital und wurde nach 3 Jahren Primarius, welchen Posten er am 1. März 1762 wegen Mißhelligkeiten mit den anderen Spitalsärzten aufgab, sich nun als vielbegehrter Praktiker infolge seiner feinen Beobachtungsgabe entwickelte und einen ehrenvollen äußeren Ausdruck fand durch Erhebung in den Adelstand „Edler von Auenbrugg“ 1774 von der Kaiserin Maria Theresia (1717—1780) und 1796 durch die Wahl der Medizinischen Fakultät zu ihrem Vertreter bei den Prüfungen. Während seiner ausgedehnten Werktätigkeit als tüchtiger und vielgesuchter Arzt fand er noch Zeit zum Schreiben medizinischer Beiträge „Experimentum nascens de remedio specifico sub signo specifico in mania virororum“ 1776, „Von der stillen Wut oder dem Triebe zum Selbstmord“ 1782 und im Jahre darauf „Heilart einer epidemischen Ruhr im Jahre 1779“. Doch keine dieser Arbeiten reicht an sein „Inventum novum“ heran, von dem der Leipziger Internist Ludwig schrieb, „die Perkussion ist eine Fackel, welche Licht bringen werde in die Finsternis, die über den Krankheiten der Brusthöhle lagere“. Dieses Licht leuchtet heute unbeschattet weiter, selbst durch Röntgens Lichtstrahlen (1845—1923) nicht verdunkelt. Es soll aber neben der Klopfkunst erhalten bleiben der Name „Auenbrugger“ immerdar, dessen sterbliche Reste vor 125 Jahren

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 9, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Gedenktage des Monats Hornung (Taumonat) 1934.

Von **R. Z.**

Vor 70 Jahren, am 4. Februar 1864, wurde der hervorragende Gynäkologe Adolf Geßner zu Friedberg (Oberhessen) geboren. Nach Vollendung (1883) des Gymnasiums von Darmstadt besuchte der Mediziner die Hochschulen von Gießen und Erlangen, wo er mit 25 Jahren promovierte (9. Juli 1889). War hierauf Hausarzt in der Wasserheilanstalt zu Michelstadt im Odenwald, mit 15. November 1890 kam er als Assistent zu Professor Frommel (1854—1912) in Erlangen, welcher bald die wissenschaftliche Begabung erkannte und ihn 1893 wegen höherer Ausbildung in eine größere Frauenklinik nach Berlin zu Olshausen (1835 bis 1915) und C. Ruge (1846—1926) sandte; nach vier Jahren kehrte er zu Frommel zurück und habilitierte sich dort im Mai 1897; bald wurde ihm die Stelle als Lehrer an der dortigen Hebammenschule übertragen. Als Frommel der Gesundheit wegen sich 1901 zurückzog erhielt Geßner im März dessen Posten; durch zwei Jahre nun absolvierte er eine ganz außerordentliche Tätigkeit an der Frauenklinik, insbesonders durch seine wunderbare Lehrfähigkeit und durch die große Zahl literarischer Arbeiten von bleibendem Wert. Da ergriff unvermutet den gemütvollen, hochstrebenden Mann die Angst vor körperlichem und geistigem Siechtum, er suchte und fand den Freitod am 24. Jänner 1903 im jugendlichen Alter von 39 Jahren. Als Schluß sei hingewiesen auf einige wenige Schriftwerke. Schon 1890 erschienen „Beiträge zur Physiologie der Nachgeburtsperiode", „Nachteile der Cervix-Inzisionen nach Dührssen" (1895), „Zur Bestimmung und Entstehung des Geschlechtes" (1895), „Fälle von spontaner Uterusruptur" (1895 und 1897), „Ätiologie der Gesichtslage" und „Gesichtslagenschädel" (1896), „Zur Feststellung des Carcinoma uteri", „Über Syncytioma malignum" (1901). Ferner in verschiedenen Handbüchern einzelne Abschnitte, wie im Handbuch der Gynäkologie von J. Veit die „Palliative Behandlung des inoperablen

Karzinoms", „Das Sarcoma uteri". Im Handbuch der Therapie innerer Krankheiten, von Penzoldt-Stinzing „Die Behandlung der Hyperemesis gravidarum".

Den berühmten gerichtlichen Mediziner Josef v. Maschka verloren wir vor 35 Jahren (5. Februar 1899) als Professor der gerichtlichen Medizin von 1858 bis 1891 in Prag, wo er am 3. März 1820 geboren war. Bereits als junger praktischer Arzt beschäftigte er sich mit gerichtsärztlichen Aufgaben, so mit „Leben der Neugeborenen ohne Atmung" (1854), mit „Tödliche Kohabitationsverletzungen — Vergewaltigung willenloser Personen — Verletzungen der Halswirbelsäule" (1855), „Über Kindesmord" (1856). Im Alter von 38 Jahren wurde er Ordinarius an der heimatlichen Fakultät, in dieser Stellung gab er das berühmte, vierbändige Handbuch der gerichtlichen Medizin heraus (1881), das selbst das Casper-Liman Werk (achte Auflage 1889) überragte. Außerdem erschienen noch „Über Todesursachen durch Erstickung" (1858), „Über Sturzgeburten" (1885), „Zufällige Vergiftungsfälle" (1888), „Beiträge zur Lehre von der Magen-Darmprobe beim Neugeborenen" u. a.

Ein guter Kritiker[1]) der Neuzeit bezeichnete als eine der sympathischesten Chirurgenpersönlichkeiten, welche die Geschichte der Chirurgie aufzuweisen hat, Theodor Billroth. Dieser Operateur von höchstem Rang, dessen Bedeutung überall anerkannt wird, verließ uns vor 40 Jahren, am 6. Februar (1894) zu Abbazia im Alter von 65 Jahren, hinterließ uns aber ganz hervorragende Schüler, Vinzenz Czerny, Anton v. Eiselsberg, Carl Gussenbauer, Artur Menzel, Johann Mikulicz, Franz Steiner, Alexander v. Winiwarter, Anton Wölfler u. a.; viele Enkel lehren heute Billroths wissenschaftliche Grundsätze in seinem Geiste weiter. Überflüssig bleibts daher, dessen Richtung näher zu erörtern, wir wollen nur kurz seinen Lebensgang schildern. Geboren als Pastorssohn in Bergen auf der Insel Rügen, am 26. April 1829, war Medizinstudierender in Greifswald, Göttingen und Berlin, wo er 1852 promovierte. Studienreise nach Wien und Paris; versuchte vergebens in Berlin eine ärztliche Praxis zu erwerben, nahm gern eine Assistentenstelle an (von 1853 bis 1860) beim Altmeister der deutschen Chirurgie Langenbeck (1810—1887), 1856 Dozent der pathologischen Anatomie und Chirurgie; eine Professur für Pathologie in Greifswald lehnte er 1858 ab, ergriff mit Freude die Stelle als Chirurg an der Züricher Universität (1860). Sieben Jahre arbeitete er mit großer Liebe und Erfolg an der modernen Klinik des neuen Krankenhauses, Berufungen nach Rostock und Heidelberg lehnte er ab, wie später von Wien (wohin

---

[1]) H. E. Sigerist „Große Ärzte" 1932.

er 1867 einem Ruf als Nachfolger Schuhs 1804—1865 folgte), nach Straßburg und Berlin. Er hatte sich dort eben zur wahren Unsterblichkeit als Mensch, Gelehrter, Forscher und Lehrer entwickelt.

Der bekannteste Vertreter der operativen Geburtshilfe, von Frankreich nach Deutschland gebracht, Friedrich Benjamin Osiander wurde vor 175 Jahren in Zell-Württemberg (9. Februar 1759) geboren. Dem Medizinstudium oblag er in Tübingen, Straßburg und Kassel. In der Geburtshilfe bildete er sich in Straßburg — wohin die Schule Levret (1703—1780) und Mesnard, dessen erstes französisches Lehrbuch der Geburtshilfe 1743 erschienen war, in ihrer übereifrigen Operationswut sich unter Fried sen. (1689—1769) ganz besonders ausgebreitet hatte — und in Kassel, wo Stein (1731—1803) sich ebenfalls eng der Richtung Levrets angeschlossen hatte (später Professor in Marburg) besonders aus. so daß die Lehre der Franzosen in erhöhten Maße auf Osiander überging. Nach kurzer Tätigkeit als praktischer Arzt in Kirchheim (Württemberg) wurde er als Professor an die neuerrichtete Entbindungsanstalt von Göttingen, 1792, berufen. Nun entfaltete er ein bis dahin ungekanntes operatives Vorgehen, bei 2540 Geburten verliefen nur 54 v. H. spontan, alle anderen wurden künstlich vollendet, so 1016 durch Zange, 111 durch innere Wendung, 21 Beckenendlagen durch Zug an den Beinen, 7 durch Hebel. Es ist verständlich, daß er mit seiner „Entbindungskunst" in argen Widerstreit zu Anhängern der „natürlichen Geburtshilfe", wie zu dessen Hauptvertreter, dem Wiener Professor Lukas Boër (1751—1835) geriet. Ebenso begreifen wir seine vielen Erfindungen und Verbesserungen von Instrumenten: Zange, Beckenmesser, Hebel, Dilatorium, Hysterotom, Metrotom u. dgl. Er verfaßte auch viele Schriften, seine Hauptschriften sind: 1787 „Beobachtungen und Nachrichten, welche vorzüglich Krankheiten der Frauenzimmer und die Entbindungswissenschaft betreffen", 1794 „Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshilfe", 1796 „Lehrbuch der Hebammenkunst", 1797 „Neue Denkwürdigkeiten", 1799 „Literarische und pragmatische Geschichte der Entbindungskunst", wohl die erste brauchbare Geschichte der Geburtshilfe. 1801 (15. Mai) Beschreibung der erstmals ausgeführten Amputation des krebsig entarteten Halses der nicht prolabierten Gebärmutter. 1802 „Grundriß der Entbindungskunst" sowie „Lehre von den Indikationen der Zangenapplikation", 1808 „Comentatio anatomico-physiologica qua edisseretur uterum nervos habere", 1817 „Über die Entwicklungskrankheiten in den Blütejahren des weiblichen Geschlechtes", 1818—1825 „Handbuch der Entbindungskunst" (der dritte Band wurde herausgegeben von seinem Sohne Joh. Fried. Osiander (1787—1855). Es sei noch erwähnt, daß

Vater Osiander eine (wohl die erste Deutschlands) „Gesellschaft von Freunden der Entbindungskunst“ gründete, 1795, selbe ging aber bereits 1798 ein.

Abbatte Lazzaro Spallanzani, der Embryologe, reiht sich dem Geburtskünstler an. Italiener von Geburt (Scandieno 10. Jänner 1729), widmete derselbe die ganze Arbeitszeit seinem Vaterlande als Professor der Physiologie und Physik in Reggio, in Modena und in Pavia, wo er am 11. Februar 1799 starb. Seine für die damalige Zeit wertvollen Arbeiten befaßten sich mit Blutkreislauf, Verdauung und Entwicklung (1760). Zehn Jahre darauf brachte er Studien über künstliche Befruchtung bei der Hündin. Im Jahre 1785 lieferte Spallanzani experimentell den Nachweis der entscheidenden Rolle der lebenden, sich bewegenden Spermatozoen bei der Befruchtung der Eier bei Frosch und Seidenwurm. Diese Aufsehen erregende Schrift des Abbatte wurde zu Genf in französischer Sprache gedruckt. „Expériences pour servir à l'histoire de la génération“ 1786.

Erwähnt zu werden verdient wegen der erstmaligen Extraktion eines Metallsplitters aus dem Auge mit Hilfe des Magneten der Wundarzt Fabricius v. Hilden. Er stammt aus der preußischen Stadt Hilden a. d. Itter (Rheinland), sein 300. Todestag fällt auf den 13. Februar. Die Anregung zu obiger Operation gab 1600 seine Frau, geb. Colinet, Hebamme in Hilden, welchen Ort der Gatte dann gegen die Stelle als Stadtarzt in Bern vertauschte.

Der Professor der Arzneimittellehre in Berlin, Oskar Liebreich wurde vor 95 Jahren zu Königsberg am 14. Februar 1839 geboren; gestorben 2. Juli 1908 zu Berlin. Am meisten bekannt wurde derselbe durch seine ersten Versuche mit dem von Liebig (1803—1873) 1832 entdeckten Chloralhydrat, als Surrogat des Opium, ausgeführt in der Nervenklinik der Charité-Berlin 1869. Nach seiner Ansicht werden die Blutalkalien in Chloroform und ameisensaures Kali, letzteres für die Wirkung als Hypnotikum belanglos, gespalten; 1872 erfolgte seine Ernennung zum Professor der Heilmittellehre und zum Direktor des Pharmazeutischen Institutes; 1887 gründete er die „Therapeutische Monatshefte“.

Ernst Haeckel, einer der gewaltigen Weitererbauer des Darwinismus, ist durch seine zahlreichen Veröffentlichungen, die von 1866 bis 1917 reichten, noch so bekannt, daß weitere Worte sich erübrigen. Er, genau vor 100 Jahren zu Potsdam (16. Februar) geboren, erreichte ein Alter von 85 Jahren (gestorben 9. August 1919) in Jena, wo er 57 Jahre tätig war, und zwar von 1862 bis 1909 als Professor der Zoologie an der Universität, nachdem er vorher als Arzt einige Jahre in Berlin gelebt hatte.

Haeckels Werke, als Zoologe befaßte er sich hauptsächlich mit der Entwicklungsgeschichte der niederen Seetiere, wirkten ungemein, soweit er als Naturforscher und Philosoph dieselben schrieb, so auf den Ausbau der Lehre Darwins (1809—1882), das biogenetische Grundgesetz sei hervorgehoben. Hingewiesen sei diesbezüglich auf Schriften mit vielen Auflagen, wie „Die Welträtsel", „Natürliche Schöpfungsgeschichte", „Antropogenie", „Der Monismus", „Die Lebenswunder", „Zellseelen und Seelenzellen", „Kristallseelen" u. a.

Erwähnt sei hier nur der dreißigste Todestag (18. Februar 1904) des Begründers der Nancy-Schule, Professor A. A. Liébeaut, im ehrwürdigen Alter von 81 Jahren.

Zu Philadelphia verschied am 19. Februar 1899, hochbetagt, nach wiederholten Schlaganfällen, der mehr theoretische als praktische Mediziner Robert P. Harris, eine wissenschaftlich hochstehende amerikanische Persönlichkeit, ein Mann von seltener altklassischer Bildung, von etnographischem, geschichtlichem Wissen, was in statistischen Arbeiten bei seiner Stellung als Bibliothekar am Jefferson Medical College besonders stark verwendet wurde. Seine Zählforschungen, weil wissenschaftlich durchgeführt, liefern nicht allein den Erfolg von neueren Operationen — konservativer, verbesserter Kaiserschnitt (Sänger) 1879; Porro (1842—1902) — Operation 1880, Coeliotomie bei ektopischer Schwangerschaft mit lebender und lebensfähiger Frucht 1879 und 1881, Symphysiotomie 1883 — sondern mehr noch die Entwicklung der verschiedenen Eingriffe, die Beurteilung der einzelnen Handhabungen. Durch seine meisterhaften, sachkundigen schriftlichen Erörterungen von gynäkologischen und geburtshilflichen Fragen wirkte er außerordentlich anregend und fördernd auf seine Kollegen ein. Geburtshilflich geradezu unbegreiflich stark durch die Übersetzung des mit persönlichen Zusätzen versehenen Lehrbuches von W. S. Playfair († 1903). Er empfahl zum Beispiel dringend die manuelle Dilatation des äußeren Muttermundes bei Geburtsfraisen, schrieb über Verletzungen in der Schwangerschaft (1892). Fußend auf sein umfassendes literarisches Wissen veröffentlichte er ein Werk über die Frauen in China und den Zustand der chinesischen Geburtshilfe (1881). Seine ebenfalls hohe, altklassische Bildung verursachte Kritiken der medizinischen Kunstsprache, Einführung neuer Namenbildung, ihm verdanken wir die Bezeichnung Coeliotomie statt Laparotomie.

Albert Lücke, dessen Todestag am 20. Februar 1894 zum 40. Male wiederkehrt, gehört zu den bedeutenden Chirurgen der Neuzeit. Geboren zu Magdeburg (4. Juni 1829), kam derselbe mit 36 Jahren als Professor nach Bern (1865), im Jahre 1872 nach Straßburg. In den Feldzügen 1864, 1866 und 1870—71 erwarb er

sich große Verdienste um die Militärchirurgie. Mit Hueter und Rose gab er seit 1871 die „Deutsche Zeitschrift für Chirurgie“ heraus, sowie 1886 mit Billroth das Handbuch „Deutsche Chirurgie“. Gediegene Arbeiten fanden sich im Werke „Krankheiten der Schilddrüse“, in der „Chirurgie der Geschwülste“ u. a. Derselbe erreichte nur das Alter von 65 Jahren, schied aus dem vollen tätigen Wirken als erfolgreicher akademischer Lehrer und angesehener Forscher.

Wohl mit Recht können wir auf die volle Zustimmung unserer Leser rechnen, indem wir an dieser Stelle den Manen des berühmten Embryologen Kaspar Friedrich Wolff huldigen, dessen Todestag am 22. Februar d. J. zum 140. Male wiederkehrt, dessen Name uns aber auch als Anatom erhalten blieb; wir brauchen nur an die Fachworte Wolff'sche Gänge (Urnierengang) und Körper (Urniere) hinzuweisen. Der Begründer der neueren Entwicklungsgeschichte, geboren 1733 in Berlin, machte sich schon durch seine Dissertationsschrift „Theoria generationis“ bemerkbar (1759), er kennt bereits die eineiigen Zwillinge. Mit 34 Jahren erhielt er in Petersburg die Stelle des Professors der Anatomie und Physiologie an der Akademie der Wissenschaften (1767). Schon im folgenden Jahr gab er bahnbrechende Leistungen bekannt, „De formatione intestinorum praecipue, tum et de amnio spurio, alliisque partibus embryonis gallinacei, nondum visis, observationes in ovis incubatis institutae.“ Zehn Jahre darauf finden wir die Postformations-Theorie in seinem Werke „De foramine ovali ejusque in dirigendo sanguinis motu observationes novae“. Während der Schaffung des großen Werkes über die Doppelbildung des Menschen starb er (1794) 61 Jahre alt. Vorher wären noch anzuführen „Über Fötalkreislauf“ und 1784 über muskulösen Bau des Herzens.

Den Monatsabschluß bringt eigentümlicherweise der dritte völkerumfassende Gerichtsarzt Johann Ludwig Casper, der älteste derselben, 11. März 1796 geboren, während der unter 5. d. M. gebrachte Maschka um 24 Jahre, der in den August-Erinnerungstagen vom Jahre 1932 (Nr. 37) angeführte v. Hofmann um 41 Jahre jünger ist. Wie die beiden letztgenannten ihre grundlegenden großen Gedanken in Lehrbüchern verlautbarten, so auch Caspar, 1856, durch sein „Praktisches Lehrbuch der gerichtlichen Medizin“. Jedes derselben erlebte sehr häufige Auflagen, jedes derselben genießt noch heute großes Ansehen, wie Hofmann eine elfte Auflage durch seinen Nachfolger Haberda erlebte, so besorgte auch Liman die achte Auflage nach Caspers Tod in Berlin (24. Februar 1864) im Jahre 1889. Der gebürtige Berliner erledigte alle seine Studien in der Vaterstadt, promovierte und widmete sich wissenschaftlich eingehend

seinem Fachberuf. Erst 1839 erreichte er das Ordinariat der gerichtlichen Medizin und wurde 1850 zugleich Leiter des Institutes für Staatsarzneikunde. Begründete 1852 die noch jetzt erscheinende „Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und Staatsarzneikunde". In dieser Zeitschrift veröffentlichte er viele seiner Arbeiten, die auf Grund seines überaus großen Erfahrungsmaterials, welches ihm die vieljährige Tätigkeit als „gerichtlicher Physikus" in Berlin lieferte, hervorgerufen wurden und ungeteilten Beifall nicht nur der Ärzte, sondern auch der Juristen fanden. Angeführt zu werden verdienen u. a. die Abhandlung über „Gerichtliche Leichenöffnungen" und die „Klinischen Novellen zur gerichtlichen Medizin". Schon im jugendlichen Alter von 27 Jahren gehörte er zu den tapferen Bekämpfern des „Broussaismus" in Deutschland. [2])

[2]) Siehe Broussais in den Gedenktagen der Monate November-Dezember 1933, Nr. 50, Seite 1417.

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek Wien, III., Steingasse 25

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 51. 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Zur Zeitfrage des ersten Schamfugenschnitts.

Von **R. Z.**

J. Neugebauer schrieb 1892, es sei zu Ende des vorigen Jahrhunderts in Paris so weit gekommen, daß der Arzt, der eine Symphyseotomie mit Unglück ausführte, Bekanntschaft mit dem Strafrichter machte. Im Jahre 1838 hören wir, daß der Rat beim Med.-Kolleg. der Provinz Sachsen Gg. Ed. Dohlhoff einen unabsichtlichen Kaiserschnitt statt einer vermeintlichen Geschwulstexstirpation gemacht habe mit tödlichem Ausgang für die Mutter, darum angeklagt und verurteilt, wurde er 1840 begnadigt. Einen Beitrag zu diesen beiden Fällen liefert uns nachstehende „Acta miscellania" aus Kärnten.

An Herrn Creys-Haubtmann v. Aichelburg wegen Bestrafung des Baaders zu Völkermarkt Gansörer vonwillen eines an einer gebährend armen weibs Person unglücklich vorgenohmenen Kayserschnits mit einem 8 tägigen arrest in Wasser und Brod.

Nachdem der landschaftliche Physikus zu Völkermarkt Dr. Kögl[1]) der allhiehsigen k. u. k. Sanitätscommission einen ganz legaliter abgeführten Prozeß eingeschicket hat, laut welchen der alldortige Baader Gansörer am 15ten July nächsthin einer armen gebährenden jedoch nach sein und der Hebamm dafürhalten von dem Kind nicht loß werdenkönnenden weibs Person im Landgericht Heimburg, da er ihr hierinfalls zu helfen beygerufen die Synchondrosim ossium pubis entzwey geschnitten, solche weibs Person aber 2 Stund darnach ihren geist aufgegeben hat.

Also wird hiemit verordnet, daß Er Ihrer Creys-haubtmann ihm Gansörer diese seine obschon bona fide und mehr aus Barmherzigkeit, als Eigennutz verübte übelthat in Beyseyn des Dr. Kögl, des Baader Regulin, und des Provisoris des wittib Dummerin auf das nachdrucksamste vorheben, hierwegen auch, selben unter einem mit einem 8 tägigen Hausarrest samt einer durch 3 Täge in Wasser und Brod zu verrichtenden Fasten belegen, fehrners ihm Gansörer samt denen anderen 2 Baadern

[1]) Dr. Johann Nicklas Kögl (1712—1788) war vom 1. Oktober 1758 bis 30. Oktober 1782 Landschaftsphysikus in der Stadt Völkermarkt, wo er am 18. November 1788 gestorben ist, bezog einen Jahresgehalt von 200 fl.

alldort ernstlich wahrnen solle, daß, wenn einer von ihnen einen Kayserschnits oder eine gleich etwas schwere ihnen unbekantz operation ohne derzurufung des Creis-Physici oder eines anderen solchener operation wohl Kundigen Chirurgi künftighin vorzunehmen sich unterfangen würde ein jeglich derleyiges unternohmen ohne weitheres nach maas des erfolges verurtheillet und abgestrafet, ja soger des Baader Juris verlustig seyn solle wo anbey ihnen gesamten Baadern auf das schärfeste aufzutragen ist, keinem Kranken ohne Vorwissen des Medici etwas interne zu verschreiben.

decretum Klagenfurt des 15ten 7ber 1768.

scribatur Heister.

Nachschrift: Der vorhin gebrachte Akt ist wohl beachtenswert, enthält aber leider einige Unrichtigkeiten. Es wird zwar vom „Kayserschnits" gesprochen, die Operation nicht als solche geschildert. Vielmehr hören wir von Durchtrennung der Synchondrosis ossium pubis, das wäre eine Symphyseotomie. Doch diese, seit 1881 von Morisani erst wiedererweckt, wurde 1768, mithin im selben Jahre der in Völkermarkt ausgeführten Operation, von Jean Réné Sigault[2]) erst vorgeschlagen und in der Nacht vom 1. auf 2. Oktober 1777 von ihm zum ersten Male an der Lebenden ausgeführt worden ist, Kind und Mutter gerettet. In mortua allerdings fand die künstliche Schamfugentrennung schon früher Anwendung. Zu Warschau 1585 vom französischen Arzt Jean Claude de la Courvée, 1766 in Deutschland von Plenk, in beiden Fällen mit lebenden Früchten vollführt. —

Die Nachschrift gestattet wohl auch mit einigen Worten auf den mutmaßlichen Lehrer des Baders Gansörer hinzuweisen. Die Stände Kärntens suchten, nachdem Lorenz Chrysant v. Vest seine Stelle der Chirurgie und der Anatomie an der Chirurgenschule zu Klagenfurt niedergelegt hatte, einen Nachfolger und fanden selben in dem zu Paris (Levret 1703—1780, Leroy 1747—1816 und Puzos 1686—1753) ausgebildeten Josef Chedeville (1721—1792), in Klagenfurt lebenden über Kärnten hinaus berühmten Chirurgen (Anatomiestelle erhielt Carl Reinisch). Von dessen Kunst erzählte man sich infolge seines Rufes Wunderdinge, so soll er mit Erfolg Darmresektion gemacht haben (10. Oktober 1763). Zeugnis dafür lege ein Votivbild in der Kalvarienbergkirche Völkermarkt ab.[3]) Dasselbe stellt den auf dem Kranken-

[2]) An in partu contra naturam sectio symphyseos ossium pubis sectione caesarea promtior et tutior? 1772.

[3]) Mitgeteilt vom Konservator Kärntens Dr. Hermann (Baron) L'Estocq, derzeit Bezirkshauptmann in Völkermarkt. Für Überlassung dieser Mitteilung ist V. zum nochmaligen Dank verpflichtet.

bette liegenden Stifter obiger Kirche Mathias Pacher (1756 bis 1758 und 1767—1769 Stadtrichter in Völkermarkt, geb. 1710, gest. 6. August 1782) im Augenblicke einer Operation, die von Dr. Joseph Chedeville unter Assistenz des Völkermarkter Kreisphysikus Dr. Josef Niclas Kögl (1712—1788) am 10. Oktober 1763 glücklich durchgeführt wurde, dar. Dr. Kögl steht zu Füßen des Kranken. Vor dem Bett kniet eine Frau. Der Patient litt durch neun Jahre an einem Darmübel, von welchem ihn erst der landschaftliche Chirurg Chedeville durch Laparotomie und Entfernung des erkrankten Darmstückes befreite. Nach sieben Wochen konnte der Operierte das Bett verlassen und umhergehen.

Wäre es nicht möglich, daß der eingewanderte Franzose Chedeville Kenntnis von Sigaults Vorschlag der Symphyseotomie hatte und selbe den von ihm auszubildenden Schülern bekannt gegeben hätte? Daß demnach an einer Lebenden die Schambeinfugentrennung, vor Sigaults praktischen Ausführung, in Österreichs Provinz Kärnten zuerst gemacht worden wäre? Glaube daran fehlt dem R. Z.

achtungsvoll

ergebenen

Trogler

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 5 und 7, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Gedenktage aus dem Eismonat 1934.

Von **R. Z.**

Trotz emsiger Rückschau konnte ich nur 11 Kollegen — darunter keinen Österreicher — für Erinnerungen im Monat „Hartung" auffinden. Wir beginnen mit dem vor 145 Jahren erfolgten Todestag (5. Jänner 1789) des preußischen Generalstabsarzt Dr. Christian Andreas Cothenius, des Stifters einer nach ihm benannten Medaille. Er war Mitglied des Obermedizinalkollegiums und der Akademie der Wissenschaften Berlins (gegründet 1700).

Vor 230 Jahren starb in Pisa der am 3. September 1643 zu Florenz geborene, hervorragende Anatom und Physiologe Lorenz Bellini, der sich als einer der Hauptvertreter der Jatromathematik (Schöpfer dieses medizinischen Systems waren Santorio Santoro 1561—1636 und Baglivi 1668—1770) hervortat; insbesondere verwendete er die Mechanik zur Erklärung der Vorgänge im menschlichen Organismus; besser erhält sich sein Name als Forscher der Nierenanatomie (die geraden Harnkanälchen der Nierenpyramiden, die „Bellini'schen Röhrchen"), der Zungenpapillen u. a. Sein Hauptwerk erschien erst 1708 „Opera omnia" nach seinem Tode (7. Jänner 1704). Durch 41 Jahre, von 1663 bis 1704 war er hochgeschätzt als Professor in Pisa, neben M. Malpighi (1628—1694) in Rom der bedeutendste Anatom Italiens jener Zeit.

Dreißig Jahre sind verflossen seit dem Verluste des bekannten Neurologen und Psychiater Friedrich Jolly (Berlin, am 11. Jänner 1904) im 60. Lebensjahre, geboren am 24. November 1844 zu Heidelberg. Schon mit 29 Jahren begann er seine akademische Tätigkeit an der neu errichteten Universität Straßburg (1873). Seit dem Jahre 1890 bis zu seinem Tode wirkte er als Direktor der Psychiatrischen Klinik zu Berlin.

