

# Auf den Spuren von Ruysch, Donders und Snellen

## XXVII. Zusammenkunft der Julius-Hirschberg-Gesellschaft in Amsterdam (Teil 2)

Die XXVII. Zusammenkunft der Julius-Hirschberg-Gesellschaft tagte in Amsterdam – einem Land der „Altväter“ der Ophthalmologie, in dem beispielsweise Ruysch, Donders und Snellen lebten und wirkten, und auch Forscher wie Leeuwenhoek und Lehrer wie Boerhave arbeiteten. Die Jahrestagung wurde erneut sehr engagiert vom aktuellen Tagungspräsidenten Prof. Dr. Paulus de Jong (Amsterdam) sowie Dr. Gisela Kuntzsch-Kullin (Braunschweig) als Obfrau und Frank Krogmann (Thüningersheim) als Geschäftsführer vorbereitet. Dr. Sibylle Scholtz (Ettlingen) berichtet über die Tagung und stellt die Programminhalte dar.

### III. wissenschaftliche Sitzung

Mit dem ersten Vortrag der III. Sitzung, die von Dr. Albert Franceschetti und Univ.-Doz. Dr. Gabriela Schmidt-Wyklicky geleitet wurde, bekämpfte Prof. Dr. Dieter Schmidt (Freiburg) erfolgreich die postprandiale Müdigkeit der Teilnehmer, in dem er über „Georg Friedrich Händels Erblindung“ berichtete. In zahlreichen Biografien Händels wurde darüber geschrieben und es ist zu entnehmen, dass Händels Allgemeinkrankheit wahrscheinlich durch kardiovaskuläre Risikofaktoren (Rauchen, Adipositas und Alkoholgenuß) hervorgerufen wurde. Denkbar ist auch, dass eine arterielle Hypertonie bestand. Bekannt war seine Leidenschaft zur Völlerei. Er neigte zum Jähzorn und wies einen zyklolythymen Charakter auf. Im Jahr 1737 war sein linker Arm gelähmt. In den Jahren 1741 und 1743 sind leichte Schlaganfälle (transitorisch ischämische Attacken?) mitgeteilt worden. Seit 1758 litt er unter Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust. Ein Schlaganfall ist mit großer Wahrscheinlichkeit als Todesursache anzunehmen, denn die Totenmaske weist eine Déviation conjugée auf. Die erste Schminderung teilte Händel in der Partitur des Oratoriums „Jephtha“ handschriftlich im Jahr 1751 mit. Ob es sich dabei um eine einseitige Erblindung oder um eine homonyme Hemianopsie handelte, ist ungeklärt. Nicht sicher ist auch, ob eine vollständige Erblindung beider Augen bestand, denn 1758 wurde eine Notenblattkorrektur mit seiner Handschrift gefunden. Ob Samuel Sharp (1751) eine Operation vornahm, ist als unwahrscheinlich anzunehmen, da er die Diagnose „gutta serena“ („Schwarzer Star“) stellte, also eine Augenerkrankung, die äußerlich nicht festzustellen war und somit in der damaligen Zeit auch nicht diagnostiziert und behandelt werden konnte. Demnach hatte auch keine Katarakt zu diesem Zeitpunkt bestanden. Ob innerhalb eines Jahres (1752) doch noch eine Katarakt aufgetreten war, könnte möglich sein, da William

Bromfield eine Augenoperation vornahm. Eine vorübergehende Severbesserung wurde nach der Operation mitgeteilt. Komplikationen mit Erblindungen traten nach den damaligen Kataraktoperationen („Reklinationen“) im Allgemeinen häufig auf. Ob der „Chevalier“, Kurpfuscher und Quacksalber John Taylor (1758) nochmals eine Operation vornahm, ist nur aus Taylors lügenhafter Biografie zu entnehmen, wurde jedoch nicht von anderen Autoren als sicher angegeben. Gezweifelt wurde auch daran, ob Händel an beiden Augen vollständig blind war. An der Totenmaske Händels ist eine Protrusio bulbi rechts mit Hornhauttrübungen zu erkennen. Auch diese Krankheitszeichen wurden bisher nicht beachtet und sind nachträglich nicht zu klären. Georg Friedrich Händels Allgemeinkrankheit ist durch kardiovaskuläre Risikofaktoren mit leichteren Schlaganfällen und 1759 durch einen tödlichen Schlaganfall erklärbar. In Zusammenhang mit den Gefäßrisikofaktoren ist auch die Erblindung infolge von Durchblutungsstörungen der Retina und/oder der Sehnerven anzunehmen.

