

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Hauptmomente in der älteren Geschichte der medizinischen Klinik

Petersen, Julius

Kopenhagen, 1890

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui UV 1943

Schluss.

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-129547](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-129547)

Schluss.

Bereits 1846 war die pathologisch-anatomische Schule, die jede Kunst und allen Tact verbannte und den Schwerpunkt der ganzen praktischen Medicin in eine exactobjective Localuntersuchung im exclusiven Bunde mit den neuen Principien der Naturwissenschaft verlegte, auf ihrem grossen Siegeszuge so weit gekommen, dass sie nach der Einnahme der österreichischen Kaiserstadt durch ihren dortigen Chef und genialen Wortführer Rokitansky proclamieren konnte: „dass die pathologische Anatomie die Grundlage nicht nur des ärztlichen Wissens, sondern auch des ärztlichen Handelns sein müsse, dass sie Alles enthalte, was es an positivem Wissen und an Grundlagen zu solchem in der Medicin giebt.“⁸⁹⁾

Die Medicin beugte sich unter das Scepter des neuen Herrschers; die allgemeine Pathologie und Therapie, dieses allmählich ausgearbeitete, selbständige Hauptfach und Bollwerk des Hippokratismus, die Quintessenz der ehrwürdigen „Institutiones“, wurde zuerst erobert und wesentlich von der pathologischen Anatomie absorbiert. Und der Klinik fiel dann die Aufgabe zu — die einzige, die Anspruch auf wirklichen und wissenschaftlichen Wert machen konnte — am Krankenbette die mannichfaltigen Organleiden zu entdecken und sicher zu constatieren, die der kundige anatomische Prosector schon mit seinem

Messer in schlagender Weise als „*causa et sedes*“ der Krankheiten nachgewiesen hatte. Das stolze Schlagwort Wunderlichs: anatomisch zu denken,⁹⁰⁾ mit dem er die erste entscheidende Bresche in den deutschen Frank-Hufelandschen Hippokratismus schoss, wurde nun die Losung der Klinik. Alles Alte, alle unbestimmten, symptomatischen und dynamischen, stets nur mit Hülfe einer apriorischen allgemeinen Pathologie construierten Krankheitskategorien waren nun verschwunden vor dem neuen klaren Licht der Wissenschaft.

Und dennoch, wenn wir diese neue Medizin näher untersuchen, den stolzen Bau der realen Wissenschaft, den die grossen Baumeister mit ebenso unermüdlichem Fleiss wie mit hervorragendem Talent und grosser Genialität aufführten, und dessen objective Stringenz einen so entscheidenden wissenschaftlichen Fortschritt bezeichnete, so werden wir zu unserer Ueberraschung entdecken, dass der alte subjective Hippokratismus, dessen Tage man als gezählt ansah, auch ferner in diesem Bau enthalten war und ist als lebendiges und lebenskräftiges Element. Selbst in dem Wirken des obengenannten systematisierenden Hauptrepräsentanten der neuen Schule, selbst in seiner weitläufigen Krisenlehre, spürt man den Einfluss der alten Gesichtspunkte der hippokratischen Humoralpathologie, ihrer Krisen- und Metastasenlehre. Und bei dem späteren systematisierenden und genialen Forscher, der in so imponierender Weise den Umfang und die Bedeutung der pathologischen Anatomie erweitert hat, bei Virchow, wird es leicht sein, wesentlich hippokratische Anknüpfungspunkte namentlich in seinen allgemein-pathologischen und -therapeutischen Abhandlungen⁹¹⁾ nachzuweisen, wie er denn überhaupt stets lebendiges Interesse für die Geschichte gezeigt und gerade durch sie Aufklärung über die genetischen Verhältnisse der Wissenschaft gesucht hat.

Wenden wir uns zur Klinik selbst, wie sie sich unter der Aegide der neuen Schule gestaltet, so sind hier die Zeichen eines fortdauernden hippokratischen Einflusses nicht weniger deutlich. Allerdings spürt man dergleichen nicht bei den eigentlich fundamentalen Klinikern dieser Schule und namentlich nicht bei solchen radicalen und exklusiven Persönlichkeiten wie Louis oder Skoda. Die klinische Beobachtung, die Louis ebenso wie die Alten aufs stärkste betont, ist in ihrer statistischen Objectivität grundverschieden von der subjectiven, intuitiven hippokratischen. Aber bei vielen anderen bedeutenden Klinikern können Elemente des Hippokratismus, wenigstens bei näherer Analyse, in ihrem Wirken und Auftreten gespürt werden. Dies gilt in erster Linie von den gefeierten, britischen Repräsentanten der Schule (dem Dubliner Kliniker Stokes und Anderen), die in Folge ihres Nationalcharakters nie ganz in die neue Lehre aufgehen konnten und trotz allem die gute alte, praktisch-eklektische, tactmässige Empirie festhalten müssen. Auch tritt der britische Specialismus nicht als ein so exclusives Product seines pathologisch-anatomischen Mutterbodens auf wie der Specialismus in Frankreich oder Deutschland, sondern lässt neben dem streng localpathologischen auch allgemeine hippokratische Gesichtspunkte gelten. So ist z. B. in dem grossen Streite Morell Mackenzies mit den deutschen Aerzten über die Behandlung des Kehlkopfkrebsses Kaiser Friedrichs offenbar — ganz abgesehen von dem bedauernswerten Mangel an Zuverlässigkeit bei dem englischen Specialisten — eine solche Differenz der Auffassung das Wesentliche. Mackenzie glaubt in einem solchen Fall mehr Gewicht auf eine allgemeine, dynamisch-hygieinische Therapie als auf einen directen Eingriff in das Localleiden legen zu müssen — übereinstimmend mit der antiken hippokratischen Lehre, die davor warnt,