Am folgenden Tage desselben Jahres starb der weitbekannte Phthiseotherapeut Peter Dettweiler, zu Kronberg, mit 67 Jahren. Geboren zu Wintersheim (4. August 1837) kam er nach kurz allgemeine Praxis ausübender Arzt 1870 in die Brehmer'sche (1826 bis 1889) Lungenheilanstalt Göbersdorf, wo die physikalische Be-

handlung der Lungentuberkulose durchgeführt wurde, gründete 1876 in Falkenstein i. T. eine Freiluft-Ruhekur von großen Zuspruch, war der Erfinder der noch viel in Verwendung stehenden „Spuckfläschchen". Sein 1884 erschienenes Werk „Behandlung der Lungenschwindsucht" fand weite Verbreitung. Er selbst erreichte nur ein Alter von 67 Jahren.

Vor 10 Jahren entschlief auf seinem Schlosse Schwaneck bei München der viel besprochene und bekämpfte Arzt Bismarcks, der Professor Ernst Schweninger. Geboren wurde Schweninger am 15. Juni 1850 in Freistadt (Oberpfalz), vollendete schon mit 20 Jahren die medizinischen Studien zu München, wandte sich der pathologischen Anatomie unter Ludwig v. Buhl (1816—1880) zu; bald erreichte er die Dozentur und entwickelte eine vielversprechende wissenschaftliche Tätigkeit. Mitten in diesem Aufstieg verlor er durch eine sittliche Entgleisung seine Stellung an der Universität. Doch dem bedeutenden Arzt und unvoreingenommenen Denker und Streber gelang es trotzdem, in München ein gesuchter Praktiker zu werden, da ihm das Wohl des Kranken als oberstes Gesetz galt; schrieb er doch „Nicht an Fällen werde gearztet, sondern an Kranken, an Menschen und nicht an Zellen". In München, im Verwaltungsdienst stehend, lebte um diese Zeit Wilhelm Bismarck, der viel an Rheuma litt und der an Schweninger einen Arzt fand, welcher ihn nicht nur von dieser Krankheit heilte, sondern seiner Gestalt auch die übermäßige Fülle nahm. Seine mit dem Laryngologen Ortel (1835—1897) eingeführte Entfettungskur bestand anfänglich in Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr. Als nun Fürst Bismarck im Jahre 1881 zum zweitenmal an Magenleiden und Gelbsucht erkrankte und seine bisherigen Ärzte, Professoren und Kurpfuscher, nicht helfen konnten, wurde auf des Sohnes Wilhelms Rat hin Dr. Schweninger berufen. Der unerwartet rasch erzielte Erfolg lag darin, daß er auch einem Bismarck gegenüber die Befolgung der angewiesenen Verordnungen durchzusetzen verstand; äußerte sich doch der Fürst selbst „Der Unterschied zwischen meinen früheren Ärzten und Schweninger besteht darin, daß ich die anderen behandelte, während er mich behandelt". Schweninger regelte mit Festigkeit die Diät, namentlich Maßhalten im Genusse von schweren Weinen und bayrischem Bier. Um Schweninger, den Bayer, in Berlin festzuhalten, wurde derselbe über Drängen Bismarck 1884 durch Kultusminister v. Goßler zum Professor für Dermatologie an der Universität ernannt mit der Begründung, daß dies wegen der Gesundheit eines für Deutschland unersetzlichen Mannes geschehe. Diese Ernennung erfolgte nicht allein gegen den Willen des Professorenkollegiums, selbe rief auch den Einspruch der Gesamtärzteschaft hervor, die im preußischen

Abgeordnetenhaus energische Verwahrung durch ihren Vertreter einlegte. Im Laufe der weiteren Behandlung entwickelte sich ein bis zu Bismarcks Tod andauerndes, ideales Verhältnis von unbedingtem Vertrauen des Fürsten zum Arzte einerseits und anderseits von opferwilliger Hingabe des Arztes an den Kranken. Selbst gegen die Fürstin wußte Schweninger in derber Weise — als selbe einmal das Alkoholverbot brach, soll Schweninger, der Geheimrat, ihr erklärt haben: „Wenn Sie ihren Mann umbringen wollen, dann geben Sie ihm den Schnaps weiter“ — seinen Willen durchzusetzen; freilich nannte sie ihn den „schwarzen Doktor“ oder „schwarzen Tyrann“, der aber mit der Zeit ihr Herz vollständig gewann. Anfänglich beschwerte sie sich mal über Schweninger beim Gatten, der meinte aber „Ich probiere es nun einmal mit diesem Doktor; er imponiert mir mehr als die übrigen, er kennt offenbar meine Natur besser und darum auch die Heilmittel“. Seit 1893 litt die Fürstin an einem Herzleiden mit nachfolgender Wassersucht; Schweninger war unterdessen auch ihr Leibarzt geworden und wurde häufig in Anspruch genommen. Ende November 1894 verschlimmerte sich ihr Zustand derartig, daß er die Angehörigen auf das bevorstehende Ende vorbereitete; am 27. November 1894 erlag sie trotzdem etwas überraschend um 5 Uhr früh ihrem Leiden, so daß der Fürst erst zum Bette der eben ruhig entschlafenen Frau geführt werden konnte. Wenige Wochen vorher errettete ihn Schweninger von einer schweren Pneumonie, deren Heilung zum berühmten Depeschenwechsel vom 20. September zwischen Kaiser und Bismarck führte. Immer inniger gestaltete sich das Verhältnis des Arztes zu Bismarck. Schweninger aber erfüllten bittere Gefühle gegen den ärztlichen Stand, die nach und nach dazu führten, daß der fürstliche Leibarzt von Weltruf die Ärzte sowohl als auch die wissenschaftliche Medizin mit Haß verfolgte, was Anschluß an die Naturheilkunde zur Folge hatte. Von 1900 bis 1906 war er Leiter des Teltower Krankenhauses, zog sich dann auf sein Schloß in Bayern zurück, wo er am 13. Jänner als 74jähriger Streiter seine Augen schloß. Als Arzt Bismarcks wird derselbe in der Geschichte fortleben, weniger durch seine hinterlassenen Werke „Dem Andenken Bismarcks“ (1899) und der „Arzt“ (1907), worin der Kollega gezeichnet wird wie er nach seinem Begriffe sein soll, das Wesen, die Stellung zum Kranken, in der Gesellschaft und als Vertreter der sozialen Hilfe besprechend. Allerdings weite Verbreitung, beziehungsweise Erhalt für Langzeit hat das Buch des erfahrenen Mannes, obwohl seinerzeit großes Aufsehen erregend, nie erfahren.

Bismarck hatte schon 9 Jahre vorher die Welt verlassen (am 30. Juli 1898 zu Friedrichsruh). Gegen Ende Juli zeigte sich eine Verschlimmerung in dessen Allgemeinbefinden, mit

28. erholte sich der Fürst derartig, daß Schweninger am 29. sich auf zwei Tage zu entfernen wagte. Doch schon am folgenden Vormittag stellte sich Lungenödem, Nachmittag Bewußtlosigkeit ein. Der telegraphisch zurückerbetene Schweninger kam zu einem sterbenden Greis, dem er nur mehr mit seinem Taschentuch Schleim aus dem Munde entfernen konnte. Um 11 Uhr nachts erfolgte leicht und schmerzlos der Tod in den Armen des Freundes Schweninger.

Max Schultze, einer der bedeutendsten Histologen des 19. Jahrhunderts, sei angeführt. Derselbe, am 25. März 1825 in Freiburg i. B. geboren, widmete sich schon während seines Medizinstudiums der Zoologie, nach der Promotion der Anatomie; bereits 1854 erhielt er die Berufung als Professor dieses Faches nach Halle. Wenige Zeit vorher erwarb er sich als verdienter Forscher in der Anatomie der Nervenendigungen, besonders der Retina, wissenschaftliche Anerkennung. Fünf Jahre darauf war er Ordinarius und Direktor des Anatomischen Institutes in Bonn als Nachfolger von Hermann Helmholtz (1855—58). Der glänzende Lehrer und nüchterne Forscher belebte die Zellenforschung neu — 1861 „Über die Muskelkörperchen und das was man eine Zelle zu nennen habe“ in Müllers Archiv —, bereicherte weiter die histologische Forschung wie „Endigung der Fasern des Akustikus“ sowohl als auch durch histologische Technik, zum Beispiel durch Einführung des „Wärme-Tisches“, der sogenannten „physiologischen Flüssigkeiten“ u. a. m. Für sein Fach gründete er 1865 das „Archiv für mikroskopische Anatomie“. Noch nicht 50 Jahre alt, verschied er mitten in eifriger Arbeit zu Bonn, am 16. Jänner des Jahres 1874.

Haupt- und nebenamtlich von großer Bedeutung, stieg auf dem Berliner Boden, selbst zum Ordinariat, wie du Bois-Reymond (1818—1896), der Chirurg Ernst Julius Gurlt empor. Geboren am 13. September 1825 zu Berlin, besuchte er von 1844 bis 1848 die dortige Medizinische Fakultät und promovierte 1849. Bereiste hierauf Österreich, Frankreich und England; erreichte von 1852—56 die Assistentenstelle beim hochangesehenen Berliner chirurgischen Kliniker B. v. Langenbeck (1810—1887), erwarb bereits 1853 die Dozentur, wurde 1862 außerordentlicher und 1882 ordentlicher Professor an der Chirurgischen Universitätsklinik als Nachfolger Langenbecks. Der junge Professor beschäftigte sich, da er an zahlreichen Feldzügen teilgenommen hatte, viel mit der Kriegschirurgie, organisierte die Krankenpflege im Kriege, durch Verordnungen für den Verein vom Roten Kreuz. War ein unermüdlicher Arbeiter, besonders als trefflicher Statistiker, gründete 1888 mit Langenbeck und Bergmann (1836—1907) die „Deutsche Gesellschaft für Chirurgie“ und war deren ständiger Generalsekretär sowie Mitredakteur des Langenbeck'schen „Archivs für

klinische Chirurgie", Herausgeber des „Kriegerheil" (Organ des Roten Kreuzes) und später neben Hirsch, Wernich und Pagel, des großangelegten „Biographischen Lexikons der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker". Von seinen überaus zahlreichen Schriften müssen erwähnt werden die Sammelforschungen über Narkose, über Scheidenkrebs und Gebärmuttersarkom; die großen Werke über Knochenbrüche, über intrauterine Frakturen (1857), kurz vorher (1854) „Über einige durch Erkrankung der Gelenkverbindungen verursachte Mißgestaltungen des menschlichen Beckens", über Frakturbecken, über Gelenkresektionen, 1864 zusammengefaßt im wertvollen „Handbuch der Lehre von den Knochenbrüchen" und in seiner „Statistik der Knochenbrüche". Ferner über die Ovariotomie (1860), über die Statistik der Geschwülste nach ihrem Vorkommen in den großen Krankenhäusern. Von seinen histologischen Arbeiten bildet ein monumentales Quellenwerk ersten Ranges, geschrieben zum Ende seines Lebens, die „Geschichte der Chirurgie und ihrer Ausübung von den ältesten Zeiten bis zur Renaissance" in drei Bänden, 1898. Verlassen hat die medizinische Wissenschaft der klangvolle und andauernde Name Gurlt vor 35 Jahren (1899) am 18. (nach anderen Angaben am 8.) Jänner.

Im selben Jahre (22. Jänner) verlor die Chirurgie den bedeutenden Schweizer Operateur, den Ordinarius in Basel August Socin, der gleichfalls sich um die Kriegschirurgie (1866 in Verona, 1870—71 in Karlsruhe Lazarette leitend), verdient gemacht hat. Derselbe, am 21. Februar 1837 zu Vevey geboren, vollendete seine medizinischen Studien in Würzburg, wo er bereits mit 20 Jahren (1857) promovierte, mit 24 Jahren erhielt er in Basel die Stellung als Oberarzt am Bürgerspital, mit 27 Jahren den Posten als ordentlicher Professor an der Chirurgischen Klinik, welche Stellung er durch volle 35 Jahre, bis zu seinem Tode innehehielt, keiner der zahlreichen Berufungen Folge leistete. Er lebte nur für sein heimatliches klinisches Heim, das vollständig neu zu schaffen er durch liebenswürdige Energie errang. Schon im alten Spitale gelang es ihm, die Antisepsis, sowie eine bakteriologische Arbeitsstätte einzuführen. Seine nicht zahlreichen, aber dauernden Wert besitzenden Arbeiten, die größtenteils bahnbrechend waren, umfaßten die Kropfbehandlung, die Magen-Darmchirurgie und die Verletzungen und Krankheiten der Prostata. Mit dem damals in Zürich (1860—1867) wirkenden Billroth verband ihn innige und andauernde Freundschaft. Überall war die vornehme Persönlichkeit, mit aufrichtiger Herzensgüte vereint, verehrt und hochgeachtet. Mitten aus seiner beruflichen, aus der klinischen und privatärztlichen Schaffenskraft raffte ihn eine rasch verlaufende Pneumonie dahin. Am Grabe fielen die wahrheitsgetreuen Worte:

„Socin, der Gelehrte und Arzt kann ersetzt werden, Socin, der Mensch, niemals!“

Für seine staunenswert fleißigen Leistungen in der Fachliteratur starb unverhältnismäßig jung, im Alter von 31 Jahren, der Assistent des Professor Krönig (gestorben am 29. Oktober 1917), der Freiburger Dozent Johannes Schlimpert. Derselbe galt dazumal als einer der Berufensten aus der Reihe der jüngeren Frauenärzte; zum Beweis dieser Ansicht führen wir einige seiner wissenschaftlichen Arbeiten an. Erst nach glänzender Vorbildung in der Bakteriologie und pathologischen Anatomie gelangte er auf die geburtshilflich-gynäkologische Klinik. Aus der Entwicklungszeit stammen die Abhandlungen „Über Plazentatuberkulose“ einerseits, anderseits „Die Tuberkulose bei der Frau, insbesondere die Bauchfell- und Genitaltuberkulose, die Tuberkulose des uropoetischen Systems, die Tuberkulose während Schwangerschaft und Wochenbett, auf Grund von 3540 Sektionen“. Die klinische Arbeitszeit schuf am Beginne „Versuche mit intravenöser Narkose“ 1910, ein Jahr darauf „Hohe und tiefe extradurale Anästhesien“, Wert der Tuberkulinreaktion in der Gynäkologie, über den Wert der Bauchhöhlendrainage. Experimentelle Untersuchung zur Physiologie der Hypophyse, Innere Sekretion der Hypophyse und Beziehung zum Genitalapparat, über die Abderhalden'sche Schwangerschaftsreaktion. Ende 1913 erschien seine große Arbeit „Ätiologie und Behandlung der eitrigen Bauchfellentzündung“. Tragik: am 25. Jänner 1914 erlag Schlimpert innerhalb weniger Tage einer Perforationsperitonitis!

Gleichfalls vor 20 Jahren, aber im Greisenalter, hat uns am 27. Jänner 1914 der Führer der modernen Geburtshilfe und Gynäkologie in Italien, Ottavio Morisani, verlassen; am bekanntesten geworden besonders in Frankreich, Deutschland und Österreich durch die wiedererweckte Symphysiotomie. Geboren zu Fornicola (unteritalienische Provinz Caserta) am 12. Juni 1836. Nach auffallend rascher Erledigung der medizinischen Studien erhielt er mit 24 Jahren eine Anstellung zu Neapel, im Krankenhause für Unheilbare. Im Jahre 1867 a. o. Professor an der Universität Neapel, übernahm er 1874 die Klinik für Geburtshilfe und leitete selbe sowie die von ihm errichtete gynäkologische Anstalt durch volle 23 Jahre, bis ihn 1907 ein Schlaganfall verbunden mit Körperlähmungen traf. Sieben lange Jahre siechte er körperlich dahin bei vollerhaltenen Geistesgaben. Als unermüdlicher Arbeiter in seinen gesunden Tagen hinterließ er wertvolle Veröffentlichungen; erschienen hauptsächlich in den von ihm Ende der siebziger Jahre mitbegründeten „Annali de Ostetricia, Ginecologia e Paediatria“ und in dem seit 1893 erscheinenden „Archivio di Ostetricia e Ginecologia“. Wir führen diesbezüglich an: 1867 über Becken-

anomalien, 1873 über Gebärkräfte; 1881 begann seine literarische Hauptbeschäftigung, die Wiedergeburt der Symphysiotomie, fortgesetzt 1886, 1887, 1892, 1893 und 1894. Während dieser Zeit bearbeitete er (1884) die Frage der Zulässigkeit des Kaiserschnittes bei Moribunden; ferner die Endometritis im Zusammenhange mit Bacterium coli (1897), Gebärmutterprolapsoperationen und Fundalschnitt bei Sectio caesarea (beide 1898) und 1901 Spätsyphilis des Uterus. Unvergeßlich bleibt der gewiegte, genau überlegende Operateur, der heißgeliebte, hinreißende Lehrer bei seinen Schülern.

Vor 75 Jahren wurde zu Köln Carl Keller geboren (28. Jänner 1859). Derselbe starb mit 68 Jahren als Professor und Direktor des Krankenhauses für Geburtshilfe, Charlottenburg-Berlin; er hatte sich als Assistent (1888—1892) unter Olshausen (1835—1915) ausgebildet. Seine dort begonnenen wissenschaftlichen Arbeiten befassen sich außer mit Geburtshilfe und Gynäkologie später verhältnismäßig eingehend mit Kinderheilkunde, so „Nabelpflege der Neugeborenen" 1902, „Krankheiten der Neugeborenen in den ersten Lebenstagen" 1905, „Nabelinfektion in der Säuglingssterblichkeit" 1906, „Schicksal der Frühgeburten" 1907. Von geburtshilflichen Veröffentlichungen seien erwähnt „Gefrierschnitt einer Zweitgebärenden im 9. Schwangerschaftsmonat" 1888, „Diagnose der Tubengravidität" 1890, „Inkomplette Uterusruptur bei spontaner Geburt eines lebenden Kindes" 1890, „Prophylaxe der puerperalen Mastitis" 1917, „Über die Ablösung der Nachgeburt bei Tieren durch Flüssigkeitsinjektion in die Nabelgefäße" 1919, „Über den geburtshilflichen Ersatzhandgriff von Piskaček" 1925. Aus dem Frauenkrankheitsfach „Teratoma enchondromatica" 1888, „Vaginofixation" 1895, „Chronische hyperplastische Endometritis" 1896, „Wanderniere bei Frauen" 1896, „Tubenschwangerschaft" 1903, „Beiträge zur Kenntnis der Aktinomykose der weiblichen Geschlechtsorgane" 1909, „Frau im Beruf, insbesondere Beruf und Schwangerschaft, Beruf und Frauenkrankheiten" 1918 u. v. a.

Dem hocheingeschätzten deutschen Historiker August Hirsch zu seinem 40. Todestag (28. Jänner 1894) ein schlichtes Gedenkblatt. In Danzig, am 4. Oktober 1817 geboren, wirkte er längere Zeit als praktischer Arzt und betrieb nebenbei geschichtliche Studien. Als Frucht davon lieferte er 1859 das „Handbuch der historisch-geographischen Pathologie", in welchem Schlußheft (1864) er sich als Anhänger der Semmelweis'schen Lehre entpuppte. Auf Grund dieses bedeutsamen Werkes brachte der Berliner Kliniker Frerichs (1819—1885) diesen einfachen Praktiker 1863 als ordentlichen Professor an die Universität Berlins, wo er den Schöpfer der historisch-geographischen Betrachtungsweise der Krankheiten abgab. Von 1867 an ließ er mit

Virchow (1821—1902) „Jahresbericht über die Fortschritte und Leistungen der Medizin“ erscheinen. Die „Geschichte der Augenheilkunde“ erschien 1877, der 1893 die „Geschichte der medizinischen Wissenschaften in Deutschland“ folgte. Das größte Werk, heute noch die Fundgrube aller medizinhistorischen Persönlichkeiten, verdanken wir A. Hirsch und seinen Mitarbeitern Gurlt (siehe vorhergehend) und Wernich im „Bibliographischen Lexikon der Ärzte aller Zeiten und aller Völker“. Es reicht bis 1888, wurde von Julius Pagel (1851—1912) als „Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts“ (1901) weitergeführt.

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek Wien, III., Steingasse 25

7

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 38, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien I., Seilergasse 4.

Gedenktage des Monat Juli 1934.

Von **R. Z.**

Auf sechs jüngere Frauenärzte, davon vier reichsdeutsche und zwei österreichische, entfallen Erinnerungen im Heuet (Heumonat). Es sei begonnen mit Johannes Pfannenstiel, dem großzügigen Kieler Lehrer, der im jugendlichen Alter von 47 Jahren der Wissenschaft am 3. Juli 1909 (geb. 28. Juni 1862 zu Berlin) entrissen wurde. Der Lebenslauf des in rastloser Schaffensfreude arbeitenden Mannes verlief eigentlich sehr einfach. In seiner Vaterstadt besuchte er die medizinische Fakultät (1880—1884), promovierte 1885, hatte hierauf am 1878 gegründeten Zweiten Ordinariat unter Gusserow (1836—1906) eine Assistentenstelle inne, vertauschte selbe bei Pauly in Posen (vom Oktober 1885 bis April 1887), um dann bis 1891 bei Fritsch (1844—1915) an der Breslauer Klinik überaus emsig tätig gewesen zu sein. Mit 23. April 1890 erreichte er die Dozentur und mit 1. Oktober 1891 das gynäkologische Abteilungsprimariat der Elisabethinerinnen zu Breslau. Schon bald darnach (1902) wurde er nach Gießen als Nachfolger Löhleins (1847—1901) berufen, wo er eine ausgedehnte operative Tätigkeit entfaltete, sich als trefflicher, vielsprachiger Lehrer von großer Klarheit und Lebhaftigkeit seines Geistes, als liebevoller, edeldenkender und fühlender Arzt zeigte, sich als liebevoller Gegner in wissenschaftlichen Streitfragen gab, stets seine von ihm begeisterte Schüler auf allgemeine Ausbildung hinwies, nie ein allzuausgebreitetes Fachtum hervortreten ließ, eigentlich ein solches mit Eifer bekämpfte. Rufe nach Erlangen und Freiburg — beide erfolgten 1904 — lehnte er ab, erst mit 1. Oktober 1907 übernahm er die Nachfolgeschaft Werths (1850—1918) an der Universitäts-Frauenklinik in Kiel. Aber schon in nicht ganz zweijähriger Berufstätigkeit erlag er einem tragischen unerbittlichen Schicksal, einer allgemeinen Sepsis, infolge Infektion durch Stich-

verletzung eines Fingers bei der Operation einer eitrigen Eierstockgeschwulst. — Seine literarischen Arbeiten seit 1884 bis 1909 — sicher über hundert — zeigen einen allseitigen Meister. Grundlegende Werke von bleibenden Wert mögen genannt sein „Die Erkrankungen des Eierstockes und Nebeneierstock" im Handbuche von J. Veit (1897) und in jenem von Winkel (1903); seit 1891 war er Mitherausgeber des „Archiv für Gynäkologie". Bekannt ist ferner sein Name geworden durch den 1901 eingeführten suprasymphysären Faszienquerschnitt, dessen Bedeutung allgemein anerkannt ist und bleiben wird.

Zu Hermann W. Freunds 75. Geburtstag (geb. am 6. Juli 1859 zu Berlin), denkt man der ungewöhnlich hohen Allgemeinausbildung, die wohl seinem Vater Alexander Freund, Professor der Frauenheilkunde in Straßburg, zukommt. H. W. Freunds medizinische gründliche Ausbildung an den Hochschulen von Straßburg, Lausanne, München und Berlin ermöglichte schon mit 30 Jahren die Habilitation in Straßburg. Bald darauf (1892) erhielt er die Leitung der berühmten dortigen Hebammenschule, welcher Umstand die seinerzeit viel erörterten Vorschläge zur Reform des Hebammenwesens veranlaßte. Am meisten bekämpft wurde allseitig sein Vorschlag, eine neue Gruppe von Hebammen zu schaffen, welche in Kliniken zu derartigen Fachfrauen ausgebildet werden sollten, daß ihnen das ganze Gebiet der operativen Geburtshilfe freizugeben wäre. Im Jahre 1918 aus Straßburg ausgewiesen, ließ er sich in Frankfurt a. M. nieder, wo er zum Honorarprofessor an der 1914 gegründeten Universität ernannt wurde. Aber bereits nach siebenjähriger hervorragender wissenschaftlicher Betätigung verstarb er mit 66 Jahren am 7. September 1925 zu Breslau an einer Gallensteinoperation. Aus der reichen Zahl der H. W. Freund'schen Werke, Frauenheilkunde wie Geburtshilfe gleich emsig und hervorragend umfassend, werden hier genannt die 1894 erschienene „Mechanik der Fornixrupturen" und „Die Mechanik und Therapie der Uterus- und Scheidengewölberisse", Vorschläge über neue Prolapsoperation (1893, 1901 und 1908), über „Lokalanästhesie mittels Adrenalin-Eukain" (1904 und 1909), „Ventrosuspension der verkürzten Ligamenta rotunda als Retroflexionsoperation" (1906), „Eine neue Methode der Ovariotomie" (1914), „Totale kreisförmige Myomektomie von der Scheide aus" (1917), „Über einzeitige Schwangerschaftsunterbrechung und Sterilisierung und über die temporäre Sterilisierung" (1923); zu diesen operativen Bearbeitungen gehört auch die in Deutschland eingeführte Symphyseotomie. Nicht beiseite lassen dürfen wir ihn als Mitarbeiter des Handbuches Winkels, wo wir „Nichtsexuelle Erkrankungen Schwangerer", „Geburtsstörungen durch Verletzungen der Gebärmutter", „Blutungen in der Nachgeburtsperiode" und

„Geburtsstörungen durch verzögerten Abgang der Nachgeburt“ (1904 und 1905) finden, sowie der von Halban und Seitz herausgegebenen „Biologie und Pathologie des Weibes“ mit der Abteilung „Erkrankungen der Bauchdecken, der Bänder, Blutgefäße und Nerven des weiblichen Genitalapparates“ (1925), und zum größten Teil der Bearbeitung des Abschnittes „Uterusruptur“ (1927).

Als Ältester der eingangs erwähnten Junggruppe gilt der vor 91 Jahren — am 29. März 1843 — zu Capellen in Preußen geborene Heinrich Fasbender, der Schöpfer einer modernen „Geschichte der Geburtshilfe“ (1906), eines grundlegenden Werkes von unvergänglichem Wert. Schon 1897 veröffentlichte er historische Studien, wie „Entwicklungslehre, Geburtshilfe und Gynäkologie in den Hippokratischen Schriften“. Frühzeitig tat er sich schriftstellerisch hervor: 1870 war er bereits in der Redaktionskommission „Beiträge zur Geburtshilfe und Gynäkologie“, das eigene Organ der „Gesellschaft für Geburtshilfe in Berlin“. Drei Jahre darauf gab er mit Eduard Martin (1809—1875) die „Zeitschrift für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten“ heraus, das Blatt der von ihm mitbegründeten „Gesellschaft für Gynäkologie“ (1873). Im Jahre 1876 wurden diese beiden Vereinsblätter zur „Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie“ vereinigt; Fasbender zeichnete bis zum XXI. Bande als Mitherausgeber. Dessen wissenschaftliche Arbeiten beschäftigten sich ausschließlich mit geburtshilflichem Stoff. So die erste 1865 „Aufsteigende Uterusdouche zur Einleitung von Frühgeburt“, es folgte 1869 das „Fasbender'sche Zeichen“, das von ihm durch die Bauchdecken wahrzunehmende Pergamentknittern der Schädelknochen. Als erster [1]) auf dem Kontinent soll er 1872 die Wendung der Plazenta praevia — nach Braxton Hichs 1864 — angewendet haben. Eine Schrift „Über Torsion der Nabelschnur“ findet sich 1872 und fünf Jahre später beschrieb er einen Dammschutz, auszuführen in inker Seitenlage durch Einschieben des Daumens der rechten Hand in den Mastdarm und Umfassung des ausgetretenen Hinterhauptes mit Zeige- und Mittelfinger derselben Hand, und empfiehlt ferner bei Atonia uteri die bimanuelle Kompression der Gebärmutter (künstliche Anteflexion). Aus seinen Publikationen ersehen wir ein rein geburtshilfliches Wirken, entstanden durch seine klinische Tätigkeit. Nach Erledigung des medizinischen Hochschulstudiums in Bonn, Würzburg und Berlin, wo er 1865 promovierte, ward er Assistent bei E. Martin (bis 1869), machte 1870 den Feldzug mit, heimgekehrt habilitierte er sich zu Berlin. Von 1876 bis 1878 erhielt er, während der Krankheit Schöllers

---

[1]) Wohl Dismas Kuhn-Wien, der 1868 darüber in der Wiener Mediz. Wochenschr. berichtete?

(1811—1883) die Leitung der Gebäranstalt in der Charité bis zur Ernennung Gusserows (1836—1906) und in Anerkennung seiner vortrefflichen Dienstleistung die Ernennung zum außerordentlichen Professor. Nach E. Martins Tod (1875) wird er Leiter von dessen Universitäts-Frauenklinik bis zur Übernahme (1876) durch K. Schröder (1838—1887). Unermüdlich arbeitete er als scharfsichtiger Forscher und beliebter Lehrer weiter, widmete sich einer ausgedehnten Praxis bis er im 71. Lebensjahr (am 12. Juli 1914) nach kurzer Krankheit, viel betrauert, verschied.