Seit vielen Jahren für seine tropenophthalmologischen Themen international bekannt, sprach Prof. Dr. Guido Kluxen (Wermelskirchen) dieses Jahr über „Beriberi“. Beriberi ist eine schwere neurologische Erkrankung, die mit Parästhesien, Muskelatrophien, zentralnervösen Krämpfen, Herzinsuffizienz, Optikusatrophien und Augenmuskellähmungen einhergeht. Die Ursache der Erkrankung, die hauptsächlich in Asien grassierte und seit Jahrhunderten auftritt, blieb im 19. Jahrhundert zunächst noch unerkannt. Man vermutete eine Infektion, weil viele Symptome dafür sprachen. Als aber kein sichtbarer Erreger zu entdecken war, wurde ein virales oder toxisches Geschehen angenommen. Es gelang Christiaan Eijkman in den Jahren 1889 bis 1896 in Niederländisch Ostindien (heute Indonesien) nachzuweisen, dass es sich um eine Mangelerkrankung an Vitamin B1 (Thiamin) handelte.

#### IV. wissenschaftliche Sitzung

Im Anschluss an die nachmittägliche Pause eröffnete Prof. Dr. Danny Hirsch-Kauffmann-Jokl (Bronxville, USA) mit seinem Beitrag „Die Entdeckung der Viscochirurgie“ die IV. Sitzung, die unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Gerhard Holland und Prof. Dr. Dieter Schmidt den letzten wissenschaftlichen Teil der diesjährigen Zusammenkunft einläutete. In den letzten 50 Jahren wurde die Chirurgie des Auges fundamental verändert. Ohne die Laborbemühungen von Dr. Endre Balazs, der weder Ophthalmologe noch Chirurg war, dafür der Erfinder eines völlig neuartigen Erzeugnis mit dem Handelsnamen „Healon“, wären viele neue Interventionen undenkbar. Mit den bis dahin unberücksichtigten Eigenschaften von Hyaluronsäure revolutionierte Balazs die Ophthalmochirurgie. Doch vermutlich wäre er selber sicherlich erstaunt gewesen, wenn man ihm seinerzeit erzählt hätte, welchen Einfluss er auf die Geschichte der Augenheilkunde und der Medizin noch haben würde.

Der Kongresspräsident 2012, Prof. Dr. Balder P. Gloor, bot mit seinem Bericht über „Arthur Gloor: ein halbes Jahrhundert Ophthalmologie in Praxis und Regionalspital 1899–1954“ einen Einblick in seine Familiengeschichte, in dem er das berufliche Leben seines Großvaters schilderte. Dr. Arthur Gloor (1869–1954) hat nach dreijähriger Ausbildung in innerer Medizin und weiteren drei Jahren in Augenheilkunde in Basel unter Mellinger von 1899 bis 1954 in Solothurn eine augenärztliche Praxis geführt und am dortigen Bürgerspital von 1903 bis 1941 eine Augenabteilung geleitet. Seine Praxisunterlagen sind in der Zentralbibliothek Solothurn archiviert. Sie bestehen aus 67 Diarien, enthalten die Krankengeschichten von 45.319 Patienten auf etwas mehr als 30.000 Seiten, darin im Text zahllose kleine Skizzen und zudem separat auf großen Blättern etwa 600 Zeichnungen. Dass dieser Augenarzt ein leidenschaftlicher und hervorragender Zeichner war, gibt dieser Quelle das besondere Gepräge. Die Krankengeschichten der einzelnen Patienten sind über die ganze Zeitperiode exakt und ausführlich aufgeführt, sie enthalten viele weit über die Ophthalmologie hinausgehende Kommentare. Sie spiegeln damit das Gesicht der praktischen Ophthalmologie in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts wider, werden aber auch zu einem Fundus der Sozial- und Stadtgeschichte des Kantons Solothurn. Dies ist vor dem Hintergrund der persönlichen Lebensgeschichte wie

auch zweier Weltkriege zu betrachten. Gloors Beitrag beschränkt sich auf einen kurzen Überblick über Frequenzen und Spektrum des Krankengutes mit dessen hervorstechendsten Unterschieden gegenüber der heutigen Zeit. Gezeigt wurde dies anhand von besonders beeindruckenden Zeichnungen und Hinweisen auf einige besonders interessante Geschichten.