ein Carcinom, das nicht gut zugänglich ist, anzurühren. Eine wunderbare Zähigkeit in der Bewahrung alter Traditionen ist für den typischen Britten charakteristisch! Aber auch z. B. bei Andral und besonders bei Trousseau⁹²⁾ in Paris, bei Oppolzer in Wien, bei Wunderlich in Leipzig sehen wir, dass in dem mühsamen Amte der Klinik hippokratische Gesichtspunkte sich kräftig geltend machen, was ich hoffentlich einmal später in einer ausführlichen Schilderung der ganzen neueren Klinik werde documentieren können. Bei hervorragenden dänischen Klinikern der neuen Schule, z. B. bei S. M. Trier und Fenger, bemerkt man etwas ähnliches, ja wir sehen sogar, dass bei Traube, der exclusiv und leidenschaftlich den neuen Principien huldigte, der in seinen in der Einleitung erwähnten Artikeln „über Specialkliniken“ in den schärfsten Ausdrücken über die alte hippokratische Medicin den Stab bricht, dennoch in seiner rastlosen klinischen Thätigkeit an verschiedenen Punkten ein Geist hervortritt, der nicht der neuen Schule, sondern dem Hippokratismus angehört. Ich will in dieser Beziehung nur an seine bekannte Arbeit „über Krisen und kritische Tage“ erinnern.

Noch viel deutlicher beginnt die anhaltende klinische Lebensfähigkeit des Hippokratismus zu Tage zu treten in den letzten Jahren unter den Gefahren und der Bedrängung, die der Specialismus und das schnelle Umsichgreifen der Specialwissenschaften in steigendem Grade der Integrität der medicinischen Klinik bereiten. In dem schon in der Vorrede erwähntem Verteidigungskampf für diese alte ruhmgekrönte Institution, dem die neueste Berliner Schule unter Leitung Frerichs und Leydens sich besonders geweiht hat, und für welche später sowohl der jetzige 2te Kliniker in Berlin Gerhardt als auch die beiden Kliniker der Wiener Schule Bamberger und Nothnagel durch ihren Anschluss an die „Zeitschrift für

x) vor über 2000 Jahren.

klinische Medicin“ ihre Sympathie kund gethan haben, tritt ein stets deutlicheres, positives und voll bewusstes Streben hervor, aufs Neue einen engeren Bund zu schliessen mit den Principien des alten Hippokratismus, ein Bestreben, in höherem Grade als bisher in der neueren Phase der Klinik ein Hauptgewicht auf das universelle Verhalten des Organismus zu legen, die unteilbare Totalität und Individualität desselben festzuhalten, und in gesteigertem Maasse fruchtbringende und selbständige therapeutische Indicationen aus dieser Betrachtung zu ziehen. Dies geht hinreichend hervor z. B. aus einer klinischen Einleitungs-Vorlesung, gehalten von Leyden vor einigen Jahren: „über die Methoden der inneren Therapie“. ⁹⁸⁾ Hierin sucht er entscheidende Ausgangspunkte grade im Hippokratismus, bei den grossen hippokratischen Aerzten früherer Jahrhunderte, Sydenham, Boerhaave, Baglivi, Fr. Hoffmann, und betont im Geiste dieser Männer, dass die Therapie der internen Medicin, trotz des ganzen modernen Specialismus, auch ferner ihre hauptsächlichliche Stärcke haben muss in einer Behandlung des Gesamtorganismus, einer Gesamtheit therapie“, dass, um einer solchen gerecht zu werden, die nur zum Teil eine Medicamenttherapie sein wird, das genaueste und vielseitigste Studium des ganzen Allgemein-Verhaltens des Organismus erforderlich ist, und dass dieses nicht eine Wissenschaft, sondern eine Kunst ist und bleibt, die man sich nur durch besondere Gaben und vor Allem durch anhaltende Uebung am Krankenbett, wie sie nur eine umfassende Praktikantenklinik bietet, aneignen kann. Im Geiste der alten Hippokratiker betont er die Autokratie der Klinik — die exacten Naturwissenschaften können und sollen in weitem Umfang die Klinik unterstützen, aber ihr keine Dogmen vorschreiben oder Gesetze dictieren: „In unserer Zeit sind es die exacten

bei der 1668 gelb.

Naturwissenschaften, welche mit sicherer Hand der Medicin neue Wege weisen und reife Früchte darbieten — aber auch diese Gaben bedürfen der Prüfung: die Entscheidung über den Wert derselben steht in letzter Instanz der Klinik, d. h. der Beobachtung am Krankenbett zu“ — hierin sah ja schon seiner Zeit Fr. Hoffmann „*tota medicina*“. Im Programm der „Zeitschrift für klinische Medicin“ (1880) opponiert Frerichs in ähnlicher Weise gegen die vermeintlichen Uebergriffe des Sectionszimmers und des Laboratoriums und protestiert gegen eine Experimentalpathologie, die mit Claude Bernard als Wortführer decretiert, dass „*la médecine, riche des faits acquis à l'hôpital, peut maintenant le quitter pour aller dans le laboratoire. En prenant la forme de science expérimentale, elle devient science pure*“. Und gerade Frerichs selbst hatte sich doch seine Sporen im Sectionszimmer und im Laboratorium verdient!