Geheimrat Bernhard Bardenheuer, der berühmte Kölner Chirurg wurde vor 95 Jahren (12. Juli 1839) in der Rheinprovinz geboren, promovierte 1864 in Berlin, bildete sich weiter durch acht Jahre zu Bonn und Heidelberg in der Chirurgie aus und ließ sich im Jahre 1872 in Köln nieder, und zwar als leitender Arzt im dortigen Bürgerhospital; nach Gründung der „Akademie für praktische Medizin" (1904) als Direktor mit dem Titel Professor der chirurgischen Abteilung. Um 1907 zog er sich auf sein Heim (Lamersdorf) zurück, wo er am 13. August 1913, im 74. Lebensjahr, verschied. Er war nicht nur eifriger Operateur, sondern auch Verfasser mehrerer größerer Werke. Hinsichtlich der Tätigkeit sei hingewiesen, daß er als Erster eine abdominale Totalexstirpation eines Uterusmyoms vollführte (1881), gleichzeitig die Drainierung der Bauchhöhle empfehlend. Von ihm rührt die Ureterimplantation in den Darm her; seine Hauptarbeiten befaßten sich mit der Frakturenbehandlung, insbesondere mit dem Extensionsverfahren (seit 1889) und den entsprechenden Verbänden (1905). All seine diesbezüglichen Erfahrungen hinterlegte Bardenheuer in einem bedeutsamen Werk „Die allgemeine Lehre von den Frakturen und Luxationen" aus dem Jahre 1907. Aufsehen erregte seinerzeitig, daß der energische Operateur sich zu Rolliers Ansicht, zum Sonnendoktor von Leysin bekehrte.

Der Schweizer Psychiater Otto Binswanger, geboren zu Münsterlingen am 14. Oktober 1839. Seine Medizinstudien betrieb er vielseitig in Heidelberg, Zürich, Straßburg, Wien und vollendete selbe 1877 zu Göttingen, war an den beiden ersten Hochschulen als eifriger Farbenstudent bekannt. Nach erlangtem Doktorgrad widmete er seine Laufbahn, nachdem er sich in Breslau mit Pathologie befaßt hatte, der Psychiatrie (Göttinger Irrenanstalt und Westphal in der Berliner Charité), habilitierte in Berlin (1879), worauf er 1882 als Professor nach Jena berufen wurde. Er verblieb an dieser Stelle bis zu seinem Tode am 15. Juli 1929 zu Kreuzlingen. Von seinen vielen Schriften sei hingewiesen auf „Pathologie und Therapie der Neurasthenie" (1896), worin die Biswanger'sche Mastkur sehr hervorgehoben wird, ferner „Die Epilepsie" (1899) und „Die Hysterie" (1904), beides Abschnitte

von Nothnagels „Spezielle Pathologie und Therapie“ (1904), in derselben Zeit erschien das „Lehrbuch der Psychiatrie“, welches Werk sechs Auflagen (1923) erlebte.

Das nächste Erinnerungsblatt kurz zu geben fällt schwer, handelt es sich doch um Schauta, um dessen 85. Geburtstag am 15. Juli. Im 70. Lebensjahr (geb. 1849 und am 10. Jänner 1919 gest.) hat uns ein deutscher Mann als Führer der neueren Gynäkologie mit Hinterlassung einer weltbekannten Schule verlassen, allerdings erlöst nach sechsjährigem schweren Leiden, von Arteriosklerose niedergebeugt. Unvergeßlich bleibt den Kollegen dessen Eigenart, dessen Selbständigkeit der Entwicklung, nur erklärlich beim Manne des eisernen Fleißes, bei der ernsten aber grundgütigen Persönlichkeit, bei dem leuchtenden Beispiel eines deutschen Hochschullehrers, stets treu dem Sinnesspruche „Klarheit und Wahrheit“. — Als gebürtiger Wiener machte er die Vorbildung in seiner Heimat, Universitätsstudium zu Innsbruck, Würzburg und Wien, allwo 1874 die Promotion erfolgte, durch. Hierauf zweijährige Ausbildung in der Chirurgie als Operationszögling bei v. Dumreicher (1875—1877), von 1876 bis 1881 Assistent an der Zweiten geburtshilflichen Klinik für Ärzte bei Professor Späth (1823—1896), ein Geburtshelfer von Ruf, hingegen ein in der damaligen Zeit entsprechend wenig operierender Gynäkologe. Kaum die Dozentur für Geburtshilfe und Gynäkologie erreicht, wurde Schauta als supplierender Professor für L. Kleinwächter (1839—1906) nach Innsbruck gesandt (1881), wo er 1884 zum a.-o. Professor ernannt wurde. Arbeitsreiches Leben führte ihn während aller Ferien behufs Entwicklung in der Frauenheilkunde nach Deutschland, besonders nach Berlin zum hervorragenden Meister A. Martin (1847—1933), mit dem ihn dann innigdankbare Freundschaft verband. In Innsbruck begann sein eigenes reiches Schriftwerk, vorerst (1885) die wertvolle Monographie „Grundriß der operativen Geburtshilfe“. Nach dem Abgange Breiskys (1832—1889) von Prag nach Wien an die Klinik Karl v. Braun (1822—1891) und nach Nichtantritt des Nachfolgepostens durch den erkrankten Ludwig Bandls[2]) (1842 bis 1892) lehrte Schauta vom Frühjahre 1887 bis zum August 1891 als Professor an der Deutschen Universität in Prag, um im Herbste an Stelle Karl v. Brauns die erste Wiener Klinik zu übernehmen. Das reiche Material der Prager Klinik gewährte ihm Gelegenheit, sich nicht nur zu den gewandtesten gynäkologischen Operateuren Österreichs zu zählen, sondern mehr noch eine große Einwirkung auf die Entwicklung und den Ausbau der Geburtshilfe und Frauenheilkunde zu schaffen. In diese Zeit (1888) fällt

---

[2]) Siehe diese Wochenschrift vom Jahre 1932, Nr. 37.

die Ausarbeitung „Über das Becken und seine Anomalien“, deren Einteilungsprinzip er die Entstehungsweise zugrunde legte (ätiologisch). — Wie bereits in seinem geliebten Innsbruck, so entwickelte er sich in Prag und Wien zum scharf ausgeprägten Manne, zum trefflichen Lehrer, zum bedeutungsvollen Forscher, zum imponierenden Sprecher bei Verhandlungen und Beratungen, infolge seiner Eigenschaft als höchst gewandter Operateur zum vielbeschäftigten Praktiker, zum führenden Frauenarzt. Selbstredend schuf er eine weltberühmte Schule, sicher gegen hundert Fachkollegen gingen aus derselben hervor, darunter wenigstens bei 20 Hochschullehrer, beziehungsweise Primarärzte: Ludwig Adler, Aschner, Barach, Cristofoletti (†), Eduard Frank (†), Oskar Frankl, Gellhorn, K. Hager, Haim, Halban, Herzfeld (†), Ed. Herrmann (†), Hieß, Fritz Hitschmann (†), Erwin Kehrer, Robert Köhler, L. Mandl, Nebesky, Julius Neumann (†), Piering (†), H. Schmit (†), Hans Thaler (†), Torggler, Ed. Waldstein, E. Wertheim (†) u. A. — Unbegreiflich bleibt wie Schauta neben seiner geschilderten Tätigkeit noch Zeit und Lust finden konnte für ein reiches Schriftwerk, nur sein eiserner Fleiß und die überaus strengen Anforderungen an sich selbst ermöglichten, daß gegen zweihundert wissenschaftliche Arbeiten erschienen. Dabei Werke, die ungeheuer viel Zeit und Anstrengung erforderten, wie die vorhin erwähnte Beckenlehre und mehr noch das große „Lehrbuch der gesamten Gynäkologie“ (1896), in mehreren Auflagen und in verschiedene Sprachen übersetzt. Allgemeine Anerkennung fanden seine Publikationen über vaginale Operationen und deren Technik, sein Kampf gegen Gebärmutterkrebs, über das Trennen der klinischen von der Heim-Geburtshilfe, über die Kaiserschnittfrage und über die Therapie der Extrauterinschwangerschaft, über Technik der Adnexoperationen und der Blasenscheidenfisteln, über die operative Behandlung der Uterusfibrome, Tuberkulose sowie Myome und Schwangerschaft. Kurz, kein Gebiet der Geburtshilfe und der Frauenkrankheiten blieb unbearbeitet. Und wenn auch auf seinen Schultern immer und immer schwerere, klinische, privatärztliche und wissenschaftliche Arbeitslast ruhte, so brachte er doch noch Zeit auf, gemeinsam mit Chrobak sein bautechnisches Talent dem Baue und der Einrichtung der zwei neuen Frauenkliniken mit Freude und Liebe zu widmen (1904—1908); (siehe Gynäk. Rundschau, 1908, Heft 19, S. 676). Wir schließen uns in tiefster Wehmut den vor 15 Jahren von A. Martin gebrachten Abschiedsworten „Have, have, pia anima!“ an.

Dasselbe „Lebe wohl, gute Seele“ ist auch dem schon mit 47 Jahren sich zurückziehenden Frauenarzt Richard Frommel zuzurufen. Vor 80 Jahren — am 15. Juli 1854 — zu Augsburg ge-

boren. Dort erledigte er die Mittelschule und besuchte dann als einer der lebensfrohesten Studenten die Hochschulen von München, Göttingen und Würzburg — drei verschiedenen Corps gehörte er zu dieser Zeit an und war als gefährlicher Fechter bekannt, wo er am 2. Juli 1877, also mit 23 Jahren, die Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe erlangte. Nach längerem Studienaufenthalt in Wien, besonders an den geburtshilflichen Kliniken, sowohl bei Karl v. Braun als bei Späth arbeitend, erhielt er 1879 bei K. Schröder in Berlin eine Assistentenstelle; 1882 kehrte er nach München zurück, errichtete eine Privatheilanstalt, tat sich als erstaunlich tüchtiger Operateur und überaus begabten Lehrer — seit Ende 1882 Dozent — hervor, zeigte sich als gewandten, witzigen Redner und bei seiner lebhaften Naturanlage als fröhlicher Gesellschafter; große operative Praxis konnte nicht ausbleiben, ebensowenig allgemeine und wissenschaftliche Anerkennung als Folge verschiedener, später zu erwähnender Arbeiten. Als Professor P. Zweifel (1848—1927) Erlangen mit Leipzig vertauschte, wurde Frommel mit 14. März 1887 als ordentlicher Professor der Geburtshilfe, Direktor der Geburtshilflich-gynäkologischen Anstalt und der Hebammenschule an die Universität Erlangen berufen. Nach 14jähriger Tätigkeit von eminenten Erfolgen im Gynäkologischen wie Geburtshilflichen, trat er vom Erlanger Lehramte zurück, um nach München zu übersiedeln, verursacht einerseits durch schwere, allerdings nun ausgeheilte Krankheit, anderseits Reibereien in akademischen Angelegenheiten. Dort zog er sich bald ganz von Kollegen und ärztlicher Praxis zurück, lebte nur voll seiner Familie und sportlichen Neigungen. Aber schon nach wenigen Jahren seines Ruhestandes erlag er einem jähen Tod, einer allgemeinen Peritonitis, drei Tage nach ausgeführter Operation einer völlig gangränösen Appendizitis (6. April 1912). — Schriftstellerisch trat er als junger Assistent hervor (1880) „Zur Therapie der Uterusruptur", „Über die Bewegungen des Uterus", „Myotomie in der Schwangerschaft", „Zur Behandlung des Erbrechens während der Schwangerschaft"; 1886 findet er die Ursache der Tubengravidität in der Erkrankung der Mukosa; die Uterusexstirpation schlägt er vom Damm aus vor; als operative Behandlung des retroflektierten Uterus komme die Verkürzung der runden Mutterbänder von der Bauchhöhle aus in Betracht (1890); viel besprochen wurde seine Schrift „Ätiologie, Symptomatologie, Diagnose und Radikalbehandlung der Uteruskarzinome" (1899). Festgehalten aber bleibt Frommels Name in der Geschichte der Gynäkologie und Geburtshilfe durch die seit 1887 erscheinenden „Jahresberichte über die Fortschritte auf dem Gebiete der Geburtshilfe und Gynäkologie". — Kein Freund äußerlicher Ehren; doch sei hingewiesen auf die Ernennung zum kor-

respondierenden Mitglied der Gesellschaft für Geburtshilfe zu Leipzig (1891) und zum Ehrenmitglied der Gynäkologischen Gesellschaft in München (1909).

Der vor 65 Jahren (17. Juli 1869) zu Wittenberg geborene Curt Arndt möge wegen seiner in Bremen errichteten Privat-Frauenklinik angeführt werden. Nach der im 25. Jahre erfolgten Promotion bildete er sich zuerst in Göttingen als Assistent am Universitätsinstitut unter Wolfhügel in Hygiene aus, kam 1895 bis 1899 bei Max Runge (1849—1909) an der Göttinger Frauenklinik unter, worauf er sich in Bremen niederließ und als guter Operateur einen Namen machte, mit 64 Jahren schon verschied. Wenige Arbeiten hinterließ er uns: „Einzelnbeobachtungen aus der Universitäts-Frauenklinik zu Göttingen" (1896), „Angeborene große Nabelhernien" im folgenden Jahre und aus seiner Anstalt (1908) „Okklusivpessar als Fremdkörper in der Blase".

Der weltberühmte Name Josef Hyrtl kommt hier in erster Linie als großer Wohltäter, dann erst als forschender Anatom, Lehrer und Redner zur Besprechung. Sein ganzes, großes Vermögen hinterließ er neben anderen wohltätigen Stiftungen einem von ihm gegründeten Waisenhause in Mödling, nahe seiner Besitzung zu Perchtoldsdorf, wohin er sich 1874 nach freiwilligen Verzicht auf all seine Stellen und Ämter zurückgezogen hatte. Durch 20 Jahre verweilte er dort in Muße, betrieb aber eifrig Sprachenstudien behufs Schaffung seiner Werke „Das Arabische und Hebräische in der Anatomie" und „Onomatologia anatomica" (1879, beziehungsweise 1880), letztere fand eine neue Bearbeitung das heißt eine Revision erst 15 Jahre [3]) später. Hyrtl, wenn auch am 7. Dezember 1811 zu Eisenstadt (damals) in Ungarn geboren, gilt als Österreicher, er kam schon mit zwei Jahren nach Wien, dort besuchte er die Schulen und betrieb das Studium der Medizin und erwarb 1835 den Grad eines Doktors der Medizin. Schon als Hochschüler wurde er (1833) zum Prosektor an der Anatomischen Lehranstalt unter Professor Josef Berres (1796—1844) ernannt und betrieb mit Eifer anatomische Untersuchungen, deren Ergebnisse in den Mediz. Jahrbüchern veröffentlicht wurden (1835, 1836 und 1837). Anfänglich befaßte er sich auch mit Operationen, zum Beispiel Unterbindung der Iliaca, Operation des Schielens u. a., den Ruf als Anatom begründete er durch die vergleichenden Untersuchungen über Gehörorgane. Zwei Jahre nach seiner Promotion erhielt er die Professur der Anatomie in Prag. Dort verfaßte er neben verschiedenen Beiträgen zur vergleichenden Anatomie und deskriptiven Anatomie des Menschen,

---

[3]) „Die anatomische Nomenklatur", festgestellt von der Anatomischen Gesellschaft in der IX. Versammlung in Basel, 1895.

zum Beispiel die Anatomie und Physiologie der Hirnnerven (1839), das „Lehrbuch der Anatomie des Menschen“ (Prag 1845 in erster, im Jahre 1889 bereits in der 20. Auflage) von solch allgemeiner Anerkennung und Bewunderung sowohl des Inhaltes als der klassischen Sprache wegen, daß es in alle Kultursprachen übersetzt wurde. Die durch Berres' Tod freigewordene Stelle der deskriptiven normalen Anatomie wurde 1845 Hyrtl verliehen, dessen Berufung bildete eine der Hauptursachen der Blütezeit des medizinischen Wiens. Kaum in Wien seßhaft, wird er zum Mitgliede der so wichtigen Kommission für Neugestaltung des medizinischen Unterrichtes neben Rokitansky, Skoda u. a. (1845) ernannt. Das erste Handbuch einer topographischen Anatomie, würdig dem „Lehrbuch“, verdankt die medizinische Welt 1847 Hyrtl; dasselbe erlebte ebenfalls viele Auflagen (1882 zum Beispiel die siebente) und Übertragung in manche fremde Sprachen, nicht weniger Eingang fand das „Handbuch der Zergliederungskunst“ (1865). Daneben zahlreiche Schriften auf dem Gebiete der normalen, pathologischen und vergleichenden Anatomie, so erschien 1870 das unübertroffene Werk „Die Blutgefäße der menschlichen Nachgeburt in normalen und abnormalen Verhältnissen“. — Anläßlich der Feier des 500jährigen Bestehens der Wiener Universität wurde Hyrtl zum Rektor gewählt und schenkte uns eine Festrede von weithin hervorragendem Aufsehen. — Daß einem Manne, dessen Namen die ganze Welt kannte, zahlreiche Auszeichnungen, Orden, Ehrenmitgliedschaft vieler gelehrter Gesellschaften, so beispielsweise der k. k. Akademie der Wissenschaft zuteil wurden, ist doch selbstverständlich. Daß das Wiener Doktorenkollegium zu seinem 70. Geburtsjahr eine Gedenkmünze prägen ließ, sei hervorgehoben.

Vor fünf Jahren starb im hohen Alter von 93 Jahren, zu New Haven (Nordamerika) der Professor der Augenheilkunde, der Otiatrie (1879) und von 1881 bis 1907 der Chirurgie an der dortigen Universität William Carmalt. Geboren in Pennsylvania (3. August 1836) erwarb er sich 1861 an der Columbia-Universität den Grad eines Medicinae Doctor, betätigte sich in New York als Chirurg und Okulist. Behufs Ausbildung als Facharzt begab er sich nach Europa (Stricker-Wien, Waldeyer-Straßburg) ließ sich dann (1876) in seiner Vaterstadt nieder, wo er bis zu seinem am 17. Juli 1929 erfolgten Tod tätig blieb; auch durch literarische Arbeiten, unter denen eine Schrift (1903) bezüglich übler Erfahrungen mit Catgut viel beanständet wurde.

„Meister des Gedankens und des Wortes“ nennt Sudhoff (1909) den mit vorhergehenden Gelehrten gleichaltrigen Göttinger Anatomen Friedrich Gust. Jakob Henle, geboren am 19. Juli 1809 in Fürth, gestorben am 13. März 1885 zu Göttingen an Nieren-

sarkom. Nach Erledigung des Gymnasiums zu Koblenz, studierte er Medizin in Bonn und Heidelberg, promovierte 1832 zu Bonn, besuchte mit seinem Jugendfreunde Johannes Müller (1801—1858) Paris — Jardin des plantes — Studien halber. — Nach Bonn zurückgekehrt arbeitete er dort eifrigst für das Staatsexamen und zog 1834 als Müller als Anatom nach Berlin berufen wurde, mit demselben als dessen Prosektor mit. Der ehemalige Bonner Burschenschafter erreichte weder die Dozentur noch konnte er einem Rufe nach Dorpat nachkommen, wohl aber 1840 in Zürich die Professur der allgemeinen Anatomie, mit dem dortigen Internisten Karl Pfeufer, Nachfolger des Joh. Lukas Schönlein[4]) (1793—1864) enge Freundschaft schließend, begründete mit ihm (1842) die „Zeitschrift für rationelle Medizin". Im Jahre vorher gab Henle die „Allgemeine Anatomie", eine Bearbeitung der Histologie vom modernen Standpunkte, heraus; 1844 wurden die beiden Freunde nach Heidelberg berufen; als Frucht des Henleschen Fleißes brachten die nächsten Jahre das einschneidende zweibändige Werk „Handbuch der rationellen Pathologie", mit dem der Verfasser versuchen wollte, die pathologischen Erscheinungen beim Menschen durch Physiologie zu erklären. Im Jahre 1852 übersiedelte er als Professor der Anatomie, Physiologie und Anthropologie nach Göttingen, wo er bis zu seinem Tode (13. Mai 1885) als „Denkerkopf" tätig war. Henle ging im Alter von 76 Jahren an einem Nierensarkom zugrunde, versehen mit massenhaften Auszeichnungen und hochgeehrt in allen Ländern, wenn auch seine Reflextheorie, zum Beispiel von Brücke[5]) stark bekämpft worden war (1841). Von den vielen Entdeckungen und Beschreibungen erwähnen wir das Zylinderepithel des Darmkanals, das Endothel der Blutgefäße, die nach ihm benannten Schleifen der Nierenkanälchen, die Leberzellen, die gefensterten Gefäßmembranen, die Macula lutea der Netzhaut, die Colostrumkörperchen, den Bau und die Funktion des menschlichen Aequäedukts, Schätzungszahl der Follikel und deren Größe, Fortbewegungsgeschwindigkeit des Sperma. Außerdem das Handbuch der systematischen Anatomie mit äußerst sorgfältigen Abbildungen der weiblichen Genitalien (1855, dreibändig), „Zur Anatomie der Nieren" (1862), den „Atlas der topographischen Anatomie" (1862), „Eingeweidelehre" (1866) und noch 1880 den „Grundriß der Anatomie".

Einen Namen von Belang machte sich der Italiener Eduard Bassini, Professor der Chirurgie in seiner Heimat Pavia (geb. 14. April 1844), dann in Genua und schließlich in Padua, wo ihn

---

[4]) Siehe diese Wochenschrift 1933, Nr. 50.

[5]) Siehe diese Wochenschrift 1932, Nr. 6.

am 19. Juli 1924 der Tod im 80. Lebensjahr erlöste. Die erste Mitteilung von Belang wurde bekannt 1886 durch die retroperitoneale Methode der Stumpfversorgung bei seinen abdominalen Myomoperationen, Weltruf erhielt sein Name durch die nach ihm benannten neuen Hernienoperationen, sowohl beim Leisten- (1889) als auch beim Schenkelbruch (1893) in Anwendung.

Ein „Wohltäter der Menschheit", der in der Medizin seine eigenen Wege aufspürte und deshalb auf manche Feindschaft und Gegnerschaft stieß, erhalte das nächste Erinnerungsblatt zum 75. Geburtstag am 19. Juli (geb. 1859 in Stettin), der Entdecker der örtlichen Betäubung: Karl Ludwig Schleich, von Beruf Arzt (Chirurg), Philosoph und Dichter. Medizin studierte er in Zürich, nebenbei sich zum Sänger ausbilden wollend, in Greifswald und Berlin, wo er sein Staatexamen ablegte. Nun besuchte er als Famulus in Berlin den Pathologen Virchow, den Internisten Senator, den Gynäkologen Olshausen und die Chirurgen Langenbeck und Bergmann, um an der Chirurgischen Klinik Helferichs in Greifswald sich zum Facharzte auszubilden. Nach Berlin zurückgekehrt errichtete er 1889 eine chirurgische Privatklinik. Von den Ärzten stand er in engeren Verkehr mit Bergmann und Virchow und pflegte außerdem innige Freundschaft mit hervorragenden Schriftstellern und Künstlern von Namen. Dementsprechend übte er nicht nur ausgedehnte ärztliche Praxis aus und verfaßte medizinische Werke, sondern fand Zeit und Muße, Gedichte, Novellen, Essays und eine große Zahl von Büchern zu schreiben, von denen einzelne einen weitausgedehnten Leserkreis fanden, selbst psychologisch-philosophische Schriften, wie „Von der Seele" (1904); „Es läuten die Glocken" (69 Auflagen) vom Jahre 1912; „Bewußtsein und Unsterblichkeit" sowie „Vom Schaltwerk der Gedanken" (1916); „Das Problem des Todes" (1920) und 26 Auflagen „Erlebtes, Erdachtes, Erstrebtes". Ein Volksbuch im wahren Sinne wurden seine Erinnerungen „Besonnte Vergangenheit" (1920), erlebte es doch den Druck von 96 Tausend. Medizinischen Ruhm und ihm den Stolz, der Menschheit eine Wohltat errungen zu haben, brachte seine Entdeckung der Lokalanästhesie im Jahre 1890, sein Buch „Schmerzlose Operationen" gehörte zu den gelesensten wissenschaftlichen Werken, trotzdem Schleichs Vortrag über seine neue Methode auf dem Chirurgenkongresse vom Jahre 1892 ungeahnte Entrüstung hervorgerufen hatte, weil er sich dahin aussprach, daß von jetzt ab die gefährliche Narkose zu verbieten sei. Nicht lange dauerte es, bis er immer mehr Anhänger als Arzt gewann, bis weitere Werke, so „Neue Methoden auf dem Gebiete der Wundheilung" (1892) in welchem das von ihm erfundene Glutol (Formalingelatine) als trockenes Verbandmittel empfohlen

wurde, dahin wirkten daß er im neuerbauten Teltower Krankenhause zum Leiter der chirurgischen Abteilung bestellt wurde (1909). Doch unter dem Direktor Schweninger[5]) blieb er nur etwas über ein Jahr, um dann weiter als Arzt und Schriftsteller — 1919 erschien „Zwei Jahre kriegschirurgische Erfahrungen" — zu leben, bis am 7. März 1922 zu Saarow bei Berlin dieses Künstlergemüt, ein Mann von hohem geistigem Schwung im Alter von 63 Jahren aus dem Leben schied.

Der bedeutungsvollste Führer in der Gynäkologie in der Neuzeit Italiens, Domenico Tibone, wurde vor 100 Jahren in Rocca (Provinz Turin) am 22. Juli geboren und verbrachte den größten Teil seines arbeitsreichen Leben an der Turiner Frauenklinik, gestorben allerdings unerwartet rasch während eines Besuches zu Rom an einer Apoplexia haemorrhag. im Alter von 70 Jahren (7. Oktober 1903). Das äußere Geschehen seines Lebens ist schnell erzählt: er studierte und promovierte (1856) in Turin, wurde Assistent an der dortigen Gebäranstalt bei Professor Giordano (gest. 1894) und 1858 Dozent, 1860 Assistent in Pisa und 1863 in Mailand an der Hebammenschule, kam Ende dieses Jahres als außerordentlicher Professor nach Turin und erreichte nach zwei Jahren die ordentliche Professur, die er bis zu seinem Tode beibehielt; gründete eine ruhmreiche Schule, aus der eine Reihe von Professoren italienischer Frauenkliniken hervorgegangen sind. Vor dem ehrenden Hinweis auf dessen zahlreiche, wertbesitzende Arbeiten ist sein Verhältnis zu den italienischen Fachzeitschriften bekannt zu geben: 1888 gründet er die „Anali di ostetricia e ginecologia" und seit 1890 Mitarbeiter der „Rivista di ostetricia e ginecologia". Von den wissenschaftlichen Mitteilungen nennen wir „Zange oder Wendung bei engen Becken" (1863), „Die Geburtshilfe im neunzehnten Jahrhundert" (1866), „Bericht über die Turiner Gebäranstalt" 1868 und 1882/83, über die Lollinische Cephalotripsie (1870), „Mitteilungen über Kaiserschnitt" (1879) mit dem Vorschlage vor Wehenbeginn zu operieren, „Über Ovariotomien" (1881), „Über die Technik und den Wert der Krauseschen Methode zur Unterbrechung der Schwangerschaft" (1885), „Über die engen Becken in der Frauenklinik zu Turin" (1893 bis 1898 in 18 %), „Über Placenta praevia" (1894), und „Über die Ätiologie der Eklampsie" u. v. a.

Sir John Simon, der einst durch seine Gesundheitslehren in London große Wirkung auf die Zeitgenossen wegen aller Einfachheit und Klarheit der Darstellung ausübte, erreichte das hohe Alter von 88 Jahren, geboren am 10. Oktober 1816, gestorben vor 30 Jahren, am 23. Juli 1904.

---

[5]) Siehe diese Wochenschrift 1934, Nr. 5.

Den zweiten österreichischen Gynäkologen, in den einleitenden Worten des laufenden Monats erwähnt, betrifft der in Tirol (zu Kematen in Oberinntal) gebürtige a.-o. Professor der Innsbrucker Fakultät Dr. Hermann Klotz. Der Sohn eines Chirurgen, erledigte die Mittelschule sowie die ersten Jahre der Medizin in Innsbruck, besuchte hierauf die Wiener Fakultät und promovierte dort 1871. Wegen mißlicher finanzieller Verhältnisse ließ er sich in seiner Heimat als praktischer Arzt nieder. Einsehend die zu geringe Ausbildung, trat er bald als Sekundararzt im Maria Theresia Hospital zu Wien unter Carl v. Rokitansky (1839 bis 1898) ein, ging dann durch drei Jahre zu Billroth (1829—1894) als Operationszögling, in welcher Eigenschaft er einige treffliche, allgemein anerkannte gute Arbeiten: „Gynäkologische Studien über pathologische Veränderungen der Portio vaginalis uteri mit Berücksichtigung des normalen Baues" 1879; ferner „Extraabdominale Hystero-Cysto-Ovariotomie bei einem wahren Hermaphroditen" und außerdem regte er auf Grund von Tierversuchen die intraperitoneale Stielversorgung bei der Myoektomie an. 1881 habilitierte er sich in Innsbruck für „Pathologie der weiblichen Sexualorgane" mit der Schrift „Über einige seltene Erkrankungen der weiblichen Brustdrüse (Seifenzysten, Zystadenome)". Wegen Fehlens der Dozentur für Geburtshilfe suchte er die Klinik Breisky (1832—1889) in Prag auf. Trotzdem er 1882 eine größere geburtshilfliche Arbeit „Beitrag zur Therapie der Blutungen in dritter Periode bei Placenta praevia" veröffentlichte, dem „Gynäkologische Mitteilungen" nachfolgten, wurde er 1888 zwar Extraordinarius für Gynäkologie aber erst 1890 auch für Geburtshilfe. Ziemlich bald nachher entwickelte sich bei Klotz ein schweres Nervenleiden, er mußte seine Privat-Klinik zu Innsbruck aufgeben; das allmählich fortschreitende Leiden zwang den trefflichen, nach vorwärts strebenden Mann von makellosen Charakter zur Aufgabe der Praxis und Zurückziehung in seine Heimat, wo ihn am 26. Juli 1899 der Tod endlich erlöste.

