



# Von Goethe zur Glaukomdiagnostik

## XX. Internationales Treffen der Ophthalmohistoriker in Straßburg (Teil 1)

Vom 28. bis 30. September 2006 fand in Straßburg die 20. Jahrestagung der Julius Hirschberg-Gesellschaft, der Vereinigung für Geschichte der Augenheilkunde mit Sitz in Wien, statt. Hochkarätige internationale Referenten bestritten das umfangreiche und vielfältige Programm, aus dem im folgenden exemplarisch einige Themen herausgegriffen werden. Ein Beitrag von **Dr. Sibylle Scholtz**.

**M**it dem Ehrenvortrag aus Anlass der Vollendung seines 90. Lebensjahres eröffnete Prof. em. Dr. Hans-Felix Piper (Lübeck) den ophthamo-historischen Teil des Vortragsprogramms mit dem Thema „**Dauer und Wechsel - Goethes Betrachtungen, auf Krankheitslehre übertragen**“. Goethe legt zwei zeitliche Maßstäbe an die Natur sowie an das menschliche Leben an, so Piper: Den Raum beschreibt Goethe als Anfang und Ende. Lassen sich diese Schöpfungsmuster auch auf die Krankheitslehre übertragen? Wir überblicken eine jahrhundertlange wissenschaftliche Forschung. Der fortschreitende Stand der Erfahrungen lässt immer andere Schwerpunkte aufscheinen, während das Bild an sich das selbe ist. Und die Genforschung bringt das schwankende Bild auf einen Punkt. Dem einstigen Arbeitsgebiet Pipers angemessen, soll Dauer im Wechsel an zwei Ausprägungen der Schielkrankheit beleuchtet werden: der Amblyopie und dem Nystagmus. Nach Piper waren die Frauen und Männer, die zurück- und vorausschauend zu neuen Ufern vordrangen - bewusst oder unbewusst - dem Goetheschen Leitspruch verpflichtet.

Das bewegte Leben der Augenärztin Rosa Kerschbaumer-Putjata wurden von Dr. phil. Mag. phil. Sabine Veiths-Falk in ihrem Vortrag „**Dr. Rosa Kerschbaumer-Putjata (1851–1923), Biographische Forschungen über eine Augenärztin in Österreich, Russland und Amerika**“ dargestellt. Der Augenärztin Dr. Rosa Kerschbaumer gelang es 1890 – zehn Jahre bevor Frauen in der Habsburgermonarchie zum Medizinstudium zugelassen wurden – aufgrund einer Sondergenehmigung Kaiser Franz Josephs als erste Frau in Österreich als Ärztin zu praktizieren. Die gebürtige

Russin hatte in Zürich und Bern Medizin studiert, 1876 promoviert und sich in Wien bei Ferdinand von Arlt, Hubert Sattler und Ernst Fuchs auf Augenheilkunde spezialisiert. 1878 gründete sie mit ihrem Ehemann, Dr. Friedrich Kerschbaumer, eine private Augenheilanstalt in der Stadt Salzburg, in der auch Patientinnen und Patienten des St.-Johanns-Spitals behandelt wurden und die damit auch Vorgängerin der Augenabteilung des größten Salzburger Krankenhauses war. Nachdem Rosa Kerschbaumer aufgrund einer „allerhöchsten kaiserlichen Entschließung“ 1890 die rund 60 Betten umfassende Augenklinik alleine leiten konnte, trennte sie sich von ihrem Mann und führte die Heilanstalt erfolgreich weiter. Sechs Jahre später verließ Rosa Kerschbaumer Salzburg und ging nach Russland zurück, wo sie in St. Petersburg an der medizinischen Akademie unterrichtete und von 1897 bis 1903 auf Augenheilkunde spezialisierte Wanderkliniken entlang der Transsibirischen Eisenbahn leitete. 1903 wurde sie Leiterin der Augenklinik in Tiflis (Georgien). Von 1907 bis 1911 lebte und arbeitete sie in Wien, dann wanderte sie im Alter von 60 Jahren nach Amerika aus. Ab 1915 praktizierte sie in Los Angeles und war auch am Good Samaritan Hospital tätig. Die rastlose Ärztin starb 1923 in Los Angeles. Rosa Kerschbaumer war nicht nur eine Pionierin unter den ersten Ärztinnen Europas, sie deckte das ganze Spektrum der praktischen und theoretischen Augenheilkunde ab: Sie praktizierte, forschte, publizierte und lehrte. Bis 1905 soll sie 64.000 Patientinnen und Patienten behandelt und über 15.000 Menschen operiert haben. Mit ihren wissenschaftlichen Publikationen und Vorträgen trug Kerschbaumer auch zur



Weiterentwicklung der Augenheilkunde bei. So fand ihr im Jahr 1900 in Leipzig erschienenes Buch „Das Sarkom des Auges“ in Fachkreisen große Beachtung. Darüber hinaus nahm sie an Sitzungen der Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg teil, war Mitglied der Kaukasischen Medizinischen Gesellschaft und der Medical Society of the State of California und reiste auch zu den großen internationalen Kongressen für Ophthalmologie (z. B. 1888 nach Heidelberg, 1900 referierte sie in Utrecht). Von großer Bedeutung für Rosa Kerschbaumer war auch eine Verbesserung der Rechte der Frauen. In Publikationen und Vorträgen forderte sie wiederholt die Zulassung von Frauen zum Medizinstudium und beschäftigte selbst auch immer junge Ärztinnen, wenn sie leitende Positionen inne hatte. In ihrem Vortrag stellte Sabine Veiths-Falk Teilergebnisse ihrer biographischen Forschungen über Rosa Kerschbaumer vor, die auch Gegenstand einer Publikation aus der Schriftenreihe des Stadtarchivs Salzburg sein werden.

Mit dem Thema „**Das indirekte Trauma als Ursache für eine rhegmatogene Netzhautablösung – ein medizinhistorischer Rückblick**“ setzte sich Dr. Udo Henninghausen medizinhistorisch auseinander. Fast hundert Jahre lang wurde die Lehrmeinung, ein indirektes Trauma könne zu einer Netzhautablösung führen, diskutiert, bis sie endgültig im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts verlassen wurde. Zur Klärung wurde die erreichbare, überwiegend deutschsprachige Literatur mit der Fragestellung untersucht, ob die jeweils vertretene Auffassung eher im Sinne einer Erklärung oder Verteidigung einer Lehrmeinung zu sehen war oder ob sie eher auf der Basis der „evidence based medicine“ beruhte. Diejenigen, die das „Axiom vom indirekten Trauma als Ursache einer Netzhautablösung“ befürworteten, führten meistens den zeitlichen Zusammenhang als Beweis an, jene, die dieses „Axiom“ ablehnten, überprüften dieses entsprechend der evidence based medicine mit den zu der jeweiligen Zeit wirklich gesicherten Kenntnissen über die Pathogenese der Netzhautablösung. Die Auffassung, ein indirektes Trauma könne zu einer Netzhautablösung führen, entstand in der „Frühzeit der Diagnostik und der Vorzeit der Therapie“ dieser Erkrankung und konnte erst mit zunehmender Kenntnis ihrer Pathogenese abgelegt werden.

Prof. Dr. Jutta Herde referierte äußerst informativ und anschaulich über „**Zur Geschichte der Lidchirurgie**“. Die Anfänge der Lid- und plastischen Chirurgie sind sowohl bei dem römischen Enzyklopädisten Cornelius Aurelius Celcus (25 v. Chr. bis etwa 50 n. Chr.) als auch in Indien vor 2000 Jahren (Susruta-Handschrift) belegt, wenngleich von Hippokrates (460–370 v. Chr.) vier Augenoperationen überliefert wurden. Von den 21 von Celsus beschriebenen Operationen sind hier vor allem die Entropium-OP, das Ausschneiden von kleinen Blasen und Geschwülsten, die Trennung von verwachsenen und am Augapfel fest gewachsenen Lidern,

die Behandlungsmethoden der Haarkrankheiten und die Defektdeckung durch seitliche Hautverschiebung von Interesse. Aus Indien datieren die ersten Rhinoplastiken zur Behebung des zur Bestrafung von Vergehen gesetzlich sanktionierten Nasenabschneidens (Indische Methode). 1442 führte Branca auf Sizilien eine andere Rhinoplastik durch (Italienische Methode), die im 16. Jahrhundert von Tagliacozzi in Italien übernommen wurde. Erwähnte Bartisch zwar in seinem Buch 1583 die Behandlung der Haarkrankheit, des Ektropiums, der verwachsenen Lider und der Blepharochalasis, so blieben seine Anmerkungen ohne Resonanz. Paulus v. Aegina (4. Jahrhundert) empfahl die Loslösung und Herbeiziehung von Haut zur Verbesserung verstümmelter Ohren. 1755 berichtete Jaques Daviel an die Royal Society in London über erfolgreiche Tumorsektion. In Deutschland avanzierte Carl Ferdinand von Graefe mit den ersten Rhino- und Blepharoplastiken 1809, 1811, 1816 und 1818 zum Begründer der Blepharoplastik (Deutsche Methode). Ungeklärt bleibt jedoch das jahrhundertlange Ausbleiben der Weiterentwicklung der Lidchirurgie. Die eigentliche Entwicklung der Lid- und plastischen Chirurgie setzte im 18. und besonders im 19./20. Jahrhundert ein. Eduard Zeis schrieb 1838: „Die plastische Chirurgie schafft das Lebensglück“. Fast zeitgleich mit C. F. von Graefe entwickelte C. H. Dzondi 1818 in Halle die Bildung eines neuen Unterlides aus der Wange. Diese Operationsverfahren wurden abgewandelt und weiterentwickelt von C. G. Fricke (1828), Jüngken (1828), Dieffenbach (1834, 1845-48), A. Burow (1838), Lisfranc, von Ammon, Chelius, Beck, Blasius, Baumgarten u. a., aber auch in Amerika (Miller 1906/07, Kolle 1911 u. a.), in Frankreich (Bourguet, Tessier, Noël, Passot u. Cloure) und in England (J. R. Wolfe) verbessert, wobei die Erkennung der anatomischen und pathophysiologischen Zusammenhänge zum Vorteil gereichten. In der letzten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden die Operationsmethoden mit den technischen Möglichkeiten unter Berücksichtigung der anatomisch-physiologischen und individuellen Gegebenheiten optimiert (Fox, Hughes, Hübner, Tenzel, Cutler, Beard, Jones u. a.).

Entsprechend der ursprünglichen Erklärung des Ektropiums mit Erschlaffung und Verlängerung des gesamten Lides durch Verkürzung der Lidhaut wurden kurative Maßnahmen vorgenommen: Heftpflaster (Fabr. Ab Aquapedente, Bernstein), Cauterium potentiale (St. Yves, Rhazes, Avicenna), Cauterium actuale (Hippokrates, Celsus, Guy de Chauliac, Percy, Beer, von Graefe), Skarifikation der Augenlidbindehaut (Cooper, Scarpa, Quadri), Ausschneiden von Bindehaut (Anthyllus, P. von Aegina, Severin u. a.); Inzisionen und Ausschneiden der äußeren Lidhaut (Celsus, P. von Aegina, Paré, Guillemeau, Thevenin, Heister, Dzondi); durchschneiden des ganzen Augenlides, Erweiterung der Wundränder mit Leinwand und Heftpflaster (Bernstein, Weller); dreieckförmige Lidausschneidung; Tarsorrhaphie nach von Walther,

Methode nach Dieffenbach, Jäger, von Ammon, Adams, Argyll Robertson und Verhoff, Szymanowski, Terson, Meller, Kuhnt-Szymanowski. Im 20. Jahrhundert kamen die Methoden von Weiner, von Blaskovics, Imre, Fox, Smith, Schäfer, Anderson et al., Tse et al. zum Einsatz. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden die OP-Verfahren der letzten 150 Jahre verfeinert abgewandelt, mit besserer mikrochirurgischer und Nahttechnik und größerem Verständnis der pathophysiologischen Grundlagen ausgebaut.

Die so genannte „Haarkrankheit“ und das Entropium wurden im Altertum, ja sogar bis Mitte des 19. Jahrhunderts, ähnlich chirurgisch behandelt. Wie beim Ektropium handelte es sich im Fall des Entropiums ebenfalls um recht barbarisch anmutende Methoden bis auf die z. T. bis in unsere Zeit angewendete Methode von Celsus. Die Entwicklung der Entropium-Operationsverfahren vollzog sich von der Kauterisation, dem Ausschneiden oder Ätzen gewucherten Gewebes über die Kanthotomie und Kantholyse, Adhaesiv-Strips, Nähte zur horizontalen und vertikalen Lidverkürzung. Auch hier setzte der Ausbau und die Verbesserung der chirurgischen Verfahren im 19. Jahrhundert ein (Bell, von Ammon, A. von Graefe, Jaesche). Bis Ende des 20. Jahrhunderts waren ca. 200 verschiedene Operationsmethoden bekannt. Hervorragendes leisteten Fox, von Blaskovics, Birch-Hirschfeld, Wheeler, Wies, Quickert, Smith, Jones, Beard u. a.

Der aus Amerika angereiste Prof. Dr. Danny Hirsch-Kauffmann Jokl brachte den Kongress-Teilnehmern in seinem Vortrag „**Die Amerika-Reise von Julius Hirschberg im Jahre 1905**“ ein Stück Biographie des Namensgebers der Julius Hirschberg-Gesellschaft näher. 1905 wurde Professor Julius Hirschberg als Ehrengast der amerikanischen medizinischen Gesellschaft (AMA) nach Portland (Oregon) eingeladen. Die mit dem Zug quer durch ganz Amerika unternommene Reise gab ihm die Möglichkeit, sich sowohl mit früheren deutschsprachigen jetzt in Amerika niedergelassenen Professoren (wie Hermann Knapp und Kaspar Pischel) als auch mit den seinerzeit zukünftigen großen Figuren der amerikanischen Augenheilkunde, die ihre weitere klinische Ausbildung in Deutschland verbracht hatten (wie Weeks, de Schweinitz, Verhoeff, Jackson und Barkan) treffen zu können. Hirschbergs geschriebene Erinnerungen stellen die Entwicklung der amerikanischen Augenheilkunde dar und zeugen von der persönlichen Hochachtung ihn gegenüber sowie der Anerkennung der deutschen Ausbildungsstätten.

Teil 2 in der nächsten Ausgabe.

**Dr. Sibylle Scholtz**

Freie Medizjournalistin.

E-Mail: [sibylle.scholtz@gmx.de](mailto:sibylle.scholtz@gmx.de)