So sehen wir wenigstens im Princip die therapeutische Auffassung und die autokratischen Hauptideen de Haens und der übrigen Alten aufs Neue in der Klinik auftauchen, und den Kreislauf, den der geniale Buntzen⁹⁴⁾ seiner Zeit als allgemeines Gesetz der Heilkunde feststellte, sich auch hier bestätigen. Nur durch fortgesetztes energisches Festhalten der Principien der alten Medicin hält die Klinik es für möglich, ihre Bedeutung und ihre Hegemonie gegenüber der eingreifenden wissenschaftlichen Bewegung unserer Zeit zu bewahren, das therapeutische Prestige zu behaupten und wiederzuerringen, welches die pathologisch-anatomische Schule in ihrer einseitigen Vertiefung in die Krankenuntersuchung rücksichtslos preisgegeben hatte. Allerdings ist der Hippokratismus niedergedrückt worden und der Triumphwagen der neuen Zeit ist über ihn hinweggegangen, aber er ist dennoch am Leben geblieben; und nachdem der Versuch der pathologisch-anatomischen

Physiopa-
thologie

Schule, eine Klinik ausschliesslich auf eigene Errungenschaften zu basieren, sich als undurchführbar gezeigt hat, muss man wiederum zum Alten zurückkehren und dessen Hülfe anrufen, aber jetzt zugleich im Bunde mit der neuen Physiologie, die allmählich als ein besonders wichtiger Factor hinzugekommen war, und die sich dem Hippokratismus viel weniger abweisend gegenüber stellte, als es die pathologische Anatomie gethan hatte. Die Klinik scheint also als solche nicht ohne hippokratische Mitwirkung gedeihen zu können — Klinik und Hippokratismus gehören unauflöslich zusammen!

Was verleiht denn eigentlich dem Hippokratismus diese anhaltende, unauslöschliche Lebenskraft, diese befruchtende Macht, die alle Umwälzungen der Wissenschaft überlebt? Wir wollen noch zum Schluss in einem Rückblick recapitulieren und genauer praecisieren, was man nach dieser ausführlichen Darstellung der auf hippokratischem Boden stehenden Klinik für das charakteristische Merkmal ihrer Lehre und ihrer Geistesrichtung, für ihre charakteristischen Elemente halten muss. In erster Linie haben wir also constatirt, dass sie viel mehr umfasst als das, was man oft heutzutage ohne nähere Kenntniss als ihr eigentliches Wesen betrachtet hat: eine eilfertig gestellte, halb inspiratorische und locker formulierte Diagnose ohne nähere Lokaluntersuchung und ohne wesentliche Rücksicht auf die exacten Wissenschaften, und bei allen acuten Fällen ein doctrinäres Augenmerk auf kritische Excretion und Revulsion durch die Haut, durch den Urin, *per os* oder *per alvum* oder durch Blutentleerungen, oder alles zugleich, eine Revulsion, die der „innere Arzt“ trotz aller Mühe, selbst durch Herbeiführung der günstigwirkenden Fieberbewegungen und der verschiedenen Absonderungen, doch nur selten hinreichend hervorrufen kann, und wo daher *naturae minister* resolut helfend eingreifen muss.

Dies sind vielleicht die alltäglichsten Manifestationen des Hippokratismus gewesen, und wir haben dieselben in dieser Darstellung hinreichend kennen gelernt, aber hiermit ist keineswegs der hauptsächlichste Inhalt erschöpft, und diese therapeutischen Axiome gehören zu denen, die gerade in zunehmendem Maasse modificiert und teilweise aufgehoben worden sind durch die verbesserte physiologische und nosogenetische Einsicht. So wird z. B. die Lehre de Haens, dass die Wirkung der China Rinde in der Beförderung der kritischen Excretionen bestehe, jetzt kaum von irgend einem Hippokratiker gebilligt werden.

Und dennoch dürfte es möglich sein, dass selbst verschiedene dieser alten intuitiven Axiome, welche die Wissenschaft in ihrer neuen Entwicklung glaubte definitiv begraben zu können, sich haltbar erweisen und Bekräftigung gewinnen werden durch die neuen Experimentaluntersuchungen. So wird z. B. möglicherweise das alte teleologische Hauptaxiom von der günstigen Bedeutung des Fiebers *Fiebersuche* als Reactions- und Unterdrückungsprocess der *materia peccans*, was in bestimmtem Widerspruch steht mit der antipyretischen Lehre unserer Zeit (deren relative Berechtigung übrigens auch der Hippokratismus in seiner Aderlasstherapie stets anerkannt hat), zugleich mit dem Sturze dieser Doctrin⁹⁵⁾ aufs neue zu Ehren und Würden gelangen durch die Phagocytosenlehre und durch Nachweis des hemmenden Einflusses der höheren Temperaturen auf die Mikroben, wie ja denn schon ein junger hervorragender Bakteriologe, Gamaleia, geradezu eine teleologische Fieberdoctrin aufgestellt hat, die sich in der Hauptsache mit der des Hippokratismus deckt. Die Teleologie hat ja überhaupt eine entschiedene Bestätigung durch die neuen Untersuchungen gefunden, die stets den Kampf der Elemente des Organismus gegen den eindringenden Feind nachweisen. Und wenn die Alten

lehrten, dass bei malignen Fiebern und namentlich bei Intermittens nichts so günstig sei, als das Auftreten einer grossen Milzschwellung, so scheint ja die Annahme Metschnikoffs, dass die Milz bakterientötende Eigenschaften habe, dies ebenfalls zu bestätigen. Auch andere Punkte der alten Krisen- und Metastasenlehre scheinen exact begründet werden zu können; so werfen die Untersuchungen Briegers, Bouchards und Anderer über die Autointoxikation ein rationelles Licht auf die hippokratische Lehre von der grossen Gefahr bei Zurückhaltung von „Unreinheit“ im Organismus und bringen die Wichtigkeit einer gut unterhaltenen Ausdünnung und Absonderung zu voller Geltung.