Einer der modernsten Forscher interner Erkrankungen, insbesondere von Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, sowie Lehrer physikalischer Behandlungsweisen ist wohl Ludwig Brieger (geb. 26. Juli 1849, gest. 19. Oktober 1919) gewesen. In der Hauptstadt der Grafschaft Schlesien, in Glatz geboren, besuchte er entsprechend vorbereitet als Mediziner verschiedene Hochschulen (Breslau, Straßburg, Wien und Berlin) und arbeitete hierauf als Assistent an inneren Kliniken in Bern (Quinke, 1842—1922) und Berlin (Frerichs, 1819—1885 und Leyden, 1832—1910), wo er 1881 zum Dozenten für interne Medizin zugelassen wurde, 1890 den Extraordinariustitel erhielt und 1919 zum ordentlichen Professor an der Universitätsanstalt für Wasser-

heilverfahren, welches Institut er seit 1901 leitete, ernannt worden war; doch im selben Jahre, 70 Jahre alt, verschied er. Eine Reihe von wissenschaftlichen Publikationen, so das große Werk „Über Ptomaine“ (1885), über Hydrotherapie 1904 und 1909, kurz vorher Besprechung von Impfmetastasen (1902) sowohl, als 1908 die nach ihm geheißene Reaktion (Antifermentgehalt des Blutserum bei Karzinom und Kachexie) wurden hinterlassen.

Desselben Geburtstages, 26. Juli (aber fünf Jahre später) sei erwähnt vom Syphilidologen Philipp Gaucher, geb. in Frankreich (Champlemy). Derselbe ist in Paris 1886 Doctor medicinae geworden, bildete sich hierauf in Hautkrankheiten und Syphilis so ausgiebig aus, daß er 1902 die Pariser Professur in diesen Fächern erhielt und durch 16 Jahre, das heißt bis zu seinem Tode (25. Februar 1918), innehatte. Im Jahre 1899 gab er ein Lehrbuch der Syphilis heraus neben mannigfachen Fachveröffentlichungen, so 1904 (mit Louste) über Kraurosis vulvae.

Diese Monatserinnerungen schließen mit einem weitbekannten Physiologen, mit Johannes Evangelista Ritter von Purkinje ab, geboren als Tscheche zu Libochowitz am 17. Dezember 1787, studierte derselbe Medizin in Prag und betrieb eifriges langjähriges Studium der Physiologie dortselbst, mit dem Erfolge, daß er 1823 als ordentlicher Professor nach Breslau kam, um das erste physiologische Institut in Deutschland zu errichten, und zeigte sich in seiner 26 jährigen dortigen Arbeitszeit (bis 1849, in welchem Jahre er als Ordinarius der Physiologie nach Prag berufen worden war) als genialer Verfasser epochemachender Arbeiten auf allen Gebieten der mikroskopischen Anatomie und Physiologie, so vor Allem in der Entwicklungsgeschichte als Entdecker des Keimbläschen (Vesicula germinativa) im Hühnerei, nach ihm benannt (1825). Wertvoll war sein zweibändiges Werk „Zur Physiologie der Sinne“ 1823 bis 1825. Während dieser Zeit die Schrift „Symbolae ad ovi historiam ante incubationem“. In den Arbeiten der Jahre 1823 bis 1826 entdeckte er die subjektiven Gesichtsbilder, die drei Lichtbildchen, die Aderfigur u. a. Mit G. G. Valentin (1810—1883), seinem Schüler, wies er 1835 die Flimmerbewegung und Flimmerzellen in der Tube nach, später (1837) wurden die Zellentheorie besprochen und Studien über Uterusmuskulatur veröffentlicht. Purkinje hatte sich ein gewaltiges Ansehen als Lehrer und Forscher erworben, worauf hin er nach Prag berufen wurde (1849). Doch nun hörte die wissenschaftliche Arbeitsleistung auf, er wirkte nur mehr in politischer Beziehung, als ein Tscheche in extremster Richtung, bis zu seinem Lebensende, er starb 82 Jahre alt, am 28. Juli 1869.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

Achtungsvoll
vom
ergebenen Verfasser.

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 26 und 27, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Zählforschung in der österreichischen Ärzteschaft über das Jahr 1933.

Von **R. Z.**

„Zahlen beweisen" — „Die Statistik ist eine wächserne Nase". So lauten die widersprechensten Aussprüche über die Zählwissenschaft. Anerkennen wir diese Lehre als einen Teil der Sozialwissenschaft, dann gibt uns selbe nahezu verläßliche Auskunft über bestimmte Zustände von in gleicher Genossenschaft lebenden Menschen, von den ärztlichen Berufsgenossen. Mit deren Dichtigkeit beginnen wir. Die Gesamtzahl der „Doktoren der gesamten Heilkunde" — ganz nebenbei erwähnt, daß Doppeldoktorate nicht selten sind, meist Dr. jur. neben univ. med. Dr., in Stanz-Steiermark findet sich der Distriktsarzt Al. Konrad auch als Doktor Theologiae; zu Wien Ferdinand Winkler dreifach promoviert: Dr. philosophiae, Dr. juris et Dr. medizinae — beträgt in Österreich 9379 (vor 3 Jahren um 1124 weniger oder 8255) bei 6,736.099 Einwohnern, das heißt, ein Arzt auf 718 Personen (1930 noch 831), tätig in 1253 Arbeitsstätten (1149 im Jahre 1930), die sich im laufenden Jahre um 11 neugeschaffene Wohnorte vermehrten. Zwischen den einzelnen Bundesländern zeigt allerdings das Ärzteverhältnis große Verschiedenheiten, im Burgenland 1 auf 2049 (2540 im Jahre 1930), in Oberösterreich auf 1390 (1535), in Kärnten auf 1253 (1378), in Niederösterreich 1195 (1458), in Vorarlberg 1045 (1220), in der Steiermark 899 (1000), im Land Salzburg 886 (1132), in Tirol 631 (839), bis in Wien nur mehr 365 (380) Menschen für einen Arzt zählbar sind. Die letzten drei Jahre zeigen die Verhältnisziffern in nachstehender Weise ansteigend: Wien um 15, Steiermark um 101, Kärnten um 134, Oberösterreich um 145, Vorarlberg um 183, Tirol um 208, Salzburg um 245, Niederösterreich um 263, Burgenland um 491. Von der stets eigenartigen Wiener Ärzteschaft-Verhältnissen möge angeführt sein, daß die Ärztezahl 5107 (im Jahre 1930 = 4732), darunter 649 Zahnärzte,

beträgt. Ärztinnen finden wir 540 (89 Zähnärztinnen). Unter den 9379 (davon 594 weiblichen) Ärzten des Gesamtbundesstaates befinden sich 986 Zahnärzte mit 120 weiblichen. Die Vollärzte außer Wien verteilen sich auf das Burgenland 140 (15 Frauen), davon 10 Zahnärzte (3 Frauen); auf Kärnten 274 (8 w.) und 26 Zahnärzte (3 w.); auf Niederösterreich 1238 (55 w.), darunter 76 Zahnärzte mit 11 w.; Oberösterreich 630 (30 w.), dabei 47 Zahnärzte mit 7 Frauen; Salzburg 264 (10 w.), davon 23 (kein weiblicher) Zahnärzte; Steiermark 1088 (44 w.) Ärzte, wovon 93 Zahnärzte (6 w.); Tirol 483 (15 w.) Doktoren mit 49 (nur 1 w.) Zahnärzten, und Vorarlberg 134 (2 w.) bei nur männlichen Zahnärzten (13).

Bei Durchsicht dieser Ziffern fällt wohl die geringe Kolleginnen-Zunahme auf [714 (=7·8 %) gegen 590 (= 7·1 %]. Von diesen 714 weiblichen Ärzten gehören 120 der Zahnheilkunde an, davon arbeiten 89 in Wien, 11 in Niederösterreich, 7 in Oberösterreich, 6 in Steiermark, je 3 im Burgenland und in Kärnten, eine in Tirol, keine in Salzburg, beziehungsweise Vorarlberg. Die wissenschaftliche Bedeutung der weiblichen Ärzte hebt sich fort und fort; neue Dozentinnen lassen sich 2 nachweisen, in Wien Helene Wastl für Physiologie und Frau Dora Boerner-Patzelt für Histologie in Graz. Frau Halpern-Wien wurde nach Schanghai als Leiterin der Neurologischen Klinik berufen. Wie Ordinariae wirken B. Grünspan, G. Popper, G. Scheid und F. Stern in Wien; in Ybbs M. Burian. Je eine Physikats-, beziehungsweise Bezirksärztin finden wir zu Wien; eine Oberärztin auf der Stolzalpe; von Assistentinnen 15 in Wien, 8 in Graz und je eine in Innsbruck und Linz. Sekundar-, beziehungsweise Anstältsärztinnen in Wien schon 50, in Niederösterreich 8, in der Steiermark 5 und in Vorarlberg eine. Den Titel Medizinalrat führt neu die Schulärztin Anna Pölzl-Wien, den tschechoslowakischen Orden vom „weißen Löwen" erhielt Emilie Domes-Wien. Daß die geistige Bedeutung der weiblichen Ärzte wächst zeigt ferner auch der stete Zuwachs von Fachärztinnen, denn die Anerkennung als Fachkollegin erfordert eingehendere, wenn vielleicht öfters einseitige Fortbildung. Die Jetztzeit liefert von den 594 (mit Weglassung der Zahnärztinnen) weiblichen Ärzten schon 98 anerkannte Fachkolleginnen, wovon freilich 94 allein auf Wien entfallen. Graz weist zwei — je eine Okulistin und Laryngologin — Innsbruck und Niederösterreich je eine entsprechende Kollegin in Augenheilkunde und in Geburtshilfe aus. Von den diesbezüglichen Wiener Mitarbeiterinnen beschäftigen sich 25 mit Kinder-, 16 mit Haut- und Geschlechts-, 14 mit Geburtshilfe und Frauen-, 9 mit Nerven- und Geistes-, 8 mit Augen- und ebensoviele mit internen Krankheiten; 6 widmen sich der physikalischen, 4 der Röntgenbehandlung, nur je eine arbeitet in Chirurgie, in Orthopä-

die, in Hals-, Nasen- und Ohr-, beziehungsweise Atmungsorgan-Erkrankungen. — Zu den männlichen Kollegen übergehend, berichten wir vorerst, daß je einer den Titel Geheimer Medizinal-, bzw. Sektionsrat führt, 123 dürfen sich Hofrat nennen, 78 in Wien (heuer erhielten diese Auszeichnung 2, nämlich die Professoren Viktor Hanke und Otto Frisch), 17 in Steiermark (2 diesjährig Obermedizinalrat Johann Knappitsch und Professor Hugo Spitzer), 9 in Niederösterreich (Rudolf Paris bei der Invalidenentschädigungs-Kommission), je 6 in Kärnten (Othmar Schindelka, Prosektor und Zentraldirektor der Kärnt. Landes-Wohltätigkeitsanstalten) und in Salzburg, je 3 in Oberösterreich (Primarius Gottfried Schnopfhagen) und Tirol, einer in Vorarlberg. — Ministerialräte fanden wir 10 (9 in Wien, 1 in Niederösterreich); Obermedizinalräte aber schon 117, davon 58 in Wien, je 12 in Niederösterreich und Oberösterreich, 14 in Steiermark, in Tirol 10, in Salzburg 4, im Burgenland und Kärnten je 2 und einen in Vorarlberg, darunter 17 „frische", Wien rechnet mit dem Zahnarzt Dr. Rudolf Bayer, den praktischen Ärzten Nikolaus Damianos, Robert Ebersbach, Julius Emil Fölkel, Jakob Heinrich Haase, Heinrich Hanke, Josef Kaiser, Hugo Klein, Leopold Kraus und Moritz Propper zehn; Niederösterreich zwei mit Rieger-Mödling und mit Siegel-Chefarzt der Kuranstalt Panhans-Semmering; Oberösterreich drei mit Dr. Bloch und mit Primararzt Siegfried Huber und mit Primarius der Elisabethinnen Max Sternad in Linz und Salzburg mit dem Primarius der Irrenanstalt Maxglan Leo Wolfer und mit dem Kurarzt Anton Wassing-Badgastein; Steiermark mit dem praktischen Arzt Karl Andres. Vorarlberg schließt mit dem Spital-Primarchirurg Artur Neudörfer von Hohenems. —Den Regierungsrat lesen wir 83 mal, und zwar 48 mal bei Wiener, 2 mal bei Burgenländer, 5 mal bei Kärtner, 6 mal bei nieder-, 8 mal bei oberösterreichischen, 7 mal bei Salzburger, 6 mal bei Steiermärkischen, 1 mal bei Tiroler, nie bei Vorarlberger Kollegen. In letzter Zeit wurde diese seltener werdende Auszeichnung nur 6 mal verliehen, in Wien an die Polizei-Sanitätsräte Emil Friedjung und Ferdinand Bachmann, sowie an die Polizeiärzte Hugo Gutmann und Fritz Murath, außerdem noch dem Oberarzt Artur, Stöhr, ferner in Oberösterreich an den Direktor der Landes-Irrenanstalt Niedernhart-Linz Josef Böhm. Eine sehr große Zahl von Berufsgenossen — auch 4 Genossinnen — erreichten den Medizinalrats-Titel in 706 Fällen, davon 18 in Burgenland (9 vom laufenden Jahr), 18 in Kärnten (3), 19 (5) in Vorarlberg, 24 (7) in Salzburg, 38 (13) in Tirol, 69 (16) in Oberösterreich, 131 (37) in Steiermark, 132 (30) in Niederösterreich und 260 (38) in der Stadt Wien.

Was die ärztliche Sterblichkeit anbelangt, so sei angeführt, daß die letztjährige vergleichsweise mäßig war = 1·3 %, während vor 5 Jahren selbe ungefähr 2, vor 3 Jahren 2½ von Hundert betrug. Es verschieden 122 Kollegen, darunter 4 weibliche Ärzte, leider mehrere Freitodfälle (selbst eine 73 jährige Zahnärztin) wegen mißlicher Einkommenverhältnisse. Auf Wien entfallen 66, auf Niederösterreich 19, auf Steiermark 17, je 5 auf Oberösterreich, Tirol und Vorarlberg, 3 auf Kärnten und 2 auf Salzburg. Kollegiales Treugefühl erfordert, daß wir Einige namentlich in Erinnerung bringen, wie den Staatsopernarzt Hofrat Artur Bielka-Karltreu, den 88 jährigen Landessanitätsinspektor i. R. Alfons Blaas in Reutte-Tirol, den sovielversprechenden jungen Dozenten für Kinderheilkunde Bratusch-Marrein, den Wiener Hofrat Viktor Eisenmenger, den jugendlichen Primarchirurg des Krankenhauses von Waidhofen a. d. Thaya Oskar Fronz, den 56 jährigen Raoul Graf, einen der beliebtesten Frauenärzte Wiens, den Grazer i. R. lebenden 81 jahrigen Professor der Chirurgie den ältesten Schüler Billroths Viktor v. Hacker, Hofrat, den a. o. Professor der Psychiatrie Heinrich Herschmann (44 Jahre alt) in Wien, den ehemaligen Sanitätschef des Tiroler Landesverteidigungskommando O. St. A. Dr. Alfred Herz, den Dozenten Viktor Kollert, langjähriger klinischer Assistent Ortners, den in der Kinderheilkunde führenden Professor Moll, den Direktor des St. Anna-Kinderspitals Romeus Monti, den Primarius Professor der Dermatologie Viktor Mucha im Spital von Klosterneuburg, im Alter von 57 Jahren, den Grazer Anatomie-Professor Friedrich Müller, Herbert v. Planer, Dozent und Vorstand des Ambulatoriums für Haut- und Geschlechtskrankheiten im Elisabethspital, den Hofrat Wilhelm Prausnitz, Professor der Hygiene an der Universität Graz i. R., 72 Jahre alt, den Hofrat Dionys Pospischill, Vorstand des Wilhelminen-Kinderinfektionsspitales, den Hofrat Emil Raab, Oberstadtarzt von Baden, den Julius Schaffran, Direktor i. R. des Krankenhauses der Stadt Wien, in Graz den Wilhelm Scholz, Hofrat, Professor für Interne, Zentraldirektor des Allgemeinen Krankenhauses im 70. Lebensjahr, und im selben Alter den Professor für Physiologie i. R. Oskar Zoth. Jedem dahingeschiedenen Streitgenossen, den Genannten und Ungenannten ein „Ave, pia anima!"

Nun sei der Lebenden Verdienste, wofür Anerkennungen und Auszeichnungen verliehen wurden, gedacht, für Verdienste um die Republik Österreich erhielten 9 Kollegen das goldene Ehrenzeichen: in Wien der Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie Konstantin Bucura, Obermedizinalrat Hermann v. Erlach, Universitätsprofessor Benjamin Gomperz, Otolog, Hans Rubritius, Professor für Urologie, Hofrat J. Schaffer, Histolog,

der leitende Arzt der Wasserheilanstalt Kaltenleutgeben Regierungsrat Professor Alois Strasser und Frauenarzt Professor Paul Werner; in Graz der Polizeichefarzt Hofrat Firbas und der frühere Präsident der Ärztekammer Obermedizinalrat Karl Lederer. Eben soviele Kollegen wurden mit den großen silbernen Ehrenzeichen bedacht: Herbert Forster, Salinen- und Forstarzt in Gossau-Oberösterreich, Richard Karplus-Wien, Neuhauser-Stadl, Hermann Nunberg-Wien, Hofrat Jaques Pal, Universitätsprofessor Wien, Professor der Internen Adolf Posselt-Innsbruck, Obermedizinalrat Erich Riccabona, Stadtarzt in Schwaz, Hofrat Adolf Tobeitz, Hochschulprofessor Graz und Richard Wasicky, Pharmakolog Wien. — Den „Lieben-Preis" erwarb der Physiologie-Professor in Wien Ferdinand Scheminzky. Die Ehrenmedaille für 40jährigen Dienst der Direktor des Maria Theresienhospital Hermann v. Erlach. Dank und Anerkennung vom Bundespräsidenten der Hofrat Hans Horst Meyer-Wien, vom Kärntnerschen Landeshauptmann der Primarius des Kinderspitals Dr. Karl Folger. Einen Ehrenring übergab die Stadt Bruck a. d. Mur dem 70jährigen Obermedizinalrat Martin Bertha, Primarius i. R. — Korrespondierende Mitglieder wurden von der Akademie der Wissenschaft in Wien Siegmund Schumacher, Professor für Histologie, Innsbruck, jener in Genf der Professor Stephan Jellinek-Wien, der „Hufeland-Gesellschaft" in Berlin Wilhelm Falta, Professor für innere Medizin, Wien. — Ehrenmitglieder sind geworden Hofrat Norbert Ortner von der Gesellschaft der Ärzte in Wien, Hofrat Artur Hochstetter von der Wiener Gesellschaft für Kinderheilkunde, der Société Belge de Chirurgie in Brüssel Hofrat v. Eiselsberg und Dozent Lorenz Boehler-Wien, des ärztlichen Vereines München Karl Friedrich Wenckebach, Professor in Wien, der Gesellschaft der Chirurgie Berlin Hofrat Gustav Pommer, Professer der Pathologie-Innsbruck, der Akademie der Naturforscher in Halle der Professor der Orthopädie Hofrat Hans Spitzy-Wien, der Société d'Odontologie Paris der Wiener Dozent Fritz Schenk, Professor Adalbert Fuchs der Argentinischen Ophthalmologischen Gesellschaft in Buenos-Aires, der American Psychiatrie Association Erwin Stransky, Professor, Wien, der Italienischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin Dozent J. Fischer-Wien, der Kgl. rumänischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin-Professor Max Neuburger-Wien, des Internationalen Neurologen Kongresses die Wiener Hofräte Wagner-Jauregg und v. Eiselsberg, und des Britischen Kongresses für Geburtshilfe und Gynäkologie Professor Ludwig Adler sowie Professor Oskar Frankl, beide zu Wien.

Mit ausländischen Orden beschenkt wurden: durch den

tschechoslowakischen vom „weißen Löwen“ der Medizinalrat Max Stransky, der praktische Arzt Josef Vajda, der Zahnarzt Franz Brožek und die bereits erwähnte Ärztin Emilie Domes. Durch den rumänischen Orden der Meritul sanitas Isidor Fischer, Dozent für Geschichte der Medizin. Durch das Offiziers-Kreuz des griechischen Erlöser-Orden der Medizinalrat Emil Sorter und durch desselben Ordens Goldenes Kreuz der praktische Arzt Ludwig Laszky, alle in Wien. —

Die Folgen 30/31 ex 1926 und 32 vom Jahre 1933 dieses Blattes brachten ziffernmäßige Darstellungen der goldenen Doktoren-Jubilanten in Österreich seit dem Jahre 1861. Als höchste Jahreszahl (1926) wird 16 angegeben, in den Jahren 1930 und 1932 der niedrigste Stand mit 8 „Dienstgreisen“. Freudigst begrüßen wir das kommende Jahr, denn dasselbe hofft in seinem Verlauf auf 21 wiederkehrende goldene Promotionstage, dieselben sollen entfallen auf Wien (alphabetische Reihenfolge): der Praxis ausübende Bloch Isidor, der weltberühmte Chirurg Anton v. Eiselsberg, der praktische Arzt Franz Gössl, der Medizinalrat Ferdinand Herrmann, der Professor Julius Hochenegg, Hofrat, der Medizinalrat Godfried Hueber, seinerzeitiger Facharzt für Nervenkranke und Sanatoriumdirektor, Felix Kauders, Medizinalrat Ferdinand Kliegl, Hofrat Julius Mannaberg, Professor für innere Medizin i. R., Polizeiarzt i. R. Julius Munk, Hofrat, der Professor für Geburtshilfe und Gynäkologie Hubert Peters, Medizinalrat Anton Schmidt, Emmerich Ullmann, i. R. Professor der Chirurgie im Spital der Barmherzigen Schwestern, und Moritz Weil, Primararzt für Hals- und Nasenkrankheiten am Kaiser Franz Josef-Ambulatorium. In Niederösterreich lebt der Gemeindearzt i. R. von Gföhl Medizinalrat Johann Ferd. Bader und in Wiener Neustadt der pensionierte Regimentsarzt als Polizeiarzt i. R. Wilhelm Wolf, Medizinalrat. In Oberösterreich zu Steinbach a. A. der Medizinalrat Leopold Pollak, zu Wels Franz Vogl, Oberstabsarzt i. R. — Steiermark weist ebenfalls zwei Jubelärzte auf, den Professor der internen Klinik Heinrich Lorenz, Hofrat i. R. und den Obermedizinalrat Josef Widowitz, Kinderarzt. Tirol nur zu Innsbruck Wilhelm Pritzi, seinerzeit Facharzt für Nasen- und Ohrenkrankheiten. Diese Jubelgreise promovierten zu 16 (Bloch, v. Eiselsberg, Gössl, Herrmann, Hochenegg, Kauders, Kliegl, Lorenz, Mannaberg, Munk, Peters, Pollak, Schmidt, Ullmann, Weil und Wolf) in Wien, zu 3 (Bader, Vogl, Widowitz) in Graz und 2 (Hueber und Pritzi) in Innsbruck.

Zur Ausbildung der Ärzteschaft tragen sowohl Fachzeitschriften als auch ärztliche Vereine außerordentlich bei. Was die Zeitschriften anbelangt so erscheinen in Österreich (von den ausländischen ab-

gesehen) 29, von welchen seit dem Vorjahre zwei — „Der Kranke“ und „Die extrapulmonale Tuberkulose“ — eingegangen sind, dafür im heurigen Jahre 8 neu herausgegeben worden: „Der freie Arzt“, „Sozialärztliche Rundschau“, „Österreichische Ärztezeitung“, „Organ der Reformvereinigung Wiener Zahnärzte“, „Zentralblatt für die gesamte Sexualwissenschaft“, „Ärztliche Kraftfahrerzeitschrift“, „Burgenländische Ärztezeitung“. Abgesehen von der „Ärztlichen Kraftfahrerzeitschrift“ bieten sämtliche übrigen Blätter mehr weniger Wissenschaftliches, beziehungsweise sozialärztliches Wissen. Allgemein wissenschaftlich anzusehen sind: „Wiener Medizinische Wochenschrift“, „Wiener klinische Wochenschrift“, „Medizinische Klinik“, „Ars medici“ und die Monatsberichte „Die Tägliche Praxis“ und die „Beihefte“. Fachwissenschaftlichen Inhalt bringen die „Mitteilungen der Gesellschaft für innere Medizin“, das „Wiener Archiv für innere Medizin“, das Organ „Seuchenbekämpfung“, die „Monatschrift für Ohrenheilkunde und Laryngo-Rhinologie“, das „Zentralblatt für die gesamte Sexualwissenschaft“, die „Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse“, „Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie“, „Internationale Zeitschrift für Gewerbehygiene“, „Internationale Zeitschrift für Stomatologie“, „Österreichische Ärztezeitung, Organ der Reformvereinigung Wiener Zahnärzte“. — Mit der sozialen Ärztefrage beschäftigen sich hauptsächlich die „Ärztliche Reformzeitung“, die „Sozialärztliche Rundschau“, „Der freie Arzt“ und wohl auch die in Pinkafeld erscheinende „Burgenländische Ärztezeitung“. Ganz besonderen Wert im sozialen Sinne besitzen in der Gesamtärzteschaft die Reformzeitung und im Sinne genauer Kenntnisnahme der wirtschaftlichen Verhältnisse in Wien „Mitteilungen der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens“, welch letztere allen Vollärzten Österreichs fortlaufend unentgeltlich zugeschickt wird, während erstere den Mitgliedern des „Vereines deutscher Ärzte in Österreich“ (derselbe umfaßt 2888 Mitglieder), der Landesorganisation der Ärzte in Steiermark, Kärnten, Salzburg, Tirol und Vorarlberg zukommt. Inhalt verschiedener Art bieten „Mitteilungen der Wiener Ärztekammer“, „Mitteilungen der niederösterreichischen Ärztekammer“, „Mitteilungen der steiermärkischen Ärztekammer“, „Mitteilungen der oberösterreichischen Ärztekamkammer“ und „Mitteilungen der Tiroler Ärztekammer“, ferner „Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes“ mit dem Beiblatt „Die ärztliche Praxis“, „Mitteilungen der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens“, „Mitteilungen des Verbandes der Kassenärzte“ und des „Vereines der Ärzte Steiermarks“. —

Hinsichtlich der ärztlichen Vereine wäre erwähnenswert, daß sich selbe um 32 vermehrten, 19 in Wien, 3 in Niederösterreich, 1 in Oberösterreich, 2 in Salzburg, 5 in Steiermark und 2 in

Vorarlberg, so daß im ganzen 169 Vereine angemeldet sind. Zu den neugeschaffenen gehören beispielsweise „Österreichischer Ärztebund zur Förderung der Leibesübungen“ und „Österreichischer Sportärztebund“, „Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie“, „Akademischer Verein für medizinische Psychologie“ und „Akademische Vereinigung für medizinische Geistesgeschichte“, „Vereinigung aktiver ärztlicher Analytiker“, „Vereinigung der Individualpsychologischen Ärzte“, „Gesellschaft für Sozialversicherungsmedizin in Wien“, „Medizinische Biologische Ärztegesellschaft“, „Medizinisch-pharmazeutische Gesellschaft“, „Internationale Pirquet-Gesellschaft“ u. a. In Niederösterreich zum Beispiel „Verein der Primarärzte“ und „Verein der Hilfs- und Spitalärzte“, sowie „Verein der Zahnärzte“. Zu Vorchenhof in Oberösterreich ist der Sitz des „Schutzverband der hausapothekenführenden Ärzte“. In Salzburg „Verband der Fachärzte“; in Steiermark „Verband der Primarärzte der öffentlichen Krankenhäuser außerhalb von Graz“, „Verband der Fachärzte in Steiermark“, „Verband der Kur- und Badeärzte“ und „Verband der Kassenärzte Graz“. Vorarlberg „Verein der Vorarlberger Ärzte“ und „Verein der Vorarlberger Zahnärzte“. — Schwer fällt, die Wesensart all dieser Vereine zusammenzustellen. Versuchsweise sei nachstehende Form gebraucht. Es scheinen 12 rein wohltätige Einrichtungen zu betrieben. An der Spitze stehen die drei „Institute“ des Wiener medizinischen Doktoren-Kollegiums: das „Pensionsinstitut der Witwen- und Waisenunterstützungsverein und die Witwen- und Waisen-Sozietät; vom nicht geringerem Belang erweisen sich die weitausgedehnte „Spar- und Vorschußkasse deutscher Ärzte in Wien“ und die „Krankenkasse der steiermärkischen Ärztekammer in Graz“. Ganz und gar wissenschaftlich geben sich 37 Gesellschaften; 77 Verbände dienen sozialem Zwecke; Ärztevereine nennen sich 32 Genossenschaften; streng wissenschaftlichen Aufgaben widmen sich 5 und dem Vergnügen 6 Verbindungen, tonangebend bleibt seit 1921 der „Wiener Ärzte-Gesangverein“. Ad aeternum! Schlußwunsch. Schlußsatz „Statistiken sind im Grunde nichts als Lügen, hundsgemeine Lügen — eben Statistiken“*) und „Wenn ich eine Statistik sehe, dann ist mein erster Gedanke, hier wird ungeheuer gemogelt“**).