Der „Entwicklung chirurgischer Methoden der Wiener Ophthalmologischen Schule im Spiegel des Handbuchs „Augenärztliche Eingriffe“ von Josef Meller“ galt der Vortrag von Univ.-Doz. Dr. Helmut Gröger (Wien). Josef Meller (1874–1968), Assistent der II. Universitäts-Augenklinik in Wien unter Ernst Fuchs, publizierte 1908 ein Handbuch der Augenchirurgie in englischer Sprache, das in Großbritannien und den USA die erste Monographie über Augenoperationen war. Das Handbuch beinhaltete nur die an der Klinik von Fuchs praktizierten Methoden. Meller, seit 1914 Vorstand der Universitäts-Augenklinik Innsbruck, brachte die erste deutsche Ausgabe des Handbuchs erst 1918 heraus. Die Beliebtheit und rasche Verbreitung des Handbuchs beruhte auf der praxisbezogenen Darstellung mit zahlreichen Abbildungen der einzelnen Operationsschritte sowie der Handhaltungen des Operateurs und des Assistenten. Anhand der Auflagen des Handbuchs zwischen 1908 und 1950 lässt sich die Entwicklung augenärztlicher Operationen der Wiener Ophthalmologischen Schule darstellen. Seit 1919 Vorstand der I. Universitäts-Augenklinik in Wien, veränderte Meller das Konzept des Handbuchs ab der 4. Auflage (1938). Über die Ergänzung der neuen Erkenntnisse zur Behandlung der Netzhautablösung durch Elektrokoagulation, die an seiner Klinik erbracht wurden, hinaus, nahm er die wesentlichen Entwicklungen nicht nur seiner Klinik, sondern der Wiener Ophthalmologischen Schule insgesamt auf, wie beispielsweise die Iridenkleisis Antiglaukomatosa von Arnold Pillat (1891–1975) oder die Unterminierungsmethode von Karl David Lindner (1883–1961). Zum letzten Mal erschien das Mellersche Handbuch, herausgegeben von dessen Schüler Josef Böck (1901–1985), Vorstand der Universitäts-Augenklinik in Graz, als 6. Auflage 1950 neu bearbeitet und ergänzt. Die Entwicklung war so weit fortgeschritten, dass zu einzelnen Themen der Ophthalmochirurgie eigene Monografien entstanden.

Der international bekannte Ophthalmologe und passionierte Medizinhistoriker Dr. Frank Joseph Goes war aus Antwerpen ange-

WWW.AUGENSPIEGEL.COM

reist, um über „Augenerkrankungen berühmter Persönlichkeiten der Geschichte“ zu referieren. Goes präsentierte eine spannende und höchst interessante Analyse der Augenerkrankungen berühmter Persönlichkeiten der Geschichte wie zum Beispiel König John der Blinde, König George V. von Hannover, Napoleon Bonaparte, Moshe Dajan, Horatio Nelson, König Henry II., Alexander der Große und vieler anderer, die sich über kleinere Probleme, wie beispielsweise geringe refraktive Fehler bis zu wesentlichen Störungen der Sehfunktion und schlussendlich Erblindung erstreckten. Goes präsentierte, in welcher Weise die Augenprobleme dieser führenden Persönlichkeiten deren tägliches Leben und ihre Entscheidungen beeinflusst haben – und möglicherweise sogar die Geschichte geprägt haben. Bislang unbekanntes Fakten wurden mit den Augenerkrankungen der jeweiligen historischen Vertreter in Verbindung gebracht und diskutiert.

In der ihm sehr eigenen Art trug Dr. Andreas Mettenleiter (Würzburg) einen Vortrag über „Adam Karillon und eine kuriose Staatsexamensprüfung bei Robert Ritter von Welz in Würzburg 1876“ vor. Der Dichter und Arzt Adam Karillon (1853-1938) beschrieb in seinen 1923 gedruckten Memoiren humorvoll sein mit Hindernissen behaftetes augenärztliches Examen von 1876 in Würzburg.

### Posterausstellung

Auch das wissenschaftliche Programm der diesjährigen Zusammenkunft wurde wieder durch eine Posterausstellung ergänzt. Im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit der Universitäten Heidelberg und Florenz entstand die Arbeit zu „Licht und Schatten eines Bildes. Das Leben von Giovanni Francesco Barbieri, „il Guercino – Der Schieler“ [Autoren: Florian T. Kretz (Heidelberg), Dr. Sibylle Scholtz (Ettlingen), Dr. Florian N. Auerbach (Heidelberg), Dr. Cinzia Mazzini (Florenz), Prof. Gerd U. Auffarth (Heidelberg)]. Schielen gilt als weit verbreitete Dysfunktion des Auges. Im Allgemeinen wird Schielen als unattraktiv eingeschätzt. Im Altertum hingegen verstanden manche Gesellschaften ein Schielen als Zeichen von Gläubigkeit oder sogar Schönheit. Auf einigen Bildern war sogar Venus schielend abgebildet. Der berühmteste schielende Maler war Giovanni Francesco Barbieri (1591-1666). Sein Spitzname lautete „il Guercino“, was übersetzt „der Schieler“ bedeutet. Da Schieler im Allgemeinen nur ein Auge nutzen und das andere amblyop ist, kann davon ausgegangen werden, dass ihre Gemälde einen mehr oder weniger zweidimensionalen Charakter aufweisen. Bereits im Alter von sieben Jahren zeigte der Italiener Barbieri großes Talent beim Zeichnen und Malen. Mit 17 begann er seine Ausbildung in der berühmten Kunstschule in Bologna. Barbieri war sehr produktiv: er hinterließ 106 Altarbilder und 144 andere Gemälde. Bereits zu Lebzeiten war er ein akzeptierter Künstler und galt als wohlhabend. Wenn man eine Auswahl seiner Bilder analysiert, kann man feststellen, wie

detailliert der Künstler in seinen Bildern an Licht und Schatten gearbeitet hat, um ein dreidimensionales Bild darzustellen. Barbieri machte kein Geheimnis aus seinem Schielen. Im Gegenteil, er zeigte sein schielendes Auge ganz bewusst in seinem berühmten Selbstportrait, das um 1635 entstand. Man vermutet, dass der Künstler durch seine präzisen Studien von Licht und Schatten mithilfe seines funktionsfähigen Auges das amblyope Auge kompensiert. Auf diese Weise konnte Barbieri Werke mit einer erstaunlichen Bandbreite von Licht und Schatten erschaffen.

Prof. Dr. Gerd U. Auffarth war während seiner medizinischen Ausbildung längere Zeit im Albert-Schweitzer-Hospital tätig. Da 2013 der 100. Gründungstag dieser Tropenlinik begangen wurde, erinnerte er gemeinsam mit Dr. Sibylle Scholtz in dem Poster „100 Jahre humanitäre Arbeit in Gabun. 100 Jahre Tropenlinik in Lambaréné: Albert Schweitzer“ an Schweitzers beeindruckenden Lebenslauf und immenses Lebenswerk und lieferte zugleich einen Einblick in das Krankenhaus von Lambaréné. Albert Schweitzers Lebenslauf liest sich äußerst komplex: Er war Priester, Pazifist, Organist, Philosoph und auch Arzt. Seine Klinik in den afrikanischen Tropen zeugt auch heute noch von Schweitzers tiefster Begeisterung und seinem überragenden Interesse an humanitärer Arbeit. Neben der Durchführung verschiedener Operationen, allgemeinärztlichen, tropenmedizinischen, pädiatrischen und zahnheilkundlichen Maßnahmen werden auch Lepra-Patienten und Augenerkrankungen hier behandelt. Auch heute noch gilt Albert Schweitzer als ein inspirierendes Vorbild für alle Generationen. Am 13. Januar, Schweitzers Geburtstag, begann 2013 das „Albert Schweitzer-Jahr“, um die Erinnerungen an die Ideale und die Errungenschaften dieses beeindruckenden Menschen aufrechtzuerhalten.

### Abschluss und Ausblick

Wie jedes Jahr schloss der Samstag mit einem stimmungsvollen Festabend und einem Galadinner ab, das dieses Jahr in den extravaganteren historischen Räumlichkeiten des Künstlerklubs „Arti et Amicitiae“ stattfand. Sonntagvormittag bildete eine gemeinsame Grachtenfahrt den Abschluss des 2013er Treffens in Amsterdam. Man darf gespannt sein, welches Programm der kommende Tagungspräsident, Prof. Dr. Hans-Reinhard Koch, 2014 in Bonn aufbieten wird, wenn vom 3. bis 5. Oktober der Kongress unter seiner Ägide stattfinden wird. Mehr Informationen zur JHG-Zusammenkunft 2014: [www.dog.org/jhg/](http://www.dog.org/jhg/)

---

Dr. Sibylle Scholtz  
Freie Medizinerjournalistin, Ettlingen  
E-Mail: [sibylle.scholtz@gmx.de](mailto:sibylle.scholtz@gmx.de)