Ist aber der Hippokratismus noch lebenskräftig, ja sogar auf verschiedenen Punkten, wo man ihn mit recht gutem Grunde tot und begraben wähnte, so scheint derselbe auch den Sieg davonzutragen mit Rücksicht auf andere weniger entschiedene Streitfragen mit der pathologischen Anatomie. Wohl haben die epochemachenden Untersuchungen ihrer Vertreter verschiedene alte hippokratische „Diathesen“ definitiv verjagt und die allein entscheidende Bedeutung des Localleidens hervorgehoben, z. B. durch Hebra in Betreff der Hautkrankheiten (man denke nur an die „Diathesis scabiosa!“); aber der Hippokratismus hat wiederum Revanche erhalten. Für die exclusive pathologische Anatomie waren Croup und Diphtherie nur locale Entzündungen mit gewissen bestimmten anatomischen Kennzeichen, ja in einer frühen anatomischen Periode war man nicht weit davon entfernt im typhoïden Fieber nur eine Enteritis, im Scharlach eine Hautentzündung zu sehen, wie man auch von demselben Standpunkt aus für die meisten Krankheiten die Lehre der Hippokratiker von der Ansteckung verwarf. Die neue Infectiouslehre verbunden mit der pathologischen

Hebra

Physiologie und in neuester Zeit mit der Bakteriologie hat ja die Contagiosität vollständig wiederhergestellt und zugleich den pathogenetischen Schwerpunkt mehr und mehr von dem Localpathologischen dahin verlegt, wo ihn der Hippokratismus stets suchte, in das Aetiologische, in eine allgemein wirkende *materia peccans*. Die essentiellen Fieberkrankheiten, die seiner Zeit von Broussais verhöhnten „*entités factices*“ werden wohl eine vermehrte Bedeutung gewinnen, und der praedominierende aetiologische Gesichtspunkt des Hippokratismus wird wiederum zur Geltung kommen, obwohl causa und Disposition jetzt unleugbar nicht hauptsächlich in dem alten hypothetischen *Genius epidemicus* gesucht werden wird oder in der „Erkältung“, die auch ferner, weil die hippokratischen Vorstellungen dem Laienbewusstsein so sehr zusagen, vom Publicum als überwiegende Krankheitsursache oder Krankheit festgehalten wird — hippokratisch wird ja eine Krankheit oft nur aetiologisch bezeichnet, was auch vollständig Eingang gefunden hat in das populäre Bewusstsein.

Wir haben hier eines der Hauptkriterien berührt, die den Hippokratismus von der anatomischen Schule abgrenzen. Der ganze kranke Mensch, die universelle Pathologie des Organismus, das allgemeine Totalbild des Zustandes des Kranken; diagnostisch bestimmt durch die herrschenden allgemein pathologischen Grundbegriffe, das ist und bleibt für den hippokratischen Kliniker die Hauptsache; die anatomischen Lokalbefunde können wohl grosse Aufmerksamkeit verdienen und sind ja auch mit Interesse von den Hippokratikern verfolgt worden, aber sie sind doch nur secundäre und accidentelle Processe, meistens der Ausdruck für die eliminierenden Bestrebungen der Natur und oft an und für sich ohne wesentliche Bedeutung für die Therapie, die — wenn überhaupt eingeschritten wer-

den muss — in erster Linie gegen *causae remotae* und *proximae*, auf die Entfernung der *Materia peccans* gerichtet sein muss. Soweit die in diagnostische Untersuchungen vertiefte neue Schule es für nötig erachtete einzuschreiten, war ihre Aufmerksamkeit dagegen vorzugsweise auf die Lokalerkrankungen gerichtet.

In Folge dieser Betonung der untrennbaren Totalität des Hippokratismus muss der Hippokratiker in erster Linie principiell bestrebt sein, ein so universeller Arzt als möglich zu sein und sich anstrengen sowohl die Medicin als die Chirurgie zu umfassen. Aber auch in diesem Punkte ist die Kreisbewegung im Begriff sich zu vollenden. Eine genaue Verschmelzung dieser beiden Hauptrichtungen der Heilkunst charakterisierte gerade den ursprünglichen antiken Hippokratismus und wurde erst später teilweise durch die Degradation der Chirurgie aufgehoben. Ein schwacher Punkt in dem neueren Hippokratismus war nun allerdings die medicinische Exklusivität, die z. B. dahin führte — wie wir gesehen haben — dass Sydenham und de Haen nicht einmal die Paracentese bei Ascites ausführen wollten, sondern die Wassersucht nur mit Hydragoga behandelten. Nur von wenigen der neueren Hippokratiker wurde die Wichtigkeit der Chirurgie so consequent betont wie von Peter Frank und Krukenberg. Aber bei dem Gang der neuesten Entwicklung und der Gleichberechtigung der Chirurgie wird ein solches enges Zusammenwirken sich vollauf geltend machen. Denn wenn die Therapie jetzt für alle drei grossen Körperhöhlen, bei Krankheiten im *cavum cranii*, *thoracis* und *abdominis*, mehr und mehr chirurgisch und operativ ist, so ist die notwendige Consequenz hiervon, dass der behandelnde Arzt vollkommen und allseitig ausgebildet sein muss sowohl in medicinischer als in chirurgischer Beziehung. Die medicinische Klinik der Zukunft wird

sicherlich mit mehr Recht eine medicinisch-chirurgische Klinik genannt werden können. Die Differenzierung wird jetzt jedenfalls nicht mehr ihren Schwerpunkt in dieser alten Zweiteilung haben, sie muss entsprechend der Tendenz der neuen Entwicklung in der Richtung einer Organverteilung und eines damit verbundenen immer weiter gehenden Specialismus vor sich gehen. Indess zeigt sich auch dieser moderne Specialismus nicht überall localanatomisch und antihippokratisch. Eine sehr wichtige Specialität, die Paediatric, hat im Gegenteil ihre ganze Begründung in einer rein hippokratischen Kategorie, in der Forderung einer besonders entwickelten Anschauung der individuellen Eigentümlichkeit des ganzen Kinderorganismus, und sie gerade erfordert einen universellen Arzt im alten hippokratischen Sinne.

Demnächst muss die Betonung der Totalität des Organismus von Seiten des Hippokratismus die Konsequenz herbeiführen, dass eine weit durchgeführte Individualisierung ein Hauptmoment wird. Der Arzt darf nicht stets fest registrierte Krankheiten vor sich sehen — obwohl ein klinischer Dogmatismus ihm ab und zu dies nahe gelegt hat — sondern Symptome in unendlich individueller Nuancierung; und hier auf den Grund zu kommen, zur vollen Erkenntnis zu kommen, warum gerade die Symptome in einem vorliegendem Falle sich in der vorliegenden individuellen Weise entwickeln und gruppieren, das ist das Ziel der Untersuchungskunst, der Kunst, die indess nicht ihrer selbst wegen geübt wird, sondern nur, um durch sie in den Stand gesetzt zu werden, dem Kranken zu helfen; *ars medica* ist ihrem Ziel nach eine *ars medendi*. Aber der Arzt soll sich daher, wie schon der antike Hippokrates so genau einschärfte, in das ganze somatische und psychische Leben des Kranken vertiefen, *nil humani* darf ihm

alienum sein. Die Hausarztinstitution, die besonders günstige Gelegenheit bietet die ganzen Verhältnisse der Patienten genau kennen zu lernen, hat daher auch ihren Ursprung und ihre Hauptstütze im Hippokratismus, der umfassende Klarheit über die Einwirkungsweise aller äusseren Factoren fordert. Die alten Kategorien *Gesta*, *Ingesta*, *Circumfusa*, *Applicata*, die *causae remotae* der Krankheit, sind von capitaler Wichtigkeit. Auch in diesem Punkte begegnen sich der Hippokratismus und die neue Experimentalwissenschaft in ihrer Anwendung auf die Hygieine.

Den Einfluss dieser Factoren in rechter Weise zu regulieren, das ist für den hippokratischen Arzt das nächste wichtige Ziel der Behandlungskunst, und das gilt von allen Fällen. Die diätetisch-hygieinischen Mittel muss er daher stets zur Anwendung bringen und auf dieselben besonderes Gewicht legen. Wie weit er dagegen activ vorgehen soll gegen den krankhaften Zustand selbst, gegen die *causa proxima* der Krankheit, das ist für ihn stets eine zweifelhafte Frage, die genaue Ueberlegung erfordert. Denn in erster Linie hat er durch seine klinische Beobachtung eine tiefe Ehrfurcht gewonnen vor den eigenen mächtigen teleologischen Hilfsmitteln des Organismus, und er ist sich wohl bewusst, dass er nie mehr sein darf oder kann als ein vorsichtiger *minister* und niemals ein *magister naturae*. Kommt er indess zu dem Resultat, dass die Natur ihres „*minister*“ bedarf, und zu diesem Resultat kommt er unleugbar erstaunlich oft, dann schreitet er auch ein — wohl stets nur „auf dem von der Natur angewiesenen Wege“, aber mit der grössten Entschlossenheit und mit dem ganzen Vertrauen und dem Selbstbewusstsein, der Hoffnung und Freude an der Ausübung der Heilkunst, die stets einen echten Hippokratiker auszeichnet und vielleicht sein am meisten charakteristisches Kennzeichen ausmacht.

Aber alles dieses, die Untersuchung und besonders die Behandlung, wird dann, wie schon betont, eine Kunst und zwar eine schwierige, verwickelte Kunst, die sehr hohe Anforderungen an den Ausübenden stellt. Dazu sind in erster Linie gründliche und allseitige wissenschaftliche Voraussetzungen und Kenntnisse erforderlich, aber alles dieses sind doch im Gegensatz zur Auffassung der neuen Schule nur Hilfsmittel zur teilweisen Unterstützung des rein kunstmässigen Wirkens, das, wie Hufeland besonders hervorhebt, seine wichtigste Basis in etwas anderem als in der Wissenschaft haben muss, nämlich in einer langen unermüdlichen Uebung am Krankenbett und in der Ausbildung eines feinen Tactes, angeborener besonderer Gaben und Talente. Solche sind durchaus notwendig für den hippokratischen Arzt; erforderlich ist, wie Stoll in seinem letzten, in deutscher Sprache gehaltenem *Prooemium* (1786, October) sagt, „ein besonderes praktisches Talent, womit man zur Welt kommen muss, und das man sich nie verschafft“. „*Plus prudentiae judiciiue requiritur quam doctrinae*“, haben wir ihn ebenfalls sagen hören. Die Beobachtung, die der Hippokratiker stets betont, ist auch nicht die nüchtern-objective, kaltblütig-statistische, exact-wissenschaftliche, sondern vielmehr eine Beobachtung, bei welcher das Subjective, der Tact ein wesentliches Element darstellt, die aber dennoch trotz ihrer unsicheren Begründung dem Kliniker gerade die Kraft zum Handeln verleiht, die im Leben erforderlich ist.

Es ist also, wie wir sehen, eine Grundanschauung des Hippokratismus, dass ein nüchternes, objectiv-wissenschaftliches Studium stets nur das Untergeordnete ist; die Hauptsache der Ausbildung kann der Mediciner sich nur durch künstlerische Uebung am Krankenbett erwerben, und nur dadurch kann er zur Formulierung der gültigen

Regeln und intuitiven Axiome gelangen, die ihn stets in seinem Handeln leiten müssen. Die Autokratie der Klinik ist also das *A* und das *Ω* des Hippokratikers gewesen und zwar nicht nur in der antiken Zeit, wo Alles aus der Klinik hervorgehen musste, weil kein anderes reelles Substrat vorhanden war, sondern auch später, nachdem die Anatomie und die experimentelle Physiologie ein solches neben der Klinik geschaffen hatten. Wir haben schon gesehen, wie de Haen in seiner heftigen Weise die Autokratie Haller gegenüber aufrechterhielt, wir haben in der Neuzeit gesehen, wie Frerichs gegen Claude Bernard als den Repräsentanten einer weit vorgeschrittenen Experimentalforschung opponierte, und die letzten Jahre haben uns das Schauspiel besonders heftiger Zusammenstöße in dieser Beziehung geboten. So hat z. B. Pasteurs Experimentalpathologie einen unversöhnlichen Feind in dem Kliniker Michel Peter⁹⁶⁾ gefunden, dem unbedingt treuen und fanatischen Anhänger des Trousseauischen Hippokratismus, der wahrscheinlich auch von diesem seinem Standpunkte aus besonders entrüstet ist, dass ein Nicht-Arzt, ein Mann, der sich niemals am Krankenbett geübt hat, es dennoch mit Kühnheit unternehmen will innerhalb der praktischen Medizin neue Bahnen zu eröffnen. Und in ähnlichem Lichte zeigt sich der Jodoformstreit der Neuzeit, der besonders prägnant illustriert, wie leicht die hippokratische Forderung unfehlbarer Autokratie sich mit dem Gefühl klinischer Macht überhaupt verbindet. Eine solche Forderung scheint *a priori* gerade der Chirurgie fern zu liegen, deren imponierende Entwicklung eng verknüpft ist mit dem ganzen local-anatomischen, antihippokratischen Specialismus. Trotzdem aber waffnet sie sich, sobald sie ihren jetzt unbestrittenen Platz ersten Ranges in der Klinik erreicht hat, mit dem reinsten hippokratischen Autokratismus und weist

kategorisch die unberufene Einmischung der Experimentalpathologie zurück. Und geschichtlich ist es interessant, dass dieses gerade von dem Lehrstuhl derselben Universität aus geschieht, von wo im vorigen Jahrhundert die vornehme medicinische Klinik de Haens ihren Bannfluch gegen Hallers Kühnheit schleuderte. Nicht einmal das Factum, das doch noch zu neu ist, um vergessen zu sein, dass die unbedingte Hegemonie der Chirurgie nur mit Hülfe der experimentellen Wissenschaft erreicht ist, scheint in irgend welcher Weise den Autokratismus der Wiener Klinik zu dämpfen, so tief ist sie schon davon durchdrungen. Ein Widerspruch ist indess überhaupt schon darin enthalten, dass sowohl die alten wie die neueren Hippokratiker einen „asystematischen“ klinischen Autokratismus so absolut für sich in Anspruch nehmen. Denn in Wirklichkeit haben sie sich doch stets auf etwas Anderes gestützt und stützen müssen, auf ein allgemeinpathologisches Fundament, das ursprünglich hauptsächlich nur apriorisch und speculativ gegeben war, weshalb auch die nüchternen Alten sicherlich kein grosses Gewicht darauf legten — denn sie suchten den ganzen Nachdruck auf das reelle Moment, auf die klinischen Erfahrungen zu legen — das aber später durch die Entwicklung einer naturwissenschaftlichen pathologischen Physiologie eine stets grössere Bedeutung gewonnen hat. Der alte Sylvius hatte ja Sinn hierfür und sah die Vervollkommnung der praktischen Medicin in der Verbindung mit einer rationellen Deduction von den Hülfswissenschaften, aber seine allzu kühne Deduction brachte die Methode in Misscredit, und Sydenhams Auffassung, ein principieller, empirisch-klinischer Autokratismus mit möglichst weiter Fernhaltung theoretischer und doctrinärer Fundamente, wurde daher die herrschende.

Diese autokratische Auffassung macht den echten

hippokratischen Arzt zu einem vornehmen und selbstbewussten Mann, dem gegenüber die eigentliche Wissenschaft nur eine dienende Stellung einnimmt, und der sich selbst nur vor Einem beugt, vor dem Organismus, vor der Natur, deren Lebensäusserungen er beobachtet, mit der im Bunde er handelt. Aber er ist ein wirklich vornehmer Mann, der vollkommen fühlt und anerkennt, dass „noblesse oblige“. Er ist nicht nur durchdrungen von dem Gefühl dessen, was er als loyaler Diener seiner hohen Herrscherin, der Natur, schuldet: den feinen Tact und die Vorsicht, die er stets in diesem delicaten Verhältnis zeigen muss, sondern er weiss auch, was er auf Grund der ihm anvertrauten Stellung, seiner Einweihung in die Mysterien der Natur, sich selbst schuldig ist, und welche grosse Pflichten er zu erfüllen hat. Die ganze Geistesrichtung, die dem Hippokratismus innewohnt — dessen hauptsächliches Sonderzeichen vielleicht darin besteht, dass er mehr ein Leben als eine Lehre darstellt — will diese Hoheit und diesen Adel des Geistes und des Charakters ausbilden, den, wie wir gesehen haben, die alten Kliniker in ihren wichtigen ethischen Regeln einschärften, und den der antike hippokratische Eid schon vollkommen zum Ausdruck brachte. Er wird aus aller Macht dahin streben, die grossen idealen Momente der Heilkunst aufrechtzuerhalten, welche dieselbe hoch über jedes Handwerksmässige emporheben. Die Hausarztinstitution, bei welcher die idealhumane Seite der ärztlichen Thätigkeit ganz besonders zur Entfaltung kommt, wird daher aufs kräftigste von dem Hippokratiker unterstützt, und ein echter, warmfühlender Korporationsgeist, ein wahres Collegialitätsgefühl, hat in ihm seine beste Stütze.

Dies sind die hauptsächlichsten Elemente des wahren Hippokratismus, und man ersieht daraus, dass dieselben

Asklepiadeueid

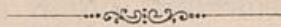
zahlreich und vielseitig sind, sodass eigentlich jeder Kliniker notwendigerweise etwas hippokratisches an sich haben muss — das fundamentale Princip der Beobachtung muss ja allen Kliniken gemeinsam sein. Ferner geht daraus hervor, dass mehrere der wichtigsten Momente gerade solcher Natur sind, dass es verständlich wird, wenn ein Kliniker, der sich voll und ganz in sein verantwortungsschweres Amt vertieft, der in demselben seine grosse, ungeteilte Lebensaufgabe sieht, nicht gerne auf dieselben verzichtet, ja, dass er trotz seines sonstigen Standpunktes bewusst oder unbewusst nach denselben greifen muss. Gerade durch Hülfe des Hippokratismus kann er sich fernerhin ein grosses und anderen unerreichbares Gebiet bewahren, ein Gebiet, das der stark um sich greifende Specialismus unserer Zeit mit all seinen handgreiflichen praktischen Resultaten ihm doch nicht entreissen kann; er kann gerade dadurch die hohen Traditionen und die selbständige Machtfülle der vom Zeitgeist so stark bedrohten medicinischen Klinik aufrechterhalten, ihre ganze weniger handgreifliche, aber darum nicht minder bedeutungsvolle Thätigkeit, und er kann in seinen selbsterworbenen klinischen Axiomen die subjectiv sichere Richtschnur seines Handelns finden, die er nicht entbehren kann, und die der kritisch exacte Geist der stringenten Naturwissenschaft nicht giebt. Er wird dies jedoch nur dann vermögen, wenn er es zugleich versteht sich in das rechte Verhältnis zu den unabweislichen und unerbittlichen Ansprüchen der Zeit zu stellen.

Von diesem Punkte werden die Zukunftsaussichten des Hippokratismus, wenigstens praktisch betrachtet, im wesentlichen abhängig sein. Der Hippokratismus muss begreifen, dass er, insofern er als ein wichtiger Factor an der Entwicklung der Medicin mitwirken will, sich nicht

||| vornehm hinter seine ehrwürdigen Axiome zurückziehen darf, sondern streben muss, so viel wie möglich mitzuarbeiten an der grossen Aufgabe, die vor allen übrigen gelöst sein will: mit Hülfe der Anatomie und Physiologie eine Brücke zu schlagen zwischen Kunst und Wissenschaft, zwischen inspiratorischem Individualisieren und moderner Exactheit, zwischen Empirie und Rationalismus. Der Hippokratismus wird infolge seines ganzen Ausgangspunktes, der in der Wissenschaft nur ein einzelnes Hilfsmittel zur Erreichung des praktischen Handelns sieht, worin er sein einziges und ausschliessliches humanes Ziel sucht, vielleicht nicht ohne Schwierigkeit an dieser notwendig vorliegenden Aufgabe mitwirken können, aber er wird es dennoch gewiss fertig bringen, und zwar in der Art, dass er nicht seine Schlacken, die fortgeworfen werden müssen, wohl aber sein wesentlichstes Ich unverändert bewahrt und so auch seine principielle Auffassung von der praktischen Ausübung der Medicin als einer Kunst aufrechterhalten kann. Denn obwohl die Bewegung der Entwicklung von der Kunst zur Wissenschaft geht, wird das Moment der Kunst doch in unabsehbarer Ferne für die medicinische Therapie unzweifelhaft aufrechterhalten werden. Aber der Hippokratismus muss dann auch, was er bis jetzt auch in seinem eigentlichen Wesen gewesen ist, durchführbar und fortschreitend sein, er muss einsehen, dass seine Axiome entsprechend den Anforderungen der Entwicklung modificiert werden müssen, und in erster Linie, dass jetzt nicht mehr dasjenige exclusive Gültigkeit haben kann, was der antike Hippokratismus sicher mit vollem Recht als die einzig reelle Grundlage betonen musste: die klinisch-symptomatische Semiotik und Therapeutik; damals existierte nichts anderes, weder Anatomie noch Physiologie. Er muss einsehen, dass der alte Sylvius Recht hatte, als er, seiner

Zeit weit voraus, vorhersah, dass der entscheidende Fortschritt der Medicin verknüpft sei mit dem Hippokratismus im engen Bunde mit der physiologischen Wissenschaft, und dass der alte de Haen im Unrecht war, als er kategorisch jeden Einfluss der exacten Physiologie verwarf, die damals schon doch etwas erreicht hatte, und die jetzt eine wissenschaftliche Grossmacht ist, auch auf dem Gebiete der Pathologie. Der Hippokratismus muss, indem er dieses offen anerkennt und noch dazu dankbar anerkennt, welch mächtige Stütze er in der pathologischen Physiologie erhalten kann und schon erhalten hat, so viel von seinem principiellen Autokratismus aufgeben, dass dieser nicht eine Achillesferse darstellt, sondern sich in organischer Weise mit den exacten und praktisch wichtigen Resultaten des Laboratoriums amalgamiert. Dass dieses möglich ist, das hat die in jeder, aber besonders in dieser Beziehung ausgezeichnete Dubliner Schule vollkommen durch die Praxis bewiesen, und die erwähnten Berliner Kliniker, die überhaupt in die Spuren dieser Schule zu treten scheinen, erstreben dieselbe organische Verbindung, indem sie nur bedingt die Autokratie der Klinik betonen. Als Männer auf der Höhe ihrer Wissenschaft sehen sie selbstverständlich klar, dass die pathologische Basis ausserhalb der Klinik, die diese, recht betrachtet niemals hat entbehren können und deren Bedeutung auch in der That von den älteren Hippokratikern in der von ihnen ausgearbeiteten allgemeinen Pathologie und Therapie anerkannt wurde, nur und zwar in zunehmend ausgiebiger Weise durch die fortschreitende physiologische Forschung des Laboratoriums geboten werden kann. Versteht der Hippokratismus sich wirklich so zu modificieren, versteht er den richtigen unparteiisch würdigenden und überlegen urteilenden Standpunkt zwischen Klinik und Laboratorium, zwischen Praxis und

Theorie einzunehmen, ja dann wird er sich auch ferner lebendig und lebenskräftig erhalten können. Durch seinen ganzen Geist, seine ihm innewohnende Fähigkeit unter allen verwickelten Verhältnissen der Krankheitsprocesse sicher zu handeln, durch seine ebenso optimistische wie ideale Anschauung von der beschwerlichen Aufgabe des Arztes wird er dann die wesentliche Integrität und praktische Hegemonie der Klinik bewahren können, wird er die alte in humaner und socialer Beziehung so wichtige Hausarztinstitution aufrecht erhalten und überhaupt von seinem besonderen Standpunkte aus einen thätigen und voll berechtigten Einfluss ausüben auf die medicinische Entwicklung zum Wohle der Menschheit und zur Ehre der Kultur.



Anmerkungen und Citate.

Einleitung.

1. In den Prologomena zu Praxeos medicae universae praecepta.
2. 1804 ist in Paris ein Buch von Mahon erschienen „Histoire de la médecine clinique“, das eine cursorische Uebersicht über die historische Entwicklung der ganzen praktischen Medicin giebt, aber die Geschichte des klinischen Unterrichts nicht berührt.
3. In der Zeitschrift „Fædrelandet“ 1837, Nr. 144—46.
4. Genera morborum, Upsal. 1763.
5. Nosologia methodica sistens morborum classes juxta Sydenhami mentem et botanicorum ordinem.
6. In der Zeitschrift „Medicinische Reform“, herausgegeben von Leubuscher und Virchow, 1848, Nr. 4—6.
7. Man vergleiche das Programm der „Zeitschrift für klinische Medicin“ und des „Vereins für innere Medicin“ in Berlin (Zeitschr. für klin. Med. III, 1881), des „Congress für innere Medicin“ in Wiesbaden 1882.
8. Deutsches Archiv für klin. Med. XII, 1.
9. Verschiedene Artikel in „Deutsche med. Wochenschrift“ 1888, Nr. 2—6, Nr. 37—38; in „Berliner klin. Wochenschrift“ 1888, Nr. 51.
10. Schreiben der Facultät, Discussion in der medicinischen Gesellschaft und mehrere andere Artikel.

Seite 23 ff.

1. In „Conférences historiques“, Vorlesungen, gehalten 1865 von verschiedenen Pariser Professoren und auf Veranlassung der Facultät herausgegeben, wird Renaudot recht ausführlich in einer Conférence über Riolan von Le Fort geschildert. Auch habe ich eine Schilderung von Guardia in Gazette méd. de Paris 1877 benutzt.
3. Mitgeteilt von Weckerling in „Deutsches Archiv für klinische Medicin“ XIX, 1877.