Aus den letzten Dezembertagen sind noch erwähnenswert die Auszeichnungen: Der Titel Hofrat an Primarius Rudolf Kundrat-Lüftenfeld-Wien; Obermedizinalrat an Eduard Prohaska sen., Badearzt in Ischl; Medizinalrat an 3 Wiener, an 2 Niederösterreicher und an 1 Oberösterreicher. — Ehrenmitglieder der Universität Graz der dortige Zahnarzt Willibald Klauser. — Das silberne Ehrenzeichen erhielt der Gemeindearzt von Marbach a. d. Donau Hans Abel. — Auf das Primariat der

Chirurgie verzichtet der Direktor des Allg. Krankenhauses Salzburg Hofrat Ernst Karajan. Todesfälle ereigneten sich in dieser kleinen Zeitspanne: in Niederösterreich der 64 jährige Gemeindearzt von Gmünd Krejči Anton, Medizinalrat; 3 starben zu Graz, darunter Hofrat Professor Wilhelm Scholz, Zentraldirektor des Landeskrankenhauses, und der bekannte Physiologe Oskar Zoth, Professor i. R. Wien verlor sieben Kollegen, darunter den Frauenarzt J. Fabricius, a. o. Professor, und den berühmten Hofrat Albin Haberda, Professor der gerichtlichen Medizin sowie den 80 jährigen bekannten Kinderarzt Demetrio Galatti; je 1 Salzburg-Oberndorf und Oberösterreich den Chefarzt der Bundesbahndirektion Dr. Hermann Reiß (83 Jahre alt).

---

*) Paul de Kruif: „Kämpfer für das Leben". 1933. Im Verlag Ullstein-Berlin.

**) Bier, zitiert von Liek „Krebsverbreitung" 1932, S. 55.

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

37

Wiener
Medizinische Wochenschrift

Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**

Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Gefälliger Versuche dem hochgeschätzten Fachmann unterbreitet
von
Verfasser.

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 17, 18, 19, 20 und 22, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

März-April-Gedenktage 1934.

Von **R. Z.**

Exzellenz Johannes v. Holst, russischer Staatsrat, Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie in Dorpat führt den Reigen des Frühlingsmonat, denn am 7. jährt sich zum 110 mal sein Geburtstag in Livland (Fellin), Sohn eines praktischen Arztes. Nach Erledigung seiner Vorstudien im Landesgymnasium Birkenruth, der Schutzprovinz Rußlands, studierte derselbe von 1841 bis 1846 Medizin in Dorpat an der von Gustav Adolf (1630) gestifteten Universität, besuchte hierauf zur weiteren Ausbildung Prag, wurde dann Assistent bei Friedrich Walther (1795—1859), Vorstand der Dorpater geburtshilflichen Universitätsklinik; 1848 habilitierte er sich, wurde 1854 außerordentlicher und 1859 ordentlicher Professor als Walthers Nachfolger bis 1883. Nach Niederlegung der Professur übersiedelte er nach Deutschland, wo ein gewisses Wanderleben begann. Mit Jena (1889—1893) fing er an, von 1893—1899 in Marburg und schloß zu Freiburg i. B. das hohe Alter im 83. Jahre, bekannt durch seine stramm deutsche Gesinnung und das entsprechende Verhalten.

Am besten erhielt sich sein Name durch verschiedene Arbeiten über die kombinierte gynäkologische Untersuchung, sei es gleichzeitig durch die Bauchdecken und die Scheide, sei es durch den Mastdarm und die Bauchdecken, bekanntgegeben bereits 1853, 1862 und 1865. Weitere gut bearbeitete Themata befaßten sich mit dem „vorliegenden Fruchtkuchen, ferner über den Bau des Mutterkuchens“ (1853), mit den „Knickungen des Uterus“ (1858) im allgemeinen und 1862 „Über Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bei Uterusknickungen“. Rasch nacheinander erschienen Aufsätze über die Diagnose der rudimentären Gebärmutter, über die Veränderungen der Portio cervicalis in den letzten Monaten der Schwangerschaft und über den Stand des Scheidenteils im Becken, über die doppelte Untersuchung im allgemeinen und die doppelte Untersuchung durch den Mastdarm insbesondere (1865), „Estin in gynäkologischer Beziehung“ (1867), „Zur Lehre der Dysmenorrhöe“, „Über Retroversio uteri“, „Zur Diagnose der Schwangerschaft“; „Konzeptionstermin und Schwangerschaftsdauer“ (1881). Selbst im Ruhestande war er noch literarisch tätig, behandelte den Gegenstand „Prolaps“ (1895) und

daran anschließend „Über Hebelpessarien“, sowie den Fall „Torsion eines subserösen Myoms“ u. a. Alles jetztzeitig moderne Themata, von ihm bearbeitet in einer Form, die noch Anklang findet. Schon zu Beginn seines Amtes als Professor gründete er den „Wissenschaftlichen Verein der Ärzte in Dorpat“, ein Hort des Deutschtums, und schuf 1865 die Zeitschrift „Beiträge zur Gynäkologie und Geburtskunde“, welche allerdings nach 2 Jahren einging.

Der wegen der Einführung chemischer Untersuchungen in die klinische Medizin bekanntgewordene Th. Thierfelder, Professor an der Universität Rostock, starb, bereits mehrere Jahre im Ruhestand, vor 30 Jahren, am 7. März (1904) nahezu 80 Jahre alt. Dessen hauptwissenschaftliche Arbeiten betreffen die Gelbsucht, unter anderen auch die epidemisch auftretende, 1829 bis 1902 (s. Ziemssens Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie, 1875 bis 1884 in 17 Bänden). Diese Abhandlungen führten zu literarischem Zwiespalt mit Professor Gebhard (1864).

Der jung dahingeschiedene Londoner Wundarzt William Cowper, mit 43 Jahren, geboren 1666 zu Alresford, am 8. März 1709, war ein ausgezeichneter Anatom und Chirurg, woran die von ihm entdeckten und nach ihm benannten Drüsen der Harnröhre (1698) noch heute erinnern. Nebenbei zeichnete er echt künstlerisch, durch welche Eigenschaft sein Werk über die Muskeln seinerzeit viel Anerkennung fand; von anderen Arbeiten wäre vielleicht noch die Beschreibung des Kapillarkreislaufes bei der Katze zu erwähnen.

Seit dem Tode (10. März 1874) des ersten französischen Professors der pathologischen Anatomie Léon Jean Baptiste Cruveilhier — die Stelle wurde geschaffen durch ein Legat des bekannten Dupuytren — gingen 60 Jahre dahin, er starb als ein zu Sussac in Ruhe lebender Greis von 83 Jahren (geboren 9. Feber 1791 in Limoges). Die Professur in Paris erhielt derselbe 1836. Eines seiner ersten größeren Werke war die eingehende Bearbeitung der pathologischen Anatomie der weiblichen Geschlechtsorgane, darin finden wir von ihm als ersten, das Hämangio-Endotheliom angegeben, er beschreibt das Melanosarkom der Vulva, Beckenquerverengerung bei Neugeborenen, Schwangerschaftspyelitis als Folge der Kompression. Zwei Jahre darauf erklärt er das Wochenbettfieber als Puerperaltyphus, hervorgerufen bei der Wöchnerin, die eine Verwundete sei, durch ein Miasma und weist auf die Analogie mit dem Hospitalfieber hin. Des weiteren gibt derselbe eine klassische Beschreibung der puerperalen Lymphangoitis: Auch be ider Entzündung des Beckenbindegewebes beteiligen sich die Lymphgefäße. In den Jahren 1834 bis 1836 erschien eine deskriptive Anatomie, der sich 1838 bis

1842 seine große „Anatomie pathologique du corps humain" anschloß. Eine „Traité d'anatomie pathologique générale", die 1849 erschien, bildete den Abschluß seiner literarischen Tätigkeit, die für die damalige Zeit nicht nur sehr groß, sondern auch von wissenschaftlichem Werte war.

Auffallenderweise bringen die nächsten beiden Tage desselben Jahres (14. und 15. März 1854) die Geburten der zwei hervorragenden deutschen Vertreter, Begründer und Entdecker in der Bakteriologie. Zuerst sei das Gedenkblatt dem Schlesier (Strehlen) Paul Ehrlich, dem modernen pathologischen Biologen gewidmet, dem großen physiologischen Chemiker. Seinen Studien oblag derselbe in Breslau, Straßburg, Freiburg und Leipzig, in Berlin arbeitete er als klinischer Assistent unter Leyden (1832 bis 1910), unter Frerichs (1819—1885) bis 1887, dann kurz bei dessen Nachfolger Gerhardt (1833—1902) und 1890 mit Robert Koch (1843—1910). Im Jahre 1881 wurde er Professor an der Berliner medizinischen Fakultät und 1895 Direktor des Institutes für Serumforschung, dem im folgenden Jahre eine Anstalt für Serumprüfung angeschlossen wurde, mit welchen Instituten er 1899 nach Frankfurt in die großartige Anlage für experimentelle Therapie übersiedelte, dem später (1906) noch das „Georg Speyer-Haus für Chemotherapie" angeschlossen worden ist. Seit 1905 versah er auch nebenbei an der Universität von Göttingen die Lehrkanzel für Hygiene, wo er eingehend das Studium der Syphilisbehandlung betrieb und 1910 die Entdeckung des Salvarsans machte, was wir dem mit Hata (den späteren japanischen Professor der Infektionskrankheiten in seiner Heimat Tokio) verfaßten Werke „Die experimentelle Chemotherapie der Spirillosen" entnehmen. Dieses Mittel findet außer bei der Lues noch ausgedehnte Anwendung bei Rückfallfieber, bei Frambösie und bei vielen Tierkrankheiten. Näheres beinhalten die „Abhandlungen über Salvarsan" (1911—12). Nicht weniger genial ist die Ehrlich'sche Immunitätslehre, aufgebaut auf dessen Seitenkettentheorie, die zur aktiven und passiven Immunität fürhte. Diese seine nicht genug zu rühmenden Entdeckungen riefen großes Aufsehen hervor und brachten ihm eine Reihe von Ehren und Auszeichnungen, so 1908 den Nobel-Preis der Medizin. Seit 1914 wieder allein in Frankfurt a. M., sich der Wissenschaft widmend, verließ er uns im Bade Homburg, das er der gestörten Gesundheit wegen aufgesucht hatte, am 20. August 1915, erst 61 Jahre alt.

In Westpreußen (Hansdorf) blickte einen Tag später (15. März 1854) der Hygieniker Emil v. Behring in die Welt, der bekannte große Immunitätsforscher und mannhafte Kämpfer gegen Infektionskrankheiten. Der junge Militärarzt wurde Assistent und Mitarbeiter Kochs am Berliner Hygiene-Institut. Aus dieser Zeit

stammen Arbeiten über „Bakterienfeindliche Eigenschaften verschiedener Blutserumarten“ (1890), „Die Blutserumtherapie“ 1892 und die künstliche Immunisierung, es folgten (1893) die Geschichte der Diphtherie, sowie die „Bekämpfung der Infektionskrankheiten“ (1894, die letzteren Werke wurden im neuen Institut für Infektionskrankheiten geschaffen, hier auch das Diphtherieheilserum und das Tetanusantitoxin entdeckt. Auf Grund dieser großen Erfolge kam Behring 1894 als Professor der Hygiene nach Halle und schon im folgenden Jahre an die Universität Marburg, an welcher er bis 1916 wirkte, dort errichtete er auch die mustergültige Anstalt für experimentelle Therapie. Im Verlaufe der nächsten Jahre wurden Werke von Wert geschaffen, so 1904 die „Ätiologie des Tetanus“ und „Einführung in die Lehre von der Bekämpfung der Infektionskrankheiten“. Durch Verleihung des medizinischen Nobelpreises und Erhebung in den Adelstand fanden 1901 Behrings Verdienste die öffentliche und wissenschaftliche Anerkennung. Mit erst 63 Lebensjahren verschied derselbe im Ruhestande zu Marburg (21. März 1917).

In die Reihe der Gedächtnistage des Lenzmonates schließt sich nun ein einziger aus Österreich an, der Wiener allbekannte Geburtsheller und vorsichtige Operateur, der k. k. Hofrat Gustav v. Braun-Fernwald, der jüngere Bruder des weit glänzenderen Karl. Das äußere Geschehen seines Lebens läßt sich rasch erzählen. Als Sohn des Physikus der Stiftungsherrschaft der Theresianischen Ritterakademie in Zistersdorf bei Wien am 22. März 1829 geboren, studierte er nach Erledigung seiner in Mähren (Straßnitz und Brünn) besuchten Gymnasien Medizin an den Fakultäten von Prag und Wien. An letzterer Hochschule promovierte er mit 24 Jahren, arbeitete hierauf beim Chirurgen Schuh (1804—1865), um im Jahre 1853 seinen Bruder als Assistenten beim Professor Klein (1788—1856), Vorstand der ersten geburtshilflichen Klinik, abzulösen; nach 3 Jahren erreichte er die Dozentur, 1862 wurde er Professor der Josefs-Akademie (gegründet 1783, geschlossen 1873), nach deren Auflösung a. o. Professor der Geburtshilfe der medizinischen Fakultät und Leiter der Hebammen-Lehranstalt bis 1901; bei Niederlegung seiner klinischen, 39 jährigen Professur wurde er erblich geadelt, nachdem er schon Jahre vorher k. k. Hofrat geworden war. Zehn Jahre lebte der streng lautere Charakter in Wien weiter als großer Freund der Natur und eifriger Jäger. Durch seine Gewissenhaftigkeit, Erfahrung und Liebenswürdigkeit erwarb er sich in Wien eine große Praxis, besonders in der Aristokratie, die bis in hochbetagtes Alter anhielt (aus der Welt geschieden mit 82 Jahren am 8. Februar 1911). Stets und überall fand, gewann und behielt er Freunde, aber nie einen Feind. Außer den bereits erwähnten Aus-

zeichnungen durch Titel und Adel wurden ihm unter verschiedenen Orden auch der Eiserne Kronenorden verliehen, er erhielt die Mitgliedschaft innerer und ausländischer gelehrter Gesellschaften, wie der Berliner Gesellschaft der Geburtshelfer, der Geburtshilflichen Gesellschaft in Leipzig, der Gynäkologischen Gesellschaft von Boston, der Akademie der Wissenschaften in Rio de Janeiro und viele andere. Von der regen literarischen Tätigkeit seien beispielsweise angeführt: aus seiner Lernzeit „über Oligohydramnie" (1854), aber auch schon ein Kompendium der operativen Geburtshilfe (1860) und eine Bearbeitung der Krankheiten des Bindegewebes (1861), welches Thema noch 1866, 1868 und 1872 weitere Bearbeitungen fand. Hinsichtlich der Beckenlehre beschrieb er 1857 ein spondylolistetisches Becken und 1890 Geburten bei Geschwulstbecken. Nach dem vorhin angeführten Kompendium erschienen ab 1864 noch deren vier: für Geburtshilfe, für Frauenkrankheiten, für Kinderheilkunde und für operative Gynäkologie, denen 1887 ein Lehrbuch für Hebammen folgte. Fachlich gab er bekannt das „technische Verfahren bei vernachlässigten Querlagen", die Beschreibung eines Dekapitationsinstrumentes und des Schlüsselhaken (1872). In gleicher Zeit berichtete er „über Haematocele anteuterina" und „über intrauterine Frakturen" und anerkannte völlig die Semmelweissche Lehre aus dem Jahre 1847, allerdings erst 25 Jahre später (1875). Einzelbeobachtungen finden wir in reichlicher Menge, so 1876 Schwangerschaft bei intakten Hymen, Fibrom der Vagina (1885) und des Ligamentum latum (1889), Stirnlage bei übermäßig großen Becken (1889), habituelle Inversion in der Nachgeburtsperiode (1890) u. a. Eifrigst beschäftigte sich durch mehrere Jahre (1888, 1889, 1890, 1891, 1895 und 1897) G. Braun mit dem Kaiserschnitt, von der Porro (1842—1902)-Operation an bis zum queren Fundalschnitt nach Fritsch (1844—1915).

Ein hervorragender französischer Chirurg Phil. Jos. Roux (geboren 1780 in Auxerre, gestorben 22. März 1854) findet schon Erwähnung wegen der Erfindung der Gaumennaht. Derselbe, Schüler des Anatomen Bichat,[1]) erreichte bereits eine Stelle an der Charité mit 30 Jahren und ward 1835 Nachfolger des berühmten Dupuytren. Als Chirurg verwendete er auffallend häufig die verschiedenen Resektionen. Vielmals zeigte er seine technischen Kenntnisse als gynäkologischer Operateur. Schon 1862 schrieb er über Uteruspolypen; 1828 führte er vaginale Uterusexstirpation nach Recamiers (1774—1856) Verfahren aus; wir finden in seinen Schriften Vorschläge betreffs operativer Behandlung von Dammrissen (1834).

---

[1]) Franz Xaver Bichat, s. Gedenktage, Nr. 35 ex 1933, S. 993.

Da der 115. Wiederkehr des Geburtstages (27. Mai 1818) vom berühmten Augenarzt Donders im Vorjahre (s. Nr. 24 ex 1933) gedacht worden war, erübrigt uns ein Gedenken am 24. März als dem 45. Todestage im laufenden Jahre.

Anders verhält sichs mit dem am 24. März fälligen 115. Jahrestag der Geburt, erfolgt 1818 zu Aurich in Hannover, des Lehrer Ehrlichs, des starren therapeutischen Skeptiker Friedrich Theodor v. Frerichs, verschieden zu Berlin mit 66 Jahren (14. März 1885) als dortiger, hochangesehener, innerer Kliniker und Patholog. In jungen Jahren erhielt er in Breslau die medizinische Klinik, von wo er als Professor nach Berlin berufen wurde (1859). In Breslau beschrieb er Tubentuberkulose und gab 1851 „Die Brightsche Nierenerkrankung (experimentelle Untersuchung) und ihre Behandlung" heraus. Unmittelbar vor seiner Berliner Übersiedlung begann er 1858 sein Hauptwerk „Klinik der Leberkrankheiten" beendet erst 1862. Aufsehen verursachte und bildete die Streitfrage bis zur Gegenwart, seine Theorie der Eklampsie (Umwandlung des Harnstoffes im Blut zu kohlensaurem Amoniak), nach der es sich um eine echte Urämie handle. Ferner kennen wir die Arbeiten über Magen-Darmkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten, Diabetes und 1858 in R. Wagners Handwörterbuch der Physiologie die „Verdauung".

Wir beenden den laufenden März mit dem berühmten Verfasser von „Kraft und Stoff" (1855) Andreas Ludwig Büchner, praktischer Arzt in seiner Heimat (geboren 29. März 1824) Darmstadt, dort auch verschieden im Alter von 75 Jahren, am 1. Mai 1899, als Professor. Zu Beginn seiner Laufbahn Privatdozent an der Universität Tübingen (1852), mußte aber den akademischen Weg wegen des literarischen Streites aufgeben, den er in Genossenschaft mit dem Physiologen Moleschott (1822—1893) und dem Naturforscher (Zoologe und Geologe) Karl Vogt als Wiederbeleber des Materialismus in Deutschland mit Wärme und oft mit allzugroßer Heftigkeit führte. Neben dem obigen populärsten Werk des damaligen Materialismus entsprossen seiner Weltanschauung noch die Schriften „Natur und Geist" (1876) sowie „Gott und die Wissenschaft" (1897). Außer diesen der materialistischen Richtung angehörigen Veröffentlichungen machte noch einen Namen „Liebe und Liebesleben in der Tierwelt" aus dem Jahre 1885.

*

Einer der bedeutendsten Anatomen des 17. Jahrhundert Jakob Benignus Winslow wurde am 2. April 1669 zu Adense auf der dänischen Insel Fünen geboren. Derselbe studierte anfänglich Medizin in Holland (1697), später 1698 bis 1705 in Paris, wo er promovierte. Widmete sich nun ganz der Anatomie, wurde bald Fachprofessor in Paris, genoß frühzeitig ein hohes Ansehen,

wurde Mitglied der Académie des sciences, schuf das seinerzeit berühmte Theatrum anatomicum. Als Meister der Anatomie zeichnete er sich dadurch aus, daß die inneren Organe an Ort und Stelle der Leiche bearbeitet wurden. In seinen „Memoires de chirurgie" weist er mit Albrecht v. Haller (1708—1777), dessen Lehrer er war, auf mäßige Rückwärtsneigung als regelrechte Gebärmutterlage hin. Vor dem Erscheinen des großen Handbuches der Anatomie wurden wertvolle Arbeiten über das Blutgefäß-System, das „Eclaircissement sur la sang dans le foetus" (1725), ferner „Description d'une valvule singulière de la veine cave et nouveau sentiment sur la famense question du trou ovale" und kurz vor dem Hinscheiden im hohen Alter von 91 Jahren (3. April 1760) zu Paris die „Fruchtwasseratmung". Durch $2^1/_2$ Jahrhundert erhält sich der Name „Loch im Netze" (Foramen Winslowii).

Kaum 40 Jahre sind dahin seit dem Tode — 2. April 1894 zu Paris — des geistreichen französischen Experimentalphysiologen Charles Eduard Brown-Séquard. Die Urquelle der heute so ausgedehnten Organotherapie bildet die 1879 bekanntgegebene Spermin-Einspritzung bei Impotenz. Bevor er 1869 als Professor nach Paris kam, hatte der am 8. April 1817 auf der britischen Insel Mauritius zur Welt Gekommene lange in Nordamerika und in London gelebt, Arbeiten über Muskeln, Nerven und Rückenmark, besonders über Hirnphysiologie geliefert. Nach dem Tode des großen Claude Bernard (1813—1878) wurde er dessen Nachfolger am Collége de France (1878) bis zu seinem im 77. Jahre zu Paris erfolgten Tode. Von den aus dieser Zeit stammenden Bearbeitungen seien erwähnt die innere Sekretion der Ovarien, die Entstehung und Ursachen der Schwangerschaftsniere, vorübergehende Sehstörungen während der Generationsphasen, Ätiologie der Wehen (bereits 1853 erschienen; neuerlich 1887). Von Belang das Werk von 1889 „Des effets produits chez. l'homme par des injections sous-cutanées d'un liquide retiré des testiculs frais de cobaye et de chien". Erhalten bleibt sein Name durch Gründung der Zeitschriften: 1858 „Journal de la Physiologie de l'homme et des animaux"; 1868 „Archives de physiologie normale et pathologique" und 1873 in Amerika „Archives of scientific and practical medicine and surgery".

Gustav Hüllmann muß angeführt werden als Kämpfer für das Wohl, die Hebung und Erhaltung des Ärztestandes. Er arbeitete für die gesamte reichsdeutsche Ärzteschaft, im Besonderen für die Ärzte Sachsens, vom Anfange der achtziger Jahre bis zum Ende des vorigen Jahrhunderts, das heißt bis zu seinem vor 45 Jahren im Alter von 75 Jahren erfolgten Tode, geboren 1824, gestorben am 3. April des Jahres 1899 in Halle, wo er 50 Jahre lang als Arzt tätig war. Nachdem er an der dortigen Geburtshilf-

lichen Klinik unter Professor A. F. Hohl (1789—1862) sich als Assistent längere Zeit ausgebildet hatte, ist selbstredend, daß Hüllmann in seiner ärztlichen Praxis sich viel mit Geburtshilfe und Gynäkologie beschäftigte und auch eine sehr bekannt gewordene Monographie (1887) „Der Glycerintampon in der Gynäkotherapie" verfaßte. Noch mehr Verdienst erwarb er sich als der eifrigste Vorkämpfer in den Standesfragen. Durch 41 Jahre kämpfte derselbe für seine Kollegen und für die sanitäre Entwicklung Halles als Stadtverordneter, vom Jahre 1883 bis zu seinem Tode versah er mit größter Hingabe die Stellen als Vorsitzender des Vereines der Ärzte Merseburgs und des damaligen Herzogtums Anhalt, arbeitete mit unermüdenden Eifer als Präsident der Ärztekammer Sachsens, sowie als Mitglied des Geschäftsausschusses im Deutschen Ärztevereinsbund vom Jahre 1886 bis zu seinem 73. Lebensjahr.

Eines hervorragenden Anatomen und Physiologen im 18. Jahrhundert, des Johann Gottfried Zinn, eines Lieblingsschülers v. Hallers, sei hier gedacht. Wenn er auch schon mit 32 Jahren, 6. April 1759, gestorben ist und nur 10 Jahre seine Göttinger Promotion (1749) mit der Dissertation „Experimenta quaedam circa corpus callosum etc." überlebte, so schuf er sich trotzdem als Professor in Göttingen einen unvergeßlichen Namen, besonders durch die für alle Zeiten klassische Arbeit (1755) „Descriptio oculi humani iconibus illustrata". Wie Leeuwenhoeck (1632—1723) beschrieb auch er den faserigen Nervenbau (1755) und unmittelbar vor seinem Tode erschien die Beschreibung von Nervenganglien (1759), er hatte vorher die Muskel-Irritabilität genau beobachtet. Seinen Namen trägt die „Zonula Zinii" = Zonula ciliaris oder die Zinn'sche Zone (Gefäßring = Circulus arteriosus Halleri).

Endlich können wir einem Österreicher Ernst Boerner, einem der letzten Vertreter der alten heimischen Geburtshelferschule, das verdiente Gedenkblatt widmen. Geboren am 2. November 1843 in Triest, besuchte als Hochschüler die medizinischen Fakultäten von Wien und Graz, an letzterer erwarb er den Doktorgrad und ward durch 6 Jahre bei Professor v. Helly († 1891) klinischer Assistent an der Geburtshilflichen Universitätsklinik und erreichte 1874 die Dozentur. Vollführte eine einjährige Studienreise nach Frankreich, England, Holland und Deutschland. So wissenschaftlich ausgerüstet ließ er sich in Graz als Frauenarzt nieder, erwarb große Praxis, erbaute sich eine gut besuchte Privatklinik. Im Jahre 1880 erhielt er den Titel außerordentlicher Universitätsprofessor. Die im Jahre 1887 erhaltene Berufung als o. ö. Professor, Schautas (1849—1919) Nachfolger, nach Innsbruck lehnte er ab. Trotz zeitraubender Tätigkeit als akademi-

scher, hochgeschätzter Lehrer — zweimal leitete er durch viele Monate die Frauenklinik, nach dem Tode seines Lehrers v. Helly und 1898 nach dem Tode von dessen Nachfolger Karl Freiherr v. Rokitansky (1839—1898) — und als praktischer Gynäkologe war er auch literarisch tätig. Noch immer bleibt als Nachschlagwerk seine Monographie „Wechseljahre der Frau", 1886. Vorher waren unter anderen erschienen die Schrift über den puerperalen Uterus (1875) und jene über dessen Lageanomalien (1880), nachher „Zur Ätiologie und Therapie der Wehenschwäche älterer Primiparae" (1891), „Berichte über Operationen" bei Ovarialzysten, bei Myomen Schwangerer und bei Gebärmutterkrebs. Ferner „Nervöse Hautschwellungen als Begleiterscheinungen der Menstruation und der Klimax". Gestorben ist dieser an ehrenden Anerkennungen nicht Mangel leidende Kollega vor 20 Jahren zu Graz am 6. April 1914 im 71. Lebensjahr.

Nach den dänischen (Winslow) und den deutschen (Zinn) Anatomen reiht sich nun der Italiener Julius Caesar Aranzio (Arantius) an. Dessen Name aus dem 16. Jahrhundert erhalten ist im Ductus venosus Arantii, in den Noduli Arantii und im Ventriculus Arantii. Für seine Zeit galt er als der gelehrteste „Zergliederer" und wirkte in seiner Vaterstadt Bologna (geb. 1530), mit 26 Jahren bereits Professor der Anatomie, durch 33 Jahre, bis zu seinem früh eingetretenem Tode (er starb mit 59 Jahren am 7. April des Jahres 1589), hochgeehrt als fleißiger, ja übermenschlich tätiger Künstler, dabei zeigte er große Beredsamkeit im fesselnden, leicht verständlichen Vortrag. Von ihm rührt der Ausdruck „Placenta", anstatt „membrana carnosa", her. Der Sitz dieses Reinigungsprozesses des Blutes finde sich meistens im Fundus uteri. In der schwangeren Gebärmutter unterschied er in den „späteren" Monaten Lage und Haltung der Frucht. Gegen sein Lebensende weist er als Erster (1587) auf Difformitäten (rachitische) des Becken hin.

Der zeitlich anschließende Peter Camper erweist sich als niederländischer, dem 18. Jahrhundert angehöriger Anatom. Zu Leyden am 11. Mai 1722 geboren, studierte er auch dort sowohl Philosophie als auch Medizin, deren Doktorhut er 1746 erreichte. Behufs geburtshilflicher Ausbildung begab er sich bis 1749 nach London zu Smellie (1680—1763), nach Paris zu Levret (1703—1780) und nach Straßburg zu Joh. Jak. Fried (1689 bis 1769). Heimgekehrt, wird ihm die Stelle als Professor der Philosophie an der Universität zu Franecker (Friesland) verliehen (1749). Erst 6 Jahre darauf (1755) erreicht er die Anatomie- und Chirurgie-Professor (von 1758 an) verbunden mit der internen, in Amsterdam. Als geschätzter Anatom kam er 1761 nach Groningen und 1763 nach Haag, wo er auch gerichtliche Medizin vortrug,

dort starb er am 7. April 1789, kaum 67 Jahre alt, nachdem er 2 Jahre vorher für längere Zeit wieder London aufgesucht hatte. Von seinen anatomischen Werken blieb, außer der plastischen Anatomie und der Beschreibung der Kristall-Linse, noch heute erhalten der Vorschlag Intelligenz und Rasse durch den „Camper'schen Gesichtswinkel" zu bestimmen; berühmt waren seinerzeit die „Demonstrationes anatomico-pathologicae" (1760—1762). Viel mehr fallen die vielen Bearbeitungen geburtshilflichen Stoffes auf, da er nie eine entsprechende Klinik innehatte, allerdings die Anfangs erwähnte Ausbildung in diesem Fache. So gehörte er mit Baudelocque (1746—1810) zu den eifrigsten Förderern der Zangenanwendung (Empfehlung der Forcipes von Smellie und Levret). Er übersetzte (1759) Mauriceans (1637—1709) Werk „Tractat von Krankheiten schwangerer und gebärender Weibspersonen"; änderte die Hebelformen, empfahl die Pessare nach Roonhuyze-R., lehnt sich bezüglich des Geburtsmechanismus bei vorangehenden Kopf enge an Smellie an, befaßt sich eingehend mit der Beckenlehre (1777), Ausmessung des kleinen Becken, Neigung des Beckeneinganges. Camper bestreitet die Möglichkeit eines Vagitus uterinus. Viel genannt wurde dessen Name, als er sich energisch für Sigaults Vorschlag (1769) der „Schambeinfugentrennung" einsetzte und durch seine Preisschrift über die Symphysiotomie (1774) eine gewichtige Stimme für diese Operation abgab.

Syphilisforscher Angelus Scarenzio in Pavia (1831—1904) wird von uns erwähnt, weil derselbe vor 70 Jahren — am 7. April 1864 — die erste subcutane Calomel (Hydragyrum chloratum)-Injektion vollführte, die sich in der Syphilis-Therapie wegen der Billigkeit und Bequemlichkeit erhalten hat.

Der am 10. Oktober 1807 zu Wetzlar geborene Generalstabsarzt Dr. Gustav Adolf v. Lauer hat sich als preußischer Militärarzt hervorragend erwiesen. Bereits mit 37 Jahren wird er Leibarzt des späteren Kaiser Wilhelm I. (1844). Im Jahre 1864 ist er Generalarzt des Gardekorps, 2 Jahre darauf geadelt; 1879 Generalstabsarzt der Armee und Chef des Militärmedizinalwesen, um das er sich große Verdienste erwarb, daneben Direktor aller militärärztlichen Bildungsanstalten. Mit 73 Jahren (1880) Honorarprofessor in Berlin, allwo er vor 45 Jahren, 81 Jahre alt, verschieden ist (8. April 1889).

Am 8. April des Jahres 1904 starb in London der Pionier der Laryngologie in England Sir Philipp Crampton Smyly.

Nicht etwa des hohen Alters von 103 Jahren (geboren 1786, gestorben 9. April 1889) wegen, auch nicht der allgemeinen Chemie wegen sei, der Franzose Michel Eugen Chevreul unter den Ärzten genannt, sondern weil er ein hervorragender phy-

siologischer Chemiker war. Seine klassische Arbeit umfaßt die Untersuchung über Fette, welche Bearbeitung für uns Ärzte von ungeahntem Wert war, teilweise ist und bleiben wird.

Englischer Geburtshelfer von Namen des vorigen Jahrhunderts ist William Overend Priestley, Neffe des Chemikers Josef Priestley,*) er als Schüler des hervorragenden J. Y. Simpson (1811—1870) blieb Vertreter dieser alten Schule und ward Hauptgegner der Bauchoperation, trat als solcher mit großangelegten, markigen Reden dagegen auf, wie 1896 in der „British medical association" in London, sowie in Edingburgh. Und trotz alledem fand er großzügige Anerkennungen: die Universität Edinburgh, an der er 1853 promovierte, ernannte ihn zum Ehrendoktor, die Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie Berlin zum Ehrenmitglied und, als 1890 der internationale Kongreß dort tagte, zum Ehrenvorsitzenden. Einfach war sein Lebenslauf, geboren am 24. Juni 1829 in Leeds, studierte er in Edinburgh, ließ sich dort als Geburtshelfer bis zum Jahre 1856 nieder, übersiedelte nach London, war zuerst Dozent am Middlesex-Hospital und dann Lehrer am Charing-Cross-Hospital für Geburtshilfe und Gynäkologie, im letzteren Fache war er zwar literarisch tätig aber von wenig Wert, noch als praktischer Arzt schrieb er eine Arbeit über Entzündung des Beckenbindegewebes (1854), später ein kleiner Grundriß der Gynäkologie, dem 1887 Bearbeitungen der Metritis und der Haematocele folgten, sowie 1890 eine Notiz bezüglich intrauteriner Tamponade. Noch nicht voll 70 jährig starb er am 11. April 1899 zu London als vielgefeierte Persönlichkeit.

Vor 60 Jahren verloren wir den in der Oberpfalz (Tirschenreuth) geborenen deutschen Anatomen Eugen Schneider als praktischen Arzt (12. April 1874) zu München. Mit 17 Jahren bezog er die Universität München (1812), dann Würzburg, wo er 1817 die Doktorprüfung ablegte. Nach guter allgemeiner Ausbildung (1821 Assistent im Münchner Krankenhaus) fand er 1826 die Stelle als Prosektor bei Ignaz Doellinger sen. (1770—1841). Infolge pflichtgetreuer wissenschaftlicher Tätigkeit erhielt er bereits im nächsten Jahre den Titel außerordentlicher Professor, Ordinarius wurde er 1832, nach der Pensionierung seines Vorstandes, welchen Posten er durch 21 Jahre als guter und beliebter Lehrer behielt. Mit 58 Jahren legte er seine akademische Stellung nieder, widmete sich, in München bleibend, der allgemeinen Praxis, hauptsächlich dem ärztlichen Vereinsleben, er bildete die Seele der Gründung und des Gedeihens des „Ärztlichen Vereines München" (28. Oktober 1833), was 1830 vergebens versucht worden war.

---

*) S. Nr. 19 ex 1933 dieser Wochenschrift.

Eines Vollblut-Wieners des 18. Jahrhunderts mit fabelhaftem Aufstieg, des Josef Quarin, sei gedacht. Geboren (17. November 1733) und gestorben (19. April 1814) zu Wien, wo sein Vater als Physikus im Spitale der Barmherzigen Brüder wirkte. Der Sohn studierte und promovierte (1751) zu Freiburg i. B., kehrte in seine Heimat zurück um sich beim berühmten Arzt van Swieten (1700—1772) auszubilden. Bereits 1754 konnte er als Dozent Vorlesungen in der Anatomie abhalten wohl unter Matthias Collin (1733—1817, von 1765 an Professor der Anatomie, dann [1774] der Physiologie); 1756 versah er die Professur der theoretischen Medizin in Vertretung des erkrankten Melchior Stoerk († 1756) und erhielt 1757 die Stelle seines Vaters bei den Barmherzigen Brüdern. Als vollkommener Hofmann verstand er rasch vorwärts zu schreiten, wurde kaiserlicher Rat, 1758 Sanitätsreferent für Niederösterreich, Regierungrat und 1783 Leibarzt Josefs II., welcher ihn 1790 baronisierte, dann der Kaiser Leopold II, der ihn den Leopold-Orden verlieh, und des Franz I. Als Kaiser Josef II. im Jahre 1782 den Neubau eines allgemeinen Krankenhauses zur Ausschreibung brachte mit dem Vorbehalt, daß derjenige, dessen Plan als am zweckmäßigsten befunden wurde, die Direktorstelle erhalten solle, ernannte der Kaiser von den 10 ärztlichen Baubewerbern auf Grund genauer Studien seinen Leibarzt Quarin am 6. Februar zum „Oberdirektor" mit einem Jahresgehalt von 3000 fl. Am 16. August 1784 wurde die Anstalt, in der auch der so berüchtigte „Narrenturm" erbaut worden war, eröffnet, mithin Gelegenheit im heurigen Jahre den 150 jährigen Bestand des „Allgemeinen Krankenhauses" zu feiern. Jetzt besteht dasselbe aus 10 Kliniken und den dazugehörigen Reserveabteilungen, 3 medizinischen und 1 chirurgische Abteilung, 2 Unfallstationen, 1 Abteilung für Geschlechts- und Hautkrankheiten, 1 Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten, dem orthopädischen Institut, dem Zentralröntgenlaboratorium, 2 Frauenkliniken, 1 Laryngologische, 1 Kinder, 1 Nerven und 1 psychiatrische Klinik. Die Zahl der Betten beträgt 3230, die Zahl der angestellten Ärzte ungefähr 130 bis 150. Bei der Eröffnung wurden 28 Ärzte, 14 Verwaltungsbeamte, 2 Hausgeistliche und 1 Hebamme bestellt; die Bettenzahl war 2000; Krankenaufnahme stieg sofort in die Höhe, von 3386 (darunter in der Gebäranstalt 285) im Jahre 1784, auf 13.866 (1326 Gebärende) nach 6 jährigen Betrieb (1790). Zugleich mit der Leitung des Allgemeinen Krankenhauses in ärztlicher und ökonomischer Beziehung erhielt Quarin die Stelle als Leiter des Waisenhauses (1784). Drei Jahre darauf errichtete er die Wiener Impfanstalt. Im Verlaufe seiner akademischen Tätigkeit wählte ihn die Universität 6 mal zum Rektor. Im Jahre 1791 legte er die Stelle als Oberdirektor nieder und lebte nur seiner bedeu-

tenden, insbesondere konsultativen Praxis, damals neben Anton Stoerk (1731—1803) der berühmteste Privatpraktiker Wiens, zugleich der erste Wiener Theaterarzt, ursprünglich eine Ehrenstelle. Trotz der Vielbeschäftigtheit verfaßte er auch wissenschaftliche Werke. Das bekannteste war wohl die 1781 erschienene Schrift „De curandis febribus et inflammationibus commentatio"; 1786 finden wir „Animadversiones practicae in diversos morbos" und eine Besprechung „Über die Krankheit des Auges". Zum Andenken an diese Größe vergangener Wienerzeit errichtete die medizinische Fakultät im Arkadengang des neuen Universitätsgebäudes ein Denkmal.

In der Person des Sanitätsrates Dr. Karl Ludwig Kahlbaum (geboren am 28. Dezember 1828 zu Driesen in Preußen) lernen wir einen ausgezeichneten Psychiater kennen. Als Direktor der Privatirrenanstalt Görlitz (Oberlausitz), seit 1867, zeichnete sich derselbe durch feine Beobachtung seiner Gemütskranken aus und beschrieb als erster das Krankheitsbild der Katatonie (1874). Schon vorher (1863) hatte er sich durch Aufstellung einer Systematik der psychischen Nosologie „Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Einteilung der Seelenstörungen" einen klangvollen Namen gemacht, heute noch zum Teile richtunggebend. Mit 71 Jahren wurde er uns (15. April 1899) aus vollem tätigen Wirken heraus entrissen.

Vor 30 Jahren (16. April 1904) verlor England seinen bedeutenden Urologen im hohen Alter von 84 Jahren, Sir Henry Thompson (geboren zu Framlingham am 6. August 1820), der im Jahre 1866 zum Professor der Chirurgie an der Universität von London bestellt worden war. Er genoß als solcher den Ruf eines glänzenden Lehrer, sowie die große Zuneigung der Studentenschaft. Seine Vorliebe für das Gebiet der Harnorgane zeigte er schon 1863 durch die Schrift „Practical lithotomy" und zwanzig Jahre darauf durch sein Werk „Die Tumoren der Harnblase". Sein Hauptziel bildete die Vervollkommnung der Technik der Steinoperationen. Nebenbei werde darauf hingewiesen, daß er unter den Decknamen Pen Oliver als Romanschriftsteller viel gelesen war.

Im noch höheren Alter, mit 92 Jahren, verließ uns der bis zum Tode schriftstellerisch arbeitende Bernhard Sigmund Schultze. Den Lebensweg von dieser Länge richtig zu durchschreiten, dürfte schwer fallen. Es sei versucht. Zu Freiburg i. B. wurde er als jüngerer Sohn (der ältere Bruder Max war in die Fußstapfen seines Vaters getreten) dem Professor der Anatomie und Physiologie Karl August am 29. Dezember 1827 geboren. Am 28. August 1851 Promotion an der Greifswalder Universität, ursprünglich dem Familienfache sich zuwendend, habilitierte er

sich ebenda 1853 für Anatomie, drei Jahre hierauf in Berlin für Geburtshilfe, nachdem er 1855 als Assistent zum dortigen Professor Busch (1788—1858) übersiedelt war. Die dreijährige geburtshilfliche Arbeitsleistung zu Berlin reifte ihn zur Berufung nach Jena als Nachfolger Eduard Martins (1808—1875), der 1858 dem Rufe nach Berlin gefolgt war. Jena blieb Schultze treu bis zur Pensionierung 1903, bis der liebenswürdige, vornehme Mann zum Senior der deutschen Gynäkologen wurde. Am 28. August 1901 übersandte ihm die Greifswalder Universität das erneuerte, das goldene Doktordiplom. Arbeitsvolle Tätigkeit leistete sein Körper noch durch 18 Jahre, im sogenannten Ruhestand; sein wissenschaftliches Wirken und Schaffen bestand weiter, keine Ruhe und Untätigkeit gönnte er sich. Nicht weniger als 20 Schriften erschienen in diesem Zeitraume. Das Zentralblatt vom Jahre 1919 brachte am 12. April die Arbeit „Zur Kenntnis von der Einspritzung in die Vene der Nabelschnur bei Blutung infolge adhärenter Plazenta“ und im Jahre vorher die zum letzten Male behandelte Frage des Scheintodes Neugeborener. Am 17. April verließ uns der hochgefeierte Gelehrte, sanft einschlafend. Seine ungefähr die Zahl 150 erreichenden Veröffentlichungen begannen im Jahre 1851 und endeten, wie wir gesehen haben, im wahren Sinne des Wortes mit seinem Tode. Er schuf mit der langen Reihe seiner wissenschaftlichen Arbeiten Musterbilder gewichtiger Darstellungen und Anregungen, welche seinen Namen unter den Größen unserer Fachheilkunde allezeit festhalten, sowohl durch dessen geburtshilfliche Lehren als vielleicht noch stärker durch die Lehren im Gebiete der Frauenheilkunde, gilt er doch anerkanntermaßen als Begründer der modernen Gynäkologie. Von den geburtshilflichen Arbeiten beschäftigen ihn das ganze Leben durch — von 1865 („Scheintod der Neugeborenen“) angefangen bis zur oben erwähnten Schrift aus dem Jahre 1918 — die Ursachen und Behandlung asphyktischer Kinder. Nicht weniger das „Lehrbuch der Hebammenkunst“ (15 Auflagen von 1860 bis 1914). Als Meisterwerk galt „Die Pathologie und Therapie des Uterus“ (1881) und große Ausbreitung fanden die zwanzig von ihm, als guten Zeichner, hergestellten „Wandtafeln zur Schwangerschaft und Geburtshilfe“ (1865), deren zweite Auflage (1888) wir als Unterrichtshilfsmittel noch heute häufig sehen. Demselben Zwecke dienen die zum Einzeichen vielbenützten Beckenschemata (1868) und das 1864 bekanntgegebene „Geburtshilfliches Phantom“. Bald darauf und auch 1880 klärten die diesbezüglichen Publikationen den Modus der physiologischen Plazentalösung. Seinen Ruhm in der Gynäkologie begründete Schultze mit dem Werke (1881) „Die Pathologie und Therapie der Lageveränderungen des Uterus“, eine langjährige Hauptforschung, die bereits 1872 den Anfang

nahm. Die Grundlage dazu bildete die Art und Weise der von ihm durchgeführten Untersuchung, die bimanuelle wieder verwendete und weiter ausgebaute Palpation und gelangte zur kombinierten Rekto-Vaginal-Abdominal-Untersuchung (1887). Weitgehenden Einfluß besaß er im Aufbau der operativen Gynäkologie. Zum Beispiel wendete er zur Diagnose wie zur Behandlung viel die Zervikaldilatation an, wobei er, wie bei Laparotomie, antiseptisches Vorgehen verlangte. Freilich dem Ausspruche seines Schülers Felix Skutsch, Professor in Leipzig, daß Schultze zu den Wenigen gehörte, welche die Richtigkeit der Lehren Semmelweis' schon zu dessen Lebzeiten erkannten und praktisch verwerteten, können wir uns nicht voll anschließen. Semmelweis' Lehre, das Geburtsjahr der Antisepsis, entspricht dem Jahre 1847; im Schrifttum Schultzes finden wir erst 1873 unter „Prophylaxe des Kindsbettfieber" und 1884 in der Monographie „Unser Hebammenwesen und das Kindbettfieber" das Wochenbettfieber besprochen. Gestorben ist Semmelweis am 13. August 1865. Im Buche Schürer von Waldheims „Ignaz Philipp Semmelweis, sein Leben und Wirken" 1905, die größte Lebensgeschichte Semmelweis', zeigt sich der Name Schultze nicht. In Deutschland schlossen sich als die Ersten dieser Lehre Kussmaul-Straßburg (1822—1881), Michaelis-Kiel (1798 bis 1848) und Lange-Heidelberg (1813—1881) an. Auch neuere Biographien, wie „Semmelweis, der Retter der Mütter" von Malade (1824), Thiels „Das Dämonium des Ignaz Semmelweis" (S. 287 „Männer gegen Tod und Teufel" 1931) und Kruifs „Kämpfer für das Leben" 1933 (S. 43, „Semmelweis, der Retter der Mütter") bringen den Namen B. S. Schulbze nicht. Rein nebensächlich all dies. — Schultze, seit 1871 besonders die Bauchoperationen stark aufbauend, entwickelte eine großartige, die gesamte Frauenheilkunde umfassende operative Behandlungsweise. Nahe lag, zweckentsprechende Instrumente anzugeben, so verschiedene Pessare (1869, 1888, 1889) und Dilatatorien (1879, 1880, 1882), Polypenzangen (1880) und Sichelmesser; teilweise hierhergehörig der Probetampon (1880), Troikart zur Darmpunktion (1884) u. a. — Nicht beiseite gelassen werden darf die von Schultze durch 30 Jahre vertretene Forderung, Gynäkologie und Psychiatrie zusammenhängend zu bearbeiten. Er behandelte diese Frage von 1880 an (s. Wiener Mediz. Wochenschr. Nr. 41 und 42), ganz besonders als er 1896 ein Votum zur Revision der medizinischen Prüfung abzugeben hatte. Dabei verlangte er die Psychiatrie als Prüfungsgegenstand, beziehungsweise den obligatorischen Besuch der betreffenden Kliniken (1893); noch 1914 schrieb er über die Notwendigkeit gynäkologischer Diagnose und operativer Therapie in den Irrenhäusern. Bisher lernten wir den hohen wissenschaft-

lichen Forscher und Schaffer bei voller Hingabe seiner Person dem Berufe kennen. Es erübrigt uns diese hervorragende Persönlichkeit auch von innen beurteilen zu lernen. Sittlichen Ernst, klares Denken und Wollen zeigt dieser glänzende akademische Lehrer von Reinheit seines Charakters, welche Eigenschaften ihn nicht nur bei seinen Schülern, sondern auch bei den zahlreichen von weiter Ferne zuströmenden Kollegen zum väterlichen Freund machte, die alle sich in dankbarer Erinnerung freudig verpflichtet fühlen. Selbstredend war er Herr zahlreicher Titel und Auszeichnungen in- und ausländischer Staaten, er blieb aber stets ein liebes, einfaches Wesen, ein vornehmer Mann, eine liebenswürdige Persönlichkeit. Das Distichon möge Seiner erinnern:

Observate ea, quae patres vos bene docemus:
Imitermini nos, critis sienti nos! [1])

Mitte der achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts erregten geburtshilfliche Arbeiten des klinischen Assistenten bei Karl Schröder-Berlin (1838—1887) des Carl Heinrich Stratz — „Zur Frage vom intrauterinen Erysipel" (1885), insbesondere die wunderbar gezeichneten Gefrierdurchschnitte „Der schwangere und kreißende Uterus" (1886) — Aufsehen. Es folgten nun eine Reihe wertvoller Beiträge meist zur Frauenheilkunde, von denen vor allem zu nennen wären die „Allgemeine gynäkologische Diagnostik" (1887), die interessante Schrift „Über Furor operativus" (1887), „Über Uterusexstirpation per vaginam" (1888), eine „Gynäkologische Anatomie" (1892—1894), „Die Raute von Michaelis" (1895) und im selben Jahre „Über Massage", zur „Retroflexionsfrage" (1897), ein Jahr darauf „Der geschlechtliche Säugetier-Eierstock", 1899 „Kolpotomia lateralis" und 1901 „Sectio caesarea und Ovariotomie in partu" und in längeren Pausen (1905) „Myotomie in der Schwangerschaft", 1917 „Arzt und Volksvermehrung", „Zur Behandlung der Eklampsie" (1920), „Lebensalter und Geschlechter" (1922) und in seinem Todesjahre 1924 „Mittelschmerz und ovarielle Dysmenorrhöe". — Die vorhin erwähnten Zeitpausen wurden vom begabten Zeichner und Maler mit anthropologischen Werken ausgefüllt, die seinen Namen nicht nur bei Ärzten und Künstlern, sondern mehr noch bei Laien, insbesondere bei Frauen und Müttern sehr verbreiteten; er wollte eben, daß deren Inhalt auch weitere Kreise als die rein wissenschaftlichen feßle. Und der Erfolg war ein großartiger. Manche der nachfolgend genannten Bücher erlebten bis 41, die meisten 8 bis 10 Auflagen. Das erste diesbezügliche Buch erschien 1897 als gynäkologische Studie „Die Frauen auf Java", in dem auch rassen-

---

[1]) Beachtet das, was wir Väter euch wohlmeinend lehren: ahmet uns nach: Und ihr werdet sein wie wir!

anatomische Fragen angeschnitten wurden. „Die Schönheit des weiblichen Körpers", den Müttern 1898 gewidmet, erlebte die oben angezogenen 41 Auflagen. „Die Frauenkleidung und ihre natürliche Entwicklung" (1900) fand in der Frauenwelt, ebenso 1901 die „Rassenschönheit" wohl nicht dieselbe großartige Verbreitung, wenn auch bis 1920 elf Auflagen, wohl aber wieder 1903 das Werk „Der Körper des Kindes und seine Pflege" ebenso „Die Körperpflege der Frau" (1920 erreichte es 8 Neuerscheinungen). Des weiteren sei hingewiesen auf die Darstellung des menschlichen Körpers in der Kunst, die Körperformen in Kunst und Leben der Japaner, auf „Die Naturgeschichte des Menschen" und schließlich auf seinen „Grundriß der somatischen Anthropologie". — Der besprochene Autor ist ein hervorragender deutscher Gynäkologe des Auslandes — geboren von deutschen Eltern am 14. Juni 1858 in Odessa, in Heidelberg auferzogen, in Berlin medizinisch ausgebildet —, der von 1887 bis 1895 seine hohen Kenntnisse als Frauenarzt und Operateur in Asien (China und 5 Jahre auf Java) und Amerika ausübte, nach Europa zurückgekehrt, ließ er sich 1896 in Holland (Haag) nieder, wo er mit 66 Jahren starb (am 21. April 1924). Den Weltkrieg machte er in der deutschen Armee mit. Er war überhaupt ein Mann von strammer deutscher Gesinnung, ein reger Besucher der Tagungen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie, beliebt wegen seines edlen Wesens und seiner Liebenswürdigkeit, verehrt als guter Gesellschafter, als witziger Sprecher, meist verbunden mit künstlerischen Spottzeichnungen. Unvergeßlich bleibt er wissenschaftlich und menschlich den Kollegen und Außenstehenden.

Kurz sei erwähnt des Dorpater Physiologen Alexander Schmidt wegen seiner bahnbrechenden Untersuchungen und Befunde über das Wesen der Blutgerinnung aus den Jahren 1865 und 1876. Er kam als Ordinarius 1869 nach Dorpat und versah den Posten bis zu seinem Tode am 22. April 1894 im 63. Lebensjahre.

Eingehender ist der Gründer der modernen Gynäkologie in Deutschland, der Nachfolger von D. W. H. Busch (1788—1858), Professor Eduard Arnold Martin, abzuhandeln. Geboren am 22. April 1809 in Heidelberg, studierte er anfänglich Jus in Jena (1826—1828), dann Medizin in Göttingen, Geburtshilfe hörte er bei Mende (1779—1832), promovierte in Göttingen. Hierauf Studienreise nach Prag (Professor Jungmann, 1775—1850), Wien (Klein, 1788—1856), Berlin (D. W. H. Busch, 1788—1858), England und Frankreich; behufs höherer Ausbildung arbeitete er in Heidelberg bei Nägele (1778—1851) und bei Stark (1769—1837) in Jena, wo er 1835 sich habilitierte, wurde 1837 Extraordinarius und 1846 Direktor der Hebammenschule und Professor ordinarius als Nachfolger seines Lehrers J. C. Stark. 1858 folgte er einen Ruf

nach Berlin an Stelle von Busch, dort starb er am 5. Dezember 1875 als Leiter der Universitäts-Frauenkliniken. Bei seiner Berufung bedang er sich eine gynäkologische Klinik in der Charité neben der geburtshilflichen aus, nachdem er in Jena bereits 1843 eine geburtshilflich-gynäkologische Poliklinik errichtet hatte, in Berlin schuf er 1866 an seiner Klinik selbständige Abteilungen für pathologische Anatomie und für biologische Forschungen, unter der Leitung des Karl Ruge. All diese Einrichtungen waren die Grundlagen der ersten Schule für Gynäkologie aus der vorzügliche Schüler hervorgingen, beispielsweise Fasbender, Frankenhäuser (1852—1894), Gusserow (1836—1906), Löhlein (1847—1901), Olshausen (1835—1915), Winkel (1837—1911) u. a. Neben der bestehenden Berliner Gesellschaft für Geburtshilfe, deren Mitglied er war, gründete er 1863 die Gynäkologische Gesellschaft. Vom eifrigen Höherbildner der gynäkologisch-operativen Behandlung ist selbstredend, daß von ihm manche Instrumente angegeben worden sind, wohl auch zu geburtshilflichem Zwecke: Uterusphantom, Beckenmesser (Tasterzirkel), trepanartiges Perforatorium, Kephalothrypton, Verbesserungen am Forceps; zu gynäkologischem Zwecke Scheidenspekulum, Spreizinstrument bei bilateraler Diszission des Muttermundes, beziehungsweise Zervixkanals, zur medikamentösen Behandlung des Gebärmutterinneren, die Uteruspistole usw. Besonders stark ist er literarisch hervorgetreten. Einige der ersten Veröffentlichungen betreffen das Becken; dessen Messung, das schräg verengte (1841 und 1851), Krebs der Beckenknochen als Geburtshindernis (1855), Ursache für künstliche Frühgeburt die Beckenenge (1862) und dazu gehörig auch die Arbeit „Methoden der Verkleinerung des Kindskopfes". Weitere Abhandlungen betreffs Geburtskunde, es sei hingewiesen auf Verwendung des Chloroforms zur leichten Narkose bei der Geburt (1848), auf seine Empfehlung der äußeren Wendung auf Kopf oder Beckenende (1849), später (1877) auf die kombinierte Wendung bei Querlage, spricht sich dabei gegen den Prager Handgriff (eingeführt 1846 von Kiwisch-Rotterau, 1814 bis 1851) rücksichtslos aus; bei lebensgefährlicher Blutung Neuentbundener gebraucht er die Transfusion (1859); bei der Kaiserschnitt-Naht nimmt er 1864 seinen älteren Vorschlag „die Uteruswunde mit der Bauchdeckenwunde unmittelbar zu vereinigen", und zwar durch Metalldrähte, wieder auf; schreibt über das Verhalten der Harnblase während der Geburt. Den Übergang zur Frauenheilkunde möge der 1862 erschienene „Handatlas der Gynäkologie und Geburtshilfe" bilden. Erwähnt werde noch die Monographie (1865 und 1870) „Neigungen und Beugungen der Gebärmutter nach vorn und hinten", 1872 eine neuerliche Publikation über Eierstockwassersucht aus dem Jahre 1852. Als Mit-

gleid der Kommission für das preußische Hebammen-Lehrbuch erhielt sein 1854 gedrucktes Lehrbuch, fußend auf Arbeiten über Hebammenwesen, weitere Auflagen 1866 und 1887 und 1880 durch seinen Sohn August (1847—1933), Professor in Greifswald. Seine unermüdliche Arbeitslust veranlaßte auch die Gründung, beziehungsweise die Herausgabe der Fachblätter „Monatsschrift für Geburtskunde und Frauenkrankheiten" mit Credé (1819—1892) usw. 1858 bis 1870. Dann (1873—1876) mit Fasbender die „Zeitschrift für Geburtshilfe und Frauenkrankheit", welche von 1876 an als „Zeitschrift fur Geburtshilfe und Gynäkologie" erscheint.

Vor 55 Jahren starb am 23. April (1879) zu London im Alter von kaum 49 Jahren der geschätzte Hygieniker und Seuchenlehrer Charles Murchison, geboren am 21. Mai 1830 auf Jamaika. Schon mit 32 Jahren gab er die für die Hygiene bedeutungsvollen Schriften über die typhösen Krankheiten in Druck. Ein anderes Werk, die Gesundheitslehre von besonderem Wert, behandelt die Beziehungen des Flecktyphus zur Schwangerschaft. Ursprünglich klinischer Lehrer der Anatomie und Botanik am Saint Marys Hospital in London, übernahm er 1871 die Stelle als Vorstand der inneren Klinik des St. Thomas-Hospital. Dort verließ er die Erde aus dem tätigen Wirken heraus.

Engländer John Dalton, geboren am 5. September 1766 in Cumberland, gestorben zu Manchester am 27. April 1844, weit bekannter Chemiker, Physiker, Mathematiker und Naturwissenschaftler, wahrte sich den Namen durch die an sich selbst 1794 festgesetzte Sehstörung (Rotblindheit = Daltonismus), durch die 1804 veröffentlichte „Atomtheorie", insbesondere aber durch seine Untersuchungen über die Spannkraft von Gasgemengen, das Dalton'sche Gesetz genannt, sowie durch das Gesetz über die multiplen Proportionen (chemische Meßkunde betreffend). Er schrieb von 1808 bis 1827 das dreibändige Werk „New system of Chemical philosophy" und über die Wirkung des „Tanaceton" — aus Herba und Flora Tanaceti vulg. gewonnenes Abortivum. Seit dem Jahre 1793 wirkte Dalton als Lehrer am College zu Manchester.

Professor Inverardi, berühmter italienischer Bürger von rascher und glänzender Laufbahn als Geburtshelfer und Frauenarzt, wärd am 4. Februar 1854 zu Alexandria geboren, promovierte mit 23 Jahren, 1877 in Turin, bildete sich hierauf beim dortigen Lehrer der Geburtshilfe, Professor Tibone (1833—1900), so gut aus, daß er in kürzester Zeit die Professuren in Messina, Florenz und Padua erreichte. Zeichnete sich überall als geliebter und schnell die Zuneigung der Studentenschaft gewinnender Lehrer, als die Achtung und Freundschaft seiner Fakultätskollegen genießender Mann aus, der in Padua für das besondere Vertrauen,

welches die akademischen Kreise in seine Persönlichkeit setzten, einen ehrenvollen äußeren Ausdruck in der Wahl zum Vorsitzenden der medizinischen Fakultät und in seiner Wahl zur Magnifizenz fand. Inverardi war in seinen Fächern in bedeutenden Maße literarisch eifrigst tätig. So stammen unter anderen aus seiner Hand die Arbeiten über „kyphotisches Becken" (1881), über die „geburtshilfliche Conjugata" (1885), eingehendes Studium des „Geburtsmechanismus", insbesondere bei Stirnlage (1886) und bei Beckenendlagen (1887), Vorschlag neuer Inzisionsmethode bei Sectio caesarea (1886 und 1890), Besprechung der Eklampsie, der Parametritis (1892) und eingehende Abhandlungen bezüglich abdominaler und vaginaler Operationen der Gebärmutterfibrome (1898) u. a. — Mit 28. April 1899 verlor die Wissenschaft einen zuverläßlichen, pflichtbewußten Arbeiter von ernster Sachlichkeit, von klarem Denken und Wollen (im jugendlichen Alter von 45 Jahren).

Zum Abschluß des April kommt noch ein Anatom, auffallend das sechste Erinnerungsblatt eines solchen im April, der bahnbrechende Forscher in der Entwicklungsgeschichte, Wilhelm His. Derselbe, mit 26 Jahren bereits Professor der Anatomie in seiner Geburtsstadt Basel (geboren am 9. Juli 1831), bestieg 1872 den ordentlichen Lehrstuhl desselben Faches in Leipzig, ging eifrig den embryonalen Fragen nach, vielseitig waren die entsprechenden Arbeiten, deren Leistungen sind noch im Gedächtnis Vieler. Wie etwa „Beobachtungen über Bau des Säugetier-Eierstockes" (1865) oder „Die erste Entwicklung des Hühnchens im Ei" (1868); „Unsere Körperform und das physiologische Problem ihrer Entstehung" (1875), ferner „Anatomie menschlicher Embryonen" (1860) und „Atlas der menschlichen Embryonen" (1880—1885); „Die Lage des Eierstockes in der weiblichen Leiche" (1881), sowie „Die Geschichte des menschlichen Rückenmarkes usw." (1886) und 1895 „Die anatomische Nomenklatur" befassen sich mit allgemeiner Anatomie, um aber mit „Umschließung der menschlichen Frucht während der frühesten Zeit der Schwangerschaft" (1897) und kurz vor seinem Hinscheiden (30. April 1904) mit „Entwicklung des menschlichen Gehirn" sich wieder seinem Lieblingsthema zu nähern. Im Jahre 1892 legte His seine Professur nieder, wurde Ehrenbürger von Leipzig und lebte noch 12 Jahre als „Emeritierter" in seiner vielgeliebten zweiten Heimat, viel verehrt als Mitbegründer des „Archiv für Anthropologie" und der „Zeitschrift für Anatomie und Entwicklungsgeschichte".

Gesellschaftsbuchdruckerei Brüder Hollinek, Wien, III., Steingasse 25.

Wiener
Medizinische Wochenschrift
Redakteur: Obermedizinalrat Dr. **Adolf Kronfeld**
Redaktion: IX., Porzellangasse 22. T. A 16-4-80 **Administration:** I., Seilergasse 4. T. R 23-1-51

Sonder-Abdruck

VERLAG VON MORITZ PERLES
Wien, I., Seilergasse 4

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 30/31, 1934).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Gedenktage des Monat Juni 1934.

Von **R. Z.**

Der Brachmonat bringt uns mehrere, und zwar meist deutsche Gynäkologen, dazu noch einige Vertreter der Entwicklungslehre. Wir beginnen mit dem 3. Juni 1824, der uns vor 110 Jahren den in Leobschütz (Oberschlesien) geborenen, in der zweiten Hälfte des verflossenen Jahrhunderts als in der Frauenheilkunde zum selbständigen Lehrfach anzusehenden Autor, Gustav Alois Constantin v. Veit, eine mächtige Persönlichkeit schenkte. Selber studierte Medizin zu Breslau, Berlin, Heidelberg und Halle, wo er 1848 promovierte und bei Professor Anton Friedrich Hohl (1789—1862) Assistent wurde. Doch schon im folgenden Jahr war er Assistent in Berlin unter Dr. W. Busch[1]) (1788—1858) und 1853 Dozent. Im Jahre 1854 wurde derselbe als Direktor der Geburtshilflichen Klinik und der Hebammenschule nach Rostock berufen, holte sich dort durch 10jährige Tätigkeit große Erfolge in der Geburtshilfe und Frauenheilkunde, so daß ihm dann zum Heile der leidenden Frauenwelt in Bonn (1864—1893) möglich war, seine hohen geistigen Fähigkeiten in den Dienst der Wissenschaft zu stellen, nebenbei waren selbe bis 1885 der gerichtlichen Medizin gewidmet. Wenn Veit verhältnismäßig wenig literarische Mitteilungen veröffentlichte, so lieferte er umso wertvollere Beiträge zum Ausbau der Gynäkologie sowie zur Förderung des geburtshilflichen Gebietes. Diesbezüglich gehören wohl dessen älteste Arbeiten hierher, wie beispielsweise 1852 „Über Plazentargeräusche", seine „Beiträge zur geburtshilflichen Statistik" (1855), „Lageverhältnisse bei Früh- und Zwillingsgeburten" (1860), „Nabelschnurumschlingungen" (1862), 1863 die Wiedereinführung des Mauriceau'schen (1637—1709) Handgriffes bei Entwicklung des nachfolgenden Kopfes, die in der Jetztzeit noch unter Veit-Smellies Namen zu allgemeiner Anwendung kommt. Um diese Zeit (1865) geht Veit mit Virchow (1821—1902), wie wir aus dem „Bericht über die in der Geburtshilflichen Klinik in Bonn

[1]) Siehe Nr. 19, 1933, dieser Wochenschrift.

1864—65 aufgetretenen puerperalen Erkrankungen" entnehmen können, ins Semmelweis'sche Lager über. In den letzten Jahren seiner ausgezeichneten, von den Studenten höchst geliebten Lehrmethode schrieb er im geburtshilflichen Gebiete noch über die Geburt von Doppelmißbildungen und über Retroflexio uteri gravidi bei längerer Schwangerschaftsdauer (1879) und schlug (1887) die heute noch vielgeübte Behandlung der Geburtsfraisen mit großen Morphingaben und im folgenden Jahre den Kaiserschnitt, vor Eintritt der Wehentätigkeit auszuführen, vor.

Noch stärker fördernd war sein tonangebendes Wirken in der Frauenheilkunde, besonders das allseitige Streben den Frauenleiden auf operativem Wege beizukommen. Die wesentlichsten Schriften befaßten sich diesbezüglich viel mit der Entwicklung und der Entstehung der Tuboovarialzysten, er sah als den häufigsten Grund einen entzündlichen Prozeß an, wies die Entstehung paravaginaler Ovarialzysten auf den Gartner-Wolff'schen Gang hin. Diese Arbeiten, sowie Vorträge während seiner Berliner Lehrzeit aus dem Gebiet der Gynäkologie bildeten die Grundlage des einstmal so berühmten Lehrbuches „Krankheiten des weiblichen Geschlechtsorgans", verfaßt 1856 zu Rostock (zweite Auflage Bonn 1867). Diesem Werke verdanken wir das nun eintretende operative Vorgehen, ganz besonders die Laparotomien, bei denen Veit sich scharf für die Stielversenkung einsetzte. In Bonn nahm sein Wirken als eifriger Lehrer, seine weltumfassende Praxis seine Zeit voll in Anspruch. Aus seiner Schule gingen berühmte Männer hervor, wie H. Fritsch, sein Nachfolger in Bonn (1844—1915), und K. Schroeder (1838—1887), den er von Rostock weg mit nach Bonn brachte. Als der kluge Forscher, der scharfe Beobachter und Kritiker sich dem 70. Lebensjahre näherte, zog er sich auf seinen Landsitz Deyselsdorf (Pommern) zurück, wo er sich der Landwirtschaft widmete, nachdem er neben vielen Auszeichnungen auch den erblichen Adelstand erworben hatte. Im 79. Lebensjahre schied er am 20. April 1903 aus dem reichen Leben. A. Martin schreibt von ihm: „Sein Andenken wird in der Geschichte der Geburtshilfe und Gynäkologie hochgeehrt bleiben".

Die altberühmte Prager Frauenklinik hat mit ihren Vorständen, was deren Lehrtätigkeitszeit anbelangt, Mißgeschick. Im Verlaufe der letzten hundert Jahre weilten 16 Professoren dort, durchschnittlich nur 6·3 Jahre. Die Ursache dieses häufigen Wechsels liegt in erster Linie darin, daß infolge guten Klanges der Namen in der Wissenschaft Abberufungen erfolgten, so F. W. Scanzoni v. Lichtenfels[2]) (1847—1850) nach Würzburg,

---

[2]) Siehe 1931, Nr. 26 dieser Wochenschrift.

W. Lange (1850—1851) nach Heidelberg, Joh. Chiari (1852 bis 1854) und A. Breisky (1874—1886) sowie F. Schauta (1887 bis 1891) nach Wien, A. v. Rostorn (1891—1898) nach Graz, v. Franquè (1903—1907) nach Gießen, G. A. Wagner (1917 bis 1930) nach Berlin und W. Weibel (1930—1932) nach Wien. Übertritt an die tschechische Universität Streng (1870—1883). In Ruhe getreten allein A. v. Jungmann (1850); während der Prager Lehrtätigkeit mit Tod abgegangen Kiwisch v. Rotterau (1850—1851), B. Seyfert (1854—1870), Max Saenger[3]) (1899—1903) — wegen Krankheit konnten L. Bandl[4]) (1886) den Posten nicht antreten — und der vor 70 Jahren, 4. Juni 1864, in Meran, Südtirol, als Sohn des dortigen Stadtarztes geborene Fritz Kleinhans, ein bescheidener Gelehrter von biederem Charakter, von großer Arbeitskraft und Gewissenhaftigkeit mit überaus erfolgreicher klinischer Lehrtätigkeit und weitem Blick für das Ganze. Nach Vollendung des Gymnasiumstudium in seiner Vaterstadt besuchte er von 1883 an bis zu seiner Promotion 1889 die Grazer medizinische Fakultät, wurde hierauf Operationszögling bei Woelfler, Professor der Chirurgie, und suchte in Wien allgemeinere medizinische Ausbildung behufs Niederlassung als Landarzt in Steiermark (Werksarzt in Krieglach). Es zeigte sich aber der Mangel in der Geburtshilfe, weshalb er in Berlin bei Olshausen (1835—1915) und Karl Ruge (1846—1926) weitgehendes Studium der Gynäkologie und Geburtshilfe betrieb, auf Grund desselben v. Rosthorn (1857—1909) ihn als klinischen Assistenten in Prag nahm (1892), sieben Jahre darauf Privatdozent und als solcher wegen Erkrankung M. Saengers Nachfolger Rosthorns. 1900 provisorischer Leiter der Klinik, wurde 1902 zum außerordentlichen Professor ernannt. Im Jahre 1903 übernahm v. Franquè die Klinik, wurde nach vier Jahren nach Gießen berufen, worauf Kleinhans (1907) wieder mit Supplierung betraut und im folgenden Jahre zum Vorstande der Klinik ernannt wurde, welchen Posten er leider nur durch 8 Jahre innehaben konnte; nur so kurze Zeit opferte er die allgemein nicht nur bekannte, sondern bewunderte gewissenhafte Arbeitskraft als klinischer Lehrer, als Forscher und Förderer in der pathologischen Anatomie, als hervorragender Operateur, als eifriger Sammler klinischer Präparate behufs wissenschaftlicher Bearbeitung derselben, als Lehrer von tüchtigen Frauenärzten, als überaus beliebter Arzt am Krankenbett, nicht allein bei seinen fachlichen Patientinnen, sondern beim leidenden Menschen überhaupt; stellte er doch vom Kriegsbeginn an den verwundeten

---

[3]) Siehe 1933, Nr. 18 dieser Wochenschrift.

[4]) Siehe 1932, Nr. 37 dieser Wochenschrift.

Soldaten einen Großteil seiner Klinik zur Verfügung und behandelte dieselben nicht nur sachgemäß chirurgisch, sorgte auch für deren leibliches Wohl. Dabei führte er die ganze Arbeit an seinen beiden Kliniken, unterstützt von zwei jungen Ärztinnen, allein. Seine nicht starke Gesundheit — vor 10 Jahren mußte er sich wegen Ulkusstenose des Magens operieren lassen — war diesen Überanstrengungen nicht gewachsen. Am 17. Oktober 1916, im Alter von 52 Jahren erlag er, wie 5 Monate vorher sein Schwiegervater Hans Chiari, der pathologische Anatom, in wenigen Tagen einer Pneumonie, ein schwerer Verlust für die medizinische Fakultät der K. k. Deutschen Prager Universität. Dahin wieder ein strammer Deutscher von großer Charakterfestigkeit, ein treuer Sohn des heiligen Landes Tirol! Er hinterließ eine jugendliche Witwe mit vier unversorgten Kindern.

Die wissenschaftlichen Arbeiten, reich an Inhalt, nicht an Zahl, von großer Gründlichkeit begannen 1894 „Zur Complikation von Schwangerschaft mit Myomen". Es folgten „Über metastatisches und gleichzeitiges Vorkommen von Krebs in der Gebärmutter und in anderen Unterleibsorganen" 1896; „Über einen Fall von Haematometra lateralis mit Haematosalpinx" 1897; „Zur intrauterinen Anwendung des Kolpourynters" 1898; „Über die Verwendung der Schleich'schen Anästhesierungsmethode bei gynäkologischen Operationen" 1898; „Ätiologie und pathologische Anatomie der Tubenerkrankungen" 1899; „Über einen Fall von sog. Deciduoma malignum" 1899; „Über Stuprum in klinischer und forensischer Beziehung" 1900; „Über weibliche Impotenz" 1900; „Erfahrungen über die abdominale Radikaloperation des Gebärmutterkrebses" 1902; „Über eine seltene Indikation zur supravaginalen Amputation des Uterus" 1902; „Geburtsstörungen durch fehlerhafte Gestalt infolge von Erkrankungen und Mißbildungen und durch fehlerhafte Größe des Kindes" 1905; „Der erhaltende Kaiserschnitt" 1906; „Experimentelle Untersuchungen über die Funktion des Corpus luteum" 1908; „Klinischer Beitrag zur Kenntnis vom Puerperalprozeß, hervorgerufen durch Streptococcus viridans" 1913; „Versuche über die Infektiosität von Streptokokken an Meerschweinchen" 1914 und „Versuche über die Wirkung des Streptokokkenserums".

Vor 105 Jahren wurde in Hanau (Preußen) der bekannte Bonner Physiologe Eduard F. W. Pflüger geboren (7. Juni 1829), dessen Name der Gegenwart erhalten blieb durch das „Pflüger'sche Zuckungsgesetz" (1857) einerseits, durch das „Pflüger'sche Archiv für die gesamte Physiologie" (1868) anderseits. Mit 30 Jahren erhielt er die Professur in Bonn, wo er bis zu seinem hohen Alter (gestorben am 16. März 1910 im 81. Jahre) das Leben verbrachte. Von den vielen Arbeiten, haupt-

sächlich das Nervensystem betreffend, sei noch auf die 1865 erschienene Publikation „Die Eierstöcke der Säugetiere und des Menschen", eine grundlegende Arbeit für die Anatomie der Ovarien, und 1865 „Über die Bedeutung und Ursache der Menstruation" fußende Pflüger'sche Theorie: gemeinsame Ursache der Ovolution und der Menses, hingewiesen.

Der 13. Juni bringt zur Erinnerung den 35. Todestag (1899) des angesehenen Klinikers Karl Ferd. Herm. Immermann, durch 28 Jahre (seit 1871) Ordinarius in Basel.

Dieselbe Zeitangabe (13. Juni 1899) betrifft den einen unvergänglichen Ehrenplatz in der Chirurgie und Gynäkologie einnehmenden Schottländer Lawson Tait, geboren am 1. Mai 1845 zu Edinburgh. Dort machte er alle Studien — Medizin 1860 bis 1866 — durch, war Lieblingsschüler des Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie, des Sir James Young Simpson (1811 bis 1870). Ließ sich als praktischer Arzt in England (Wakefield) nieder, von 1870 an in Birmingham, wo er schon im nachfolgenden Jahre im neugegründeten Frauenkrankenhause unterkam und später daselbst Professor wurde. Trotzdem wollte er nur Praktiker, aber nie ein Mann der Wissenschaft sein, daher zum Beispiel Gegner der Bakteriologie; verwendete keine Antiseptica, sondern gebrauchte allein die „große Reinlichkeit" und erreichte bei den von ihm 1872 eingeführten Tausenden von Adnexoperationen — gleichzeitig mit Hegar (1830—1914), der die Kastration, Entfernung normaler Eierstöcke, während Tait die Wegnahme erkrankter Adnexa bekannt gab — eine unerhört niedrige Sterblichkeit (5 % gegen bisherige bis 75 von Hundert reichende). Selbstredend genoß nun der einfache Provinzchirurg einen Weltruf, besaß besonders in der Abdominalchirurgie eine große Autorität, ward aber auch ein rücksichtsloser Streiter für seine Lehren und Methoden, Gegner der Anti- und Asepsis, sowie der Errichtung von staatlichen Hebammenschulen, wohl aber Eiferer für das Frauenstudium, Kämpfer gegen die Vivisektion, verteidigte die Porro-Operation, verwarf die konservative Sectio caesarea. All das läßt sich aus seinen zahlreichen, mitunter verblüffenden Mitteilungen entnehmen. Bahnbrechende Werke bilden die „Ovarialkrankheiten" (1873) und die „Frauenkrankheiten". Von Einzelheiten mögen angeführt werden: seine 1873 operierte erste Extrauteringravidität; 1879 erste Salpingotomie; 1880 als Erster die Ventrifixura uteri retroflexi; Perineoplastik bei Prolapsoperationen nach Spaltungsprinzip; Lappenspaltung auch bei Vaginalprolaps sowie bei Mastdarmfistel; 1880 Kastration bei Uterusmyom, 1891 abdominale Myomoperation mit extraperitonealer Stielversorgung, dabei kaum $1^1/_2$ Prozent Sterblichkeit; Laparotomie wegen freier Abdominalblutung bei Tubenschwangerschaft,

bei interstitiellem Eisitz (1893), Bericht über 4000 Koeliotomien. Für all die großen Verdienste L. Taits wurde derselbe neben vielen anderen Auszeichnungen baronisiert. Schon mit 54 Jahren verließ uns dieser geniale Kollege, hochgeschätzt, wenn auch nicht selten angefeindet. Er erlag am 13. Juni 1899 einem Nierenleiden auf seinem Landsitze Llandudno bei Birminghan.

Karl Breus, der beliebteste und angesehenste Frauenarzt Ende des vorigen Jahrhundert Wiens, der eifrige und wertvolle wissenschaftliche Förderer, hat unerwartet zufolge eines erlittenen Schlaganfalles im Alter von 62 Jahren (15. Juni 1914) auf seinem Landgut in Latschach (Kärnten, Faakersee) sein tätiges Leben beendet, am 20. erfolgte die Einäscherung in St. Gallen, Schweiz. Geboren in Wien (12. April 1852) als Sohn des Militärarztes Dr. Josef Breus, besuchte er Schulen in Wr. Neustadt, Wien, Triest und Krems und bezog 1871 die Wiener medizinische Fakultät, an der er 1876 die Promotion leistete. Vorher schon hatte Breus im Pathologischen Institut unter Kundrat, beziehungsweise R. L. Heschl (1875—1881) als Assistent Aufnahme gefunden, um dann als Assistent an der Geburtshilflichen Klinik vom Vorstande G. v. Braun[5]) übernommen zu werden (1878—1884), während dieser Zeit nahm er als Reservearzt am Okkupationsfeldzuge teil. Im Jahre 1882 erlangte er die Venia legendi für Geburtshilfe, welche 1892 auf Gynäkologie ausgedehnt wurde. In Anerkennung seiner wissenschaftlichen Arbeiten, die von hervorragender Gewissenhaftigkeit, von scharfer Beobachtung zeugen, wurde er zum außerordentlichen Professor für Geburtshilfe und Frauenheilkunde an der Wiener Universität ernannt (1894). Ein unbeschreiblicher Fleiß, eine außerordentliche Liebenswürdigkeit gegen seine Patientinnen sicherte ihm überaus günstige Kundschaften. Seinem Jugendkernspruch „Dreißig Jahre angestrengt zu arbeiten, dann in den Ruhestand zu treten“ nachkommend zog er sich noch in einem genußfähigen Alter von der Praxis durch Einstellung — erzwungen durch Übergabe seines ganzen reichhaltigen Instrumentariums und seines umfangreichen ärztlichen Wirkens an seinen jüngeren Bruder Gustav († 1920?) — zurück. Erwarb sich eine große Landwirtschaft in Kärnten und betrieb selbe mit seiner Gattin, einer russischen Kollegin. Jetzt bot ihm die Zeit überdies Gelegenheit zu Reisen nach den Vereinigten Staaten Amerikas, nach Ägypten und anderen Ländern. Der plötzliche Tod entriß ihn aus der vollverdienten heiteren Ruheseligkeit! Aus der Reihe der zahlreichen wissenschaftlcihen Schriften des Hingeschiedenen sei hier neben den später zu erwähnenden Monumentalwerken hingewiesen auf Eklampsiebehandlung, auf mensch-

---

[5]) Siehe Nr. 18 d. J. der Med. Wochenschr.

liche Mißbildungen, auf die heute noch im Gebrauche stehende Achsenzugzange (1882), beziehungsweise auf „hohen Forceps", auf die Behandlung des Nabelschnurbruches (1893), „Zur Cystomyomfrage" (1894) und auf die Beschreibung eines menschlichen Eies aus der zweiten Schwangerschaftswoche. Der obige Hinweis auf Arbeiten, welche Breus ein dauerndes Denkmal sichern, betrifft die Monographie „Das tuberöse, subchoriale Hämatom der Dezidua", eine typische Form der Molenschwangerschaft in 5 Fällen, beschrieben im Jahre 1892, führte auf Grund einer Arbeit aus der Klinik Schauta „Das sogenannte tuberöse subchoriale Hämatom der Decidua" vom klinischen Assistenten Dr. Julius Neumann (1896). in der Geburtshilflich-gynäkologischen Gesellschaft zu Wien 1897 zu scharfen Auseinandersetzungen mit unangenehmen Folgerungen (Schauta verließ mit seinen Schülern unter Verwahrung gegen die Angriffe Breus' den Sitzungssaal). Die von Neumann geleugnete Entwicklungsgeschichte der Breus'schen Hämatom-Mole blieb lange heftig umstritten. Jetzt aber wird dieselbe, fußend auf weiteren Beobachtungen von Delbanco, Gottschalk, Walther, Micholitsch, Taussig, Ahlfeld, Marchand, Bauereisen, Davidsohn, Waldstein, Colorni, Hieß, Kahn (1923) u. a., allgemein anerkannt. Hingegen fand von den ersten Teilerscheinungen (1900) an das gemeinsam mit A. Kolisko abgefaßte großartige Werk „Die pathologischen Beckenformen" (3 Doppelbände, abgeschlossen mit 11. November 1911) allgemeine Bewunderung. „Das Studium der pathologischen Becken hat zur Voraussetzung jenes des normalen und seiner Genesis". Ein Geburtshelfer und ein Anatom haben sich zusammengefunden und widmeten fast zwölf Jahre gemeinsamer anatomischer und literarischer Arbeit unter „kritischer Schichtung", aufgebaut auf neuen Anschauungen. Weshalb dieses Werk von seltener Beobachtungsschärfe, von unübertreffbarer Großartigkeit und Musterhaftigkeit für lange Zeit die Grundlage aller ferneren Bearbeitungen der Beckenlehre bilden wird. Die beiden Namen haben sich ein selten großes und langbleibendes wissenschaftliches Denkmal gesetzt.

Am 16. Juni jährt sich zum 20. Mal der Todestag des Meisters Deutschlands in Gynäkologie Friedrich Adolf Kehrer. Aus seinem Lebenslauf ragt als Merkstein hervor, daß er durch 34 Jahre Hochschulprofessor (13 in Gießen, 21 in Heidelberg) war und sich einen ehrenvollen Namen in der Geschichte der Geburtshilfe gesichert hat. Geboren am 16. Februar 1837 in Hessen (Guntersblum) als Sohn eines Arztes (später Hebammenlehrer in Gießen), wo er das Gymnasium und die medizinische Fakultät erledigte. Promotion 1859. v. Ritgen (1787—1868) war sein Lehrer in der Geburtshilfe, besuchte dann v. Hecker-München

(1827—1882) und Karl v. Braun-Wien (1822—1891). Heimgekehrt erhielt er 1863 bei Eckhardt die Stelle als Prosektor, zugleich Assistent am Physiologischen Institut; 1864 bereits Dozent für Anatomie und Physiologie und als solcher Assistent bei Ritgen. Als derselbe 1868 starb, wurde dessen Posten auf zwei neuernannte außerordentliche Professoren geteilt; Friedrich Birnbaum (1868—1872) erhielt die Direktion der Geburtshilflichen Klinik und den praktischen Unterricht der Studenten und Hebammenschülerinnen, Kehrer die theoretische Geburtshilfe und die Phantomübungen, mit 27. April 1872 übernahm er als Ordinarius die Direktion der gesamten Entbindungsanstalt. Einen Ruf nach Zürich (1871) lehnte er ab wie 1878 nach Erlangen, wohl aber folgte er im April 1881 dem Rufe als Nachfolger Langes (1813—1881) nach Heidelberg. Dort wirkte er segensreich bis ihn im Herbst 1902 ein Augenleiden zwang, seine klinische Tätigkeit aufzugeben; lebte dort in seiner Familie weiter, beschäftigte sich mit wissenschaftlichen Fragen, bis uns ihn der Tod nach vollendeten 77 Jahren entriß. Im Jahre 1907 veranstaltete die Liebe der Schüler des ausgezeichneten Lehrer eine schöne Feier zum 70. Geburtstage, bei welchem Anlaß die Kölner Geburtshilfliche Gesellschaft ein Ehrendiplom, der Heidelberger Universitätssenat die innigsten Glückwünsche und seine Schüler eine Festschrift übergaben. Kehrer hatte eine große wissenschaftliche Lebensarbeit hinter sich, besonders auf dem Gebiete experimenteller Forschung mit hervorragenden Erfolgen, welche in mehr als hundert Schriften niedergelegt sind. Diese Werke umfassen die Zeit von 1859 bis 1905; auffallenderweise die Dissertation „Geburten in Schädellage mit rückwärts gerichtetem Hinterhaupte“ und die Abschiedsarbeit „Über occipitosakrale Schädellagen“, denselben Grundgedanken bearbeitend. Näher auf seine vielseitigen wissenschaftlichen Leistungen einzugehen, erübrigt sich wohl, sie sind doch noch zu bekannt. Einzig sei erinnert seiner Teilnahme an der Entwicklung des erhaltenden Kaiserschnittes, an dessen Durchführung unbestreitbare Verdienste Kehrer zufallen. Denn wie Stöckel, Berlin, unzweifelhaft nachwies, hat Kehrer vor Saenger[6]) sich für Wiedergebrauch der Naht des Gebärmutterschnittes, und zwar in der Form der uterinen Doppelnaht, das heißt Muskel- und Bauchfellnaht — der erste, der dieses Verfahren anwandte, war J. Lebas (1769), Professor der Geburtshilfe in Montpellier — eingesetzt (25. September 1881). Um jeden geschichtlichen Irrtum ferne zu halten, die Saengersche Veröffentlichung erfolgte 1882, schlägt Stöckel vor, künftig diese Uterusnaht nach Kehrer-Saenger zu benennen.

---

[6]) Siehe Nr. 18, ex 1933 dieser Wochenschrift.

Der Name Nathan Smith Davis, eines hochangesehenen Arztes Nordamerikas, wird angeführt als Gründer der hochberühmten American Med. Association in Chicago. Derselbe ist geboren am 9. Jänner 1817, gestorben hochbetagt und hochgeschätzt am 16. Juni 1904.

Um 14 Jahre jünger, im Alter von 73 Jahren, verschied am 19. Juni 1844 zu Paris der wegen seiner Entwicklungslehre, Vorbote der modernen Abstammungsansichten, bekannte Naturforscher Etienne Geoffroy St. Hilaire. Derselbe, zu Etampes 15. April 1771 geboren, studierte anfänglich in Paris Theologie, dann Naturwissenschaften, bereits mit 21 Jahren Professor der Zoologie am Pariser Jardin des Plantes, zog behufs ausländischen Studiums als Mitglied der ägyptischen Expedition nach dem nordöstlichen Afrika, begründete in Kairo 1798 das naturwissenschaftliche Institut, kehrte 1807 auf seinen Posten nach Paris zurück, erhielt 1809 dieselbe Stelle an der medizinischen Fakultät; 1810 weilte er wegen weiterer Ausbildung in Portugal. Von seinen Arbeiten führten viele zum Kampfe gegen seinen französischen Genossen, den Naturforscher Professor Cuvier (1769—1832), verteidigte seine Theorie „Sur le principe de l'unitè de composition organique" (1828) gegen das natürliche System der Zoologie Cuviers. Das vierbändige Werk (1818—1842) „Philosophie anatomique" erreichte seinerzeit Weltruhm. Die Mediziner erhielten den größten Eindruck durch die 1832 erschienene Schrift „Traitè de tératologie", die ihm den Titel „Vater der Kenntnis der Mißbildungen und Mißgeburten" eintrug. Der Sohn Isidor († 1861), Professor an derselben Fakultät, setzte die väterliche Arbeit fort in „Histoire des anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux" (1832—1836).

Vor 140 Jahren verlor Paris am 20. Juni (1794) den hervorragenden Biologen Felix Vicqu d'Azyr im jugendlichen Alter von 46 Jahren (geboren 1748). Verfasser zahlreicher tierärztlicher Arbeiten, insbesondere in zootomischer Richtung, die zur damaligen Zeit einen großen Wert hatten und Namen machten. Vielleicht bekannter wurde d'Azyr als Leibarzt der unglücklichen Maria Antoinette, Königin von Frankreich (guillotiniert 16. Oktober 1793).

Ein oft genannter Physiologe Schwedens O. C. Lovén, Professor an der Universität Stockholm, verlangt ein dankbares Erinnern an die Leistungen eines namhaften Mannes, gleichbeachtenswert als Forscher und Lehrer, zu seinem 30. Todestag am 25. Juni.

Gesellschafts-Buchdruckerei Brüder Hollinek, Wien III. Steingasse 25.

Separatabdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift
(Nr. 3 und 5, 1935).
Verlag von MORITZ PERLES, Wien, I., Seilergasse 4.

Kropfwasser — Kropfbrot.

Umschau durch **R. Z.**

Die Arznei-Formen zeigen sich Jahrhunderte durch ziemlich gleichartig: Aufguß und Abkochung, Pulver u. Lösungen, Species und Salben, Teige und Latwergen, Pillen und Zäpfchen bekommen die Kranken immerwährend. Der erste Kraftansturm geschah durch die „Injektionen" — Dr. Pravaz, 1791—1853 — verschiedenster Arten. Als Neuheit glaubte man in den letzten Jahren Medikamente im verbackenen Zustande, meist in Form von Brot u. dgl. zu verabfolgen. So zum Beispiel Secale in Gebäck[1]-Art; Brom, Zink und Borax in Lebkuchen[2] gebacken; Jod in Chokoladetabletten,[3] Jod-Biozyme in Tablettenform,[4] Jod in Dijodyltabletten[5] oder Kügelchen,[6] in Zwiebackform,[7] als IKA-Brot und Kropf-Zwieback,[8] als Haller Jodkur-Zwieback und Haller Kur-Schrottbrot,[9] in Bayern natürlich als „Jodbier"[10], nebenbei wieder in Zwiebackform, Jodmilch in Sulzbrunn,[11] Jodpulver,[12] Trochisken[13] und Biscuits jodurés,[14] dann „Silvana"[15] und Kropfbrod,[16] sowie die Zahnpaste „Jodent"[17] und das „Jodovon-Haarwasser"[18]. Nicht beiseite zu lassen ist das „jodierte Speisesalz" (Vollsalz)[19] in verschiedenen Stärken — Österreich besitzt das stärkste (0·005 auf 1 Kilo Kochsalz) seit 1. August 1923 —, dessen Wirkung wohl in der ganzen Welt anerkannt wird.*) Freilich einzelne mehrweniger heftige Gegner finden sich selbstredend, so Birchner,[20] Borak,[21], Breitner,[22] Diek,[23] Heid,[24] Jahn,[25] Kaspar,[26] Meisel,[27], Schwenkenbecher,[28] Wiesel,[29] Zeller,[30] Zimmermann[31] u. a. Bezüglich Kropfbehandlung bei Kindern mit Jod liefert Heid[24] einen beachtenswerten Beitrag. Soviel über die vielseitigen Anwendungsarten des Jod. In Brotform wird noch ein magenstärkendes Mittel, das „Alpenkräuterbrot"[32], der „Karlsbader-Wasserzwieback"[33] und das „Hungerbrot[34] geliefert; das letztere exotische, ein Geheimmittel (welches Schmerzlosigkeit und Unermüdlichkeit bis zum Tode verleihe)

*) Selbst in der Tierheilkunde findet es als jodiertes Viehsalz vielen Gebrauch; der Kälberkropf ist in Bayern zu den aussterbenden Erkrankungen zu zählen.[10]

des Indianerstammes der Yaqui in Mexiko, besteht aus einer kokainhältigen (Erythroxylon ellipticum) und einer giftigen (Thevetia thevetioides) Pflanze. Aus den vorstehenden Mitteilungen des abgelaufenen Dezenniums dürfen wir aber nie annehmen, derlei Arzneiformen seien früher unbekannt gewesen. Ein Blick in das ältere Schriftenwesen zeigt uns eingehend, welche Formen schon in Anwendung standen. Ein zufälliges Durchblättern der Badeschrift Netwalds[35] zeigte mir vor einer Reihe von Jahren die verschiedenen Verwendungsarten der Haller Quellen, woraufhin ich in den folgenden Jahren mir unterkommende Angaben sammelte. Halls Anwendungsweisen umfassen a) innerlich: zur Trinkkur, als Gurgel- und Schnupfwasser, für Einspritzungen und Klystiere; b) äußerlich: Wannen-Vollbäder, Sitz-, Hand- und Fußbäder, Umschläge. Außerdem wird darauf hingewiesen, daß man das Wasser der Haller-Salzquellen als Gemeingut benütze, meist zur Ersparung des Salzes bei Speisebereitung und zum Viehtränken, aber man führte dasselbe häufig in Flaschen oder Fässern unter dem Namen „Kropfwasser" in die Ferne, vorzüglich nach Steiermark — der Kropf, nach Fossel[36], das „steirische Wappen" — ja es wurden aus dem mit dem Haller Salzwasser bereiteten Teige Riesenpastillen, „Kropfbrot" genannt, erzeugt und weithin versendet. Zu welcher Zeit die „kropftilgende" Eigenschaft entdeckt wurde, läßt sich nicht nachweisen, nur 1732 findet man die Angabe „Außerhalb des Marktes Haal ist ein Gesundt- und Heylbrunnen, dessen Wasser die Kröpff vertreibt und von weit entlegenen Orthen vor dererlei Patienten gehollet wird"[37] und 45 Jahre darauf sagt Crantz[38] „Gebrauch in Krätzen und Kröpfen": ich habe mit kröpfigten Soldaten (anno 1772) viele Versuche gemacht und einige dabei geheilt gesehen, andere wieder nicht". Im Jahre 1830 sprach bei der zu Hamburg abgehaltenen Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte Dr. v. Holger-Wien[39] „Über die Entstehung der Kröpfe in Steiermark und Kärnten", wobei er die Resultate seiner Analyse des Haller'schen Jodwassers und dessen Anwendung als Kropfwasser bekanntgab. Im selben Jahre erwähnte Wagner[40] das Kropfwasser und Haller[41] stellt eine Reihe von Versuchen über die Heilkraft der jodhältigen Salzquelle zu Hall gegen den lymphatischen Kropf an, und wenige Jahre später erscheint eine Arbeit Fleckles[42] über das Kropfwasser als innerliches Getränk. Nach all diesen Zeitangaben ersieht man, daß Kropfbekämpfung im Bade Hall ziemlich alt ist, dafür spricht noch mehr die Volksmedizin, deren Ursprung unnachweisbar ist. Im Volksmunde hieß das Haller Wasser „Kropfwasser" und die Quelle der „Kropfbrunn"[43]. Wenn wir bei anderen Jodquellen nachsehen, so wird wohl manchmal deren diesbezügliche Anwendung angeführt, der Zeitbeginn der-

selben liegt jedoch näher. So gibt hinsichtlich des Weltruf-Bades Tölz — entdeckt 1848 — Hoefler[44] an, daß die Adelheidquelle günstig auf den Kropf einwirke, wie auch Carron de Villars, Ellersdorfer, Grundler, Hauer, Wetzler und Zerschics berichten. Reichel[45] läßt als Aufgabe des Tölzer Kurarztes gelten, die Erkrankung und Vergrößerung der Schilddrüse im Entwicklungsalter zu behandeln, und zwar durch Trinkkuren der Adelheid-, der Römer- und der Marienquelle. Resch[46] konnte seit 15 Jahren beobachten, daß die Kropfbildung mit der Tölzer Jodtrink-, später mit Adelheidquelle günstig beeinflußt werde. Nach Probst[47] erziele man die schönsten Erfolge bei notwendiger Vorbereitung für eine vorsichtige, langsam sich steigernde Jodeinwirkung durch Trink- und Badekur in Tölz (Krankenheiler Quellen). Zeitangabe, seit wann diese Kurart bestehe, fehlt. Ebenfalls geht diese Angabe der vergangenen Zeit bei der Krankenheiler Trinkquelle ab, welche zur Resorption größerer Strumen, durch Zusatz von Jod-Quellsalzlauge verstärkt, besonders empfohlen wird, sicher aber nur bei follikulärer Schilddrüse wirke. Morgenstern[48] führte diese Behandlungsart ein. Das Jod- und Schwefelbad Wiessee,[49] erbohrt 1909, seit 1913 (27. März) laut Ministerialentschließung als öffentliche Heilquelle erklärt, führt unter den Indikationen für den Gebrauch des Wiessee-Wasser alle Kropfleiden hypo- oder hyperthyreoider Natur auf. Anzuwenden ist das Jodwasser. Als letzte Jodheilquelle, die Kropfwasser genannt wird, ist auf die Gindlhumer-Quelle in Wels[50] hingewiesen, welche wegen der durch das Wiener Universitätslaboratorium Dr. Franke vorgenommene chemische Untersuchung der Haller „Marie Valerie-Quelle" vollkommen gleichwertig ist; sie bilde daher ein zur Kropfbehandlung, insbesondere des parenchymatösen Struma passendes Heilmittel, und zwar hauptsächlich bei Verwendung der Quellprodukte. Näheres darüber nicht zu erfahren, auch wenig, beziehungsweise nichts über die nachstehenden 43 „kropfvertreibenden" Quellen: Aibling-Bayern, Alstaden-Rheinprovinz, Aussee-Österreich, Bad Reichenhall-Bayern, Bex-Schweiz, Cammin-Pommern, Carthaus-Westpreußen, Darkau*-Schlesien, Elmen-Sachsen, Frankenhausen-Thüringen, Gandersheim-Harz, Goczalkowitz-Preußisch Schlesien, Goisern-Österreich, Großgmain-Bayern, Hall*-Oberösterreich, Heilbrunn*-Bayern, Hohensalza a. d. Oder, Ischl-Österreich, Königsdorf-Oberschlesien, Kreuznach-Rheinprovinz, Lipik-Kroatien, Luhatzschowitz-Mähren, Münster-Rheinprovinz, Orb-Spessart, Passung*-Schweiz, Rothenbrunnen-Schweiz, Salice*-Italien, Salzdefurth-Hannover, Salzgitter-Hannover, Salzschlirf-Preußen, Salzuflen-Fürstentum Lippe, Salzungen-Sachsen, Schmakalden-Hessen, Sodenthal-Spessart, Spalato-Dalma-

tien, Suhl-Thüringen, Sulza-Thüringen, Sulzbrunn-Bayern, Tölz*-Bayern, Werl-Westfalen, Wildegg-Schweiz, Wiessee*-Bayern und Wittekind a. d. Saale. Keine genügende Angaben stehen zur Verfügung über die Bäder von Altenburg-Österreich, Challes-Savoyen, Csiz, Göppingen-Württemberg, Govara u. Vulkana-Rumänien, Hildrizhausen, Ivonitz, Kissingen, Lüneburg, Mergentheim, Rag, Rappenau, Tarasp-Schuls, Tatenhausen, Teplitz-Schönau, Thusis, Toscaro, Twonicz, Zablenz und Zaizon. Die gesperrt gesetzten 20 Namen bezeichnen Bäder mit nachgewiesenem Jodgehalt und geben (mit * versehen) ihre Trinkquellen als Heilmittel für „Kröpfe" an.[51]

Das Ergebnis obiger Umschau, betreffs der Beischaffung und Verwendung der Kropfwasser befriedigt wohl wenige. Hinsichtlich der Forschung nach „Kropfbrot" dürfte eine noch größere Enttäuschung zu befürchten sein, da laut den Mitteilungen von Netwald[35] und Haidenthaler[43] nirgends außer in Hall Jodsoole in Form des „Kropfbrot" mehr verarbeitet worden ist. Freilich als unbewußtes Heilmittel, das heißt vor der Entdeckung des Jod (1812 durch Courtois, 1777—1838) wurde es viel verwendet, so seit drei Jahrtausenden[52] die ehrbaren jodhältigen Algen, Wagner[49] führt in seiner Dissertation (1830) außer der Verwendung des Haller Jodwasser zum „Brotbacken" noch den gerösteten Meerschwamm, sich auf Killicher[35] (1821) berufend, an, und Krügelstein[53] die Asche des Seetanges (Algen); Scharrer[54] weist darauf hin, daß Jod im tierischen und pflanzlichen Nahrungsmittel dem Menschen zugeführt wird. Über erstere liefert viel Aufklärung Lunde[55]; Wagner-Jauregg[56] schlägt vor, die österreichische Bevölkerung zum Genusse von Meerfischen, die Jod enthalten, anzuregen. Am meisten Jod enthält der Stockfisch,[52] sehr großer Jodgehalt im gewöhnlichen Lebertran,[52] im geräucherten Hering[57]. Es glaubt allerdings Kirsch[58] die Seefische wirken auf den Rückgang der Struma mehr durch ihren Eiweißreichtum als durch den Jodgehalt. Zu den vegetabilischen Lebensmitteln zurückkehrend, seien außer dem vorhin erwähnten Meerschwamm (Spongiae, eigentlich niederste Tiere) und Seetang (Algen = Fucus) noch der verschiedenen Kressearten (Nasturtium) und der Laminaria, die nach Greville[59] in Amerika als Kropfmittel viel gekauft werden, gedacht. Als beliebteste Kropfmedizin galt aber durch Jahrhunderte hindurch die Asche der verbrannten Spongien, wie der Spanier Casamida,[60] Arnoldus Bacherone[60] († 1612) und der Araber Serapion[60] († 1552) anführen. Nach Julien Stanislaus werden in China Algen (Li Shi Chen[61] gibt im 16. Jahrhundert n. Chr. sechs Arten in Pillenform oder als präparierten Wein) stark verwendet. Nasturti-

um (Kreß)-Gebrauch finden wir bei Celsus[62] (30 v. Chr. bis 14 n. Chr.), bei Scribonius Largus,[62] bei der Äbtissin Hildegard[62] (1098—1179), bei Albertus Magnus[62] (1207—1280) und beim Salernitaner Maranchus[62]. Aber auch die Mineralogie spendet Kropfvertreibmittel, sodas Siebenbürger Salz (Paracelsus,[35] 1493—1541) und Rückstände von Salzsiedereien in Columbia (Boussingault,[35] 1802—1887), bei den Altgriechen unkrystallisierbare Salze des Seewasser (Landerer[35]).

Die bisherigen kropfvertreibenden Mittel waren meist von Ärzten angegeben, es gibt aber eine Menge sogenannter Volksmedizinen, von denen meist nur die Gegend oder die Bevölkerung deren Anwendung kennt. Auf einige sei hingewiesen. Da spielt „Spongia usta" eine Rolle, innerlich wird dieselbe als Pulver genommen oder mit Essig vermischt hinuntergeschluckt; der Dampf des verbrennenden Schwammes wird eingeatmet; den Kindern und Bessergestellten als „Busserln", geformt aus Schokolade, Zucker und Eiweiß mit Kropfschwamm, verabreicht oder ein „Kropfwasser", angenehm zu nehmen, hergestellt „eine durch Zucker versüßte und mit Zimmt und Pommeranzenschalen-Öl aromatisierte Lösung von 1 Teil Kaliumjodid in 200 Teilen Wasser". Auch den Kropf vom abnehmenden Mond bescheinen lassen, soll helfen. Mehr noch gewisse Salben und Pflaster, sowie das Bestreichen des Struma mit einem Medizinstein, wie Weinstein, Blutstein u. a., oder als Kaumittel Bibernellwurzel = Radix Pimpinellae, ferner Abkochungen von Brombeerblättern oder Eichenrinde, beziehungsweise Enzianwurzel, anderseits Bockshornsamen (Semen foenigraeci), Hanfsamen (Semen canabis) und Hasenohrkraut in Form von Brei zu Umschlägen, als frischen Saft zum Einreiben, den Saft von Schöllkraut (Chelidonium). Zum Abschluß bringen wir die Herstellungsweise eines Medikamenten-Brotes aus dem Ende des 17. Jahrhundert:

„Das Brodt-reissend Wasser / wie man dasselbe machen soll. „Nimb erstlichen Salve / Jsop / Wein-Kräutl / Molten / Puessen / Müntzen / Palsen / Schnittlauch / Hünner-Taermb / Petersil- und blaues Veigl Kraut / Windisch / Koefferfüll / Perchtram / Poley / Sau-Papel / Fenichl / Feld-Stiefmütterl / Melissen / Kimel / diese Stuck alle klein gehackt / nimb eines jedweders ein Hand voll / oder was mehreres / mach dise gehackte Kräuter in ein Rocken Taig ein / und backs im Ofen / wann es backen ist / so zerschneidt das Brod warmer / thue es in ein zinnerne Flaschen / gieße deß besten Wein darauff / daß derselbige zwei Finger hoch darüber gehet / laß 3. Tag paitzen / wenn das Brodt den Wein an sich gezogen hat / gießs wiederumb einen starken Wein darauf / wie oben stehet / brenns fein gemach aus." Wann du Aufbläung / oder Reissend von der Mutter empfindest / so

nimb dises Wasser ein Leffel voll warmer ein / ist trefflich gut. Zugleichen vor Wind.“ *)

*

Literatur. [1] Asch: Monatschft. f. Geb. u. Gyn. 1931, Bd. 76, S. 397. — [2] Crinis, Max de: Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes 1929, Nr. 4, S. 101. — [3] Tschamler: Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes 1925, Nr. 10, S. 468. — [4] Bonnin: „Medizinische Welt“ 1926. — [5] Eckstein u. Feldmann: D. m. W. 1925, Nr. 18, S. 743; W. m. W. 1926, Nr. 1, S. 28. — [6] Lang Käthe: B. kl. W. 1924, Nr. 34; B. kl. W. 1926, Nr. 5, S. 182. — [7] „Promonta“, chemische Fabrik Hamburg, 1929. — [8] Kropf-Brot nach Dr. Karl Biehl, in der Diätischen Bäckerei Fritz Aug., Wien, I., 1926. — [9] Bäckerei Kilian Stumpf, Wien XIX. 1926. — [10] Bleyer u. Fischler: M. m. W. 1931, Nr. 18, S. 742. — [11] Prospekt von Sulzbrunn, 1926. — [12] M. m. W. 1932, Nr. 3, S. 123. — [23] Husemann: Handbuch der gesamten Arzneimittellehre, 1874, S. 118. — [14] Dorvault: „Jodognosie“, 1852. — [15] Zucker: M. m. W. 1932, Nr. 11. — [16] Veil: M. m. W. 1928, Nr. 5, S. 229. — [17] Bad Tölz und Bad Heilbrunn, 1924 u. Morgenstern: Jodbad Tölz, 1925, S. 25. — [18] Reichel: Jodbad Tölz, 1930, S. 11, weist hin auf Prof. Guggenheimer mit Dr. Fischer (dritte med. Klinik, Goldscheider-Berlin). — [19] Wagner-Jauregg: W. kl. W. 1924, Nr. 16. — [20] Birchner: W. kl. W. 1925, Nr. 16. — [21] Borak: W. kl. W. 1926, Nr. 13, S. 355. — [22] Breitner: W. m. W. 1928, Nr. 52, S. 1639; 1926, Nr. 26, S. 790; W. kl. W. 1926, Nr. 2, S. 42; W. m. W. 1932, Nr. 2, S. 75. — [23] Dick: D. m. W. 1925, Nr. 43, S. 1779. — [24] Heid: M. m. W. 1926, Nr. 7, S. 287. — [25] Jahn: M. m. W. 1931, Nr. 18, S. 744. — [26] Kaspar: W. m. W. 1924, Nr. 34; M. m. W. 1922, Nr. 26; W. kl. W. 1924, Nr. 29. — [27] Meisel: W. kl. W. 1926, Nr. 17, S. 483; M. m. W. 1926, Nr. 22, S. 926. — [28] Schwenkenbecher: B. kl. W. 1925, Nr. 4; Kl. W. 1925, Nr. 21. — [29] Wiesel: M. Kl. 1925, Nr. 39, S. 1447. — [30] Zeller: M. m. W. 1925, Nr. 18. — [31] Zimmermann: M. m. W. 1931, Nr. 2, S. 52. — [32] Bäckerei in Mariazell, 1929. — [33] Uhl-Breunig, Karlsbad, 1928. — [34] Reko in Mexiko: „Chuculi buahuame“, Therapeutische Berichte 1927, Nr. 8. — [35] Netwald, Dr. Josef: Bade- u. Brunnenarzt, „Hall in Oberösterreich u. seine brom- u. jodhältigen Soolquellen“, 1857, vorher in der „Österr. med. W.“ 1855, Nr. 15. — [36] Fosset, Dr. Viktor: „Volksmedizin u. medizinischer Abergiaube in Steiermark“, 1885. — [37] Hoheneck, Freiherr von: „Die loeblichen Staende des Erzherzogthums Oesterreich ob der Enns“, Passau 1732. — [38] Crantz, Heinrich v.: „Gesundbrunnen der österreichischen Monarchie“, 1777. — [39] Holger, Ritter v.: in Baumgartners u. Ettingshausens Zeitschrift f. Physik u. Mathematik, Bd. IX, S. 75. — [40] Wagner, Dr. Leopold F.: „Dissertatio

*) Enthalten als Nr. 46 des „Artzney-Buch“, das nachstehendes Titelblatt führt: „Freywillig-aufgesprungener Granat-Apfel des christlichen Samariterns. Von der Durchleuchtigen Herzogin, Hochgeborenen Fürstin und Frauen / Frauen Elenora, Maria, Rosalia, Hertzogin zu Crumau und Fürstin zu Eckenberg gebohrnen Fürstin von Lichtenstein. Zusammengetragen / im offentlichen Druck verfertigt Erstlich in Wienn / anjetzo gedruckt zu Graetz / bey denen Widmanstetterischen Erben, 1697.“

in aug. de aqua jodica fontis Hallensis" u. „Medizinische Abhandlung über das Haller Jodwasser", 1830. — [41] Haller, Dr. Carl, Primarwundarzt in Wien: „Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates, Bd. 25, S. 525. — [42] Fleckles, Dr.: „Beitrag zur Kenntnis der physiologischen Wirkungen des Jodwasser zu Hall" Österr. Zeitschr. f. Homoeopathie, 1834. — [43] Haidenthaler, Ludwig u. Panzer: „Über die Jodquelle in Bad Hall", W. kl. W. 1904, Nr. 41. — [44] Hoefler, Dr. E.: „Bad Tölz in den bayerischen Voralpen u. seine Wirkungen", 1925, S. 45. — [45] Reichel, Dr. H.: „Jod-Bad Tölz", 1930, S. 5. — [46] Resch, Dr. Josef: „Bad Tölz Jodbad u. Luftkurort in den bayerischen Alpen", 1925, S. 49. — [47] Probst, Dr. A., Bezirksarzt: „Bad Tölz, Jodbad u. Luftkurort in den bayerischen Alpen". Ein Geleitwort für Alle, die Heilung u. Erholung in Bad Tölz suchen. 1925, S. 11—13. — [48] Morgenstern, Dr. E.: „Jodbad Tölz im Bayerischen Hochland, seine Heilquellen und Kurmittel mit besonderer Berücksichtigung ihrer Anwendungsweise, sowie seine Würdigung als Höhenluftkurort", 1925, S. 17 u. 47. — [49] Jod- und Schwefelbad Wiessee am Tegernsee (Oberbayern). Stärkste Jod- u. Schwefel-Thermalquelle Deutschlands, 1926, S. 24 u. 28. — [50] Schroetter: „Eine neue Jodquelle in Österreich" u. „Welser Jodheilquellen-Unternehmung", Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes, 1926, Heft 8, S. 2 u. 198. — [51] a) Hennig, Dr.: „Illustrierter Führer durch Bäder, Heilanstalten u. Sommerfrischen". b) Pollak, Dr. Karl: „Universum", Lexikon, der Bade- u. Kurorte von Europa". I. Bd. Österreich. c) „Handbuch für Ärzte", Wiener Ärztekammer, 1933. — [52] Liek, Erwin: „Ist die Jodmangeltheorie des Kropfes richtig?" M. m. W. 1927, Nr. 42, S. 1786. — [53] Krügelstein: „Heilung des Kropfes durch Arzneimittel", 1827. — [54] Scharrer: „Jodproblem", M. m. W. 1927, Nr. 42, S. 1788. „Chemie u. Biochemie", M. m. W. 1928, Nr. 15, S. 644 u. Nr. 46, S. 1970. — [55] Lunde: „Biochemie des Jod u. Kropfprophylaxe in Norwegen", W. m. W. 1927, Nr. 51, S. 1737 u. 1928, Nr. 1, S. 15. „Jodvorkommen und Kropfprophylaxe", Kl. W. 1930, Nr. 19, S. 865. — [56] Wagner-Jauregg, in der Gesellschaft der Ärzte in Wien. Sitzung vom 2. Dez. 1927. — [57] König: „Chemie der menschlichen Nahrung u. Genußmittel", Bd. I, S. 66. — [58] Kirsch, Oskar: W. kl. W. 1926, Nr. 35. — [59] Greville, angegeben bei Netwald[35]. — [60] Angegeben von Dorvault[14] (1852), beziehungsweise von Veit u. Sturm[61] — [61] Veit, W. H. u. Sturm Rudolf: „Geschichte der Jodtherapie", D. Arch. f. klin. M. 1927, Bd. 154, Hf. 5 u. 6, S. 327; 1928, Bd. 161, S. 227. — [62] Tschirch: „Handbuch der Pharmakognosie", 1910, Bd. 1.

Gesellschafts-Buchdruckerei Bruder Hollinek, Wien III, Steingasse 25