1918 - 1857.

Rede bei Eröffnung der ophthalmologischen Klinik in Dorpat,

am 23. Januar 1868

gehalten von

Professor G. v. Oettingen,
Director der ophthalmologischen Klinik.

Bibliotheca universitatis Dorpatensis

Geehrte Anwesende!

Werthe Collegen und Commilitonen!

Die Eröffnung einer klinischen Anstalt für einen Zweig der medicinischen Wissenschaften, der bisher klinisch speciell noch nicht vertreten war, hat eine nicht zu unterschätzende Bedeutung für Dorpat's Hochschule und medicinische Facultät. Möge es deshalb gestattet sein, ehe das Werk begonnen wird, sich zu vergegenwärtigen diese Bedeutung.

Klinische Institute gehören unstreitig zu den wesentlichsten Lehrmitteln der praktischen Medicin, unersetzlich durch theoretische Vorlesungen und Selbststudium. Dass diese Räume Kranke beherbergen, deren Leiden geheilt oder gelindert, die ihrem socialen Berufe wiedergegeben werden, mag immerhin als *Thatsache* anerkannt werden, die dieser Stadt und weiteren Kreisen zum Heil gereicht — unendlich weiter reicht der *Zweck*, dass Jünger der Wissenschaft geführt werden zur Beobachtung und Erfahrung mit rationellem Verständniss, um dereinst in alle Lande zu gehen und segensreich zu wirken durch Förderung der Wissenschaft und praktische Thätigkeit — eine Propaganda der edelsten Art, deren Grenzen sich gar nicht bemessen lassen, deren sociale und humane Tragweite sich jeder Berechnung entzieht.

Doch es bedarf dessen nicht, in dieser Versammlung die Bedeutung klinischen Unterrichts in eingehender Weise zu erörtern. In dieser Stunde der Weihe des Werkes, das wir bereiten, bietet sich der Betrachtung eine Frage, die mit dem Wesen dieser Anstalt näher verknüpft ist,

Lt.
4119

eine Existenzfrage, wenn ich sagen darf, — die Frage, ob es dem akademischen Zwecke entsprechend, den klinischen Unterricht weiter, als bisher geschehen, zu specialisiren und auf Specialanstalten auszudehnen. Ist diese Frage auch denen nicht mehr zweifelhaft, die in der neueren Zeit mit Augenheilkunde sich eingehender beschäftigt, so werden doch von manchen Seiten her Bedenken erhoben, die es verdienen, nicht geringschätzig übersehen, sondern wohl erwogen zu werden.

Die Nothwendigkeit der Theilung der Arbeit im *praktisch-ärztlichen* Beruf bezweifelt Niemand. Zwar sind Aerzte, die wegen localer und socialer Verhältnisse auf allen Gebieten medicinischen Wissens orientirt sein und bei allen möglichen Krankheiten und Gebrechen Rath und Hülfe bringen müssen, bisher unentbehrlich. In grösseren Städten dagegen ist es Regel, dass der Arzt einem besonderen Zweige, einer Specialität sich vorzugsweise zuwendet. Nur unter einer solchen Beschränkung sehen wir eine rationell betriebene Praxis befruchtend und bereichernd auf die Theorie zurückwirken und die Wissenschaft in eminenter Weise fördern.

Hinsichtlich der *akademischen* medicinischen Studien sind die Ansichten mehr getheilt. Wohlmeinende Stimmen haben sich gegen ein detaillirtes Specialisiren der einzelnen Disciplinen warnend erhoben. Es führe zur Zersplitterung in den geistigen Intentionen zu einer Zeit, wo der Studirende ohnehin eine enorme Masse wissenschaftlichen Stoffes zu bewältigen habe. Die naturhistorischen Fächer sollen nicht vernachlässigt, Anatomie und Physiologie des normalen und kranken Menschen in eingehendster Weise studirt und zur Grundlage medicinischen Wissens gemacht werden. Den medicinischen Fächern im engern Sinne und deren praktischer Uebung bleiben nur ein paar Jahre — sollten auch diese durch Specialstudien occupirt werden? Werden nicht diese getrieben auf Kosten der allgemeinen medicinischen Ausbildung? Werden nicht die Specialstudien, wenn diese mangelhaft bleibt, auf die schiefe Ebene der Routine führen, auf welcher der praktische Beruf immer weiter abwärts fährt? Sollte nicht billig dem späteren ärztlichen Leben und dem gereifteren Urtheil überlassen bleiben, mit Hülfe des in der Praxis gebotenen Materials und nachträglicher Studien solche Lücken zu füllen?

Diese Einwürfe sind nicht ohne Weiteres zurückzuweisen, ja sie sind für gewisse Specialitäten durchaus zutreffend, und es stellt sich uns die Aufgabe zu beweisen, dass die Ophthalmologie nicht zu diesen gehört, dass sie theoretisch und praktisch im Studiencurs eine besondere Rücksicht in Anspruch zu nehmen berechtigt ist.

Schon die *Wichtigkeit* gewisser Specialitäten *für den ärztlichen Beruf* hat denselben einen Platz in dem akademischen Cursus eingeräumt. Geburtshülfe und Gynäkologie haben längst eine selbstständige Stellung und besondere klinische Vertretung gewonnen wegen ihrer eminenten Bedeutung für die menschliche Gesellschaft. Wenn man aber vom *staats-*

wirthschaftlichen Standpunkt den günstigen Einfluss jener Disciplinen auf die Bevölkerungszunahme hervorhebt, so wird man von diesem Standpunkt auch die Augenheilkunde nicht unterschätzen, da von ihren Erfolgen die materielle und geistige Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinflusst ist. Gerade in unseren Provinzen sehen wir die schlimmen Folgen einer mangelhaften Pflege dieses Zweiges der Heilkunst in bedauerlichster Weise sich manifestiren. Mag immerhin bei der grossen Menge von Blinden die Indolenz und geringe Bildung der ländlichen Bevölkerung, sowie die Entfernung von ärztlicher Hülfe hauptsächlich zu beschuldigen sein, — es ist doch nicht in Abrede zu stellen, dass eine speciellere Berücksichtigung dieses Lehrzweiges ein lebhafteres Interesse für denselben im ärztlichen Publikum wachgerufen, die ärztliche Thätigkeit auf diesem Gebiete fruchtbarer gestaltet hätte. Wie viele neugeborne Kinder büssten das Sehvermögen ein, weil der Blennorrhöe kein Lapisstift, oder wenigstens kein rationell geführter, Schranken setzte! Wie viele unheilbare Folgekrankheiten zog ein ungehindert fortwucherndes Trachom nach sich, weil dem Medicus es nicht in den Sinn kam, das Lid umzuschlagen, oder weil ihm der einfache Handgriff dazu nicht geläufig war! Gehen nicht noch heut zu Tage ausserordentlich viele Augen an Glaucom zu Grunde, weil der Symptomencomplex dem im Uebrigen einsichtsvollen und gewissenhaften Arzte als „Kopfgicht“ imponirt, während die rettende Iridectomie seiner Einsicht oder seiner Hand nicht zugänglich ist? Sieht man nicht oft genug scrophulöse, mit pustulöser Hornhautentzündung behaftete Kinder wochenlang „lege artis“ mit „antiphlogistischen“ Mitteln behandeln und den Lidkrampf und die reflectorische Thätigkeit der Nervencentra durch reizende „Derivantien“ bis zu einem Grade steigern, dass der Arzt nicht einmal zur Besichtigung des Auges gelangt, während ein einfacher Schutzverband und diätetische Behandlung nebst einigen erprobten, direct auf das Auge applicirten Mitteln meist bald zum Ziele führen! Ist der Hausarzt zu entschuldigen, wenn er versäumt, seinem jungen Schutzbefohlenen, der hypermetropisch ist oder an progressiver Myopie leidet, in der Wahl des Berufes den gehörigen Rath zu ertheilen, wenn er seinem alternden oder asthenopischen Clienten die unentbehrliche Brille vorenthält, weil „Brillen die Augen verderben“? Wie peinlich muss es dem der Ophthalmoskopie unkundigen Gerichtsarzt sein, in vielen Fällen über das Sehorgan kein Urtheil abgeben zu können, weil er ehrlicher Weise anerkennen muss, dass die wichtigsten Momente sich seiner Erkenntniss gänzlich entziehen! — Einen achtbaren Arzt in solchen Fällen wegen des Kunstfehlers oder als Ignorant in Verantwortung zu ziehen, wie man es doch thäte bei ähnlichen Versäumnissen und Missgriffen auf andern Gebieten der Praxis, wer darf es wagen? — es muss Indemnität gewährt werden: die Universität hat für diesen Lehrzweig eben zu wenig geboten, und wo wir noch die Ophthalmologie mit der Chi-

rurgie vereinigt finden, wird den Ansprüchen der ersteren durchaus nicht Genüge geleistet.

Der Nachtheil einer mangelhaften Ausbildung in der Augenheilkunde vom staatswirthschaftlichen und rein praktischen Standpunkte ist es aber nicht, in dem der Schwerpunkt unserer Frage zu suchen ist, — wir möchten vor Allem hervorheben die *wohlthätige Rückwirkung des Studiums dieser Specialität auf die allgemeine medicinische Ausbildung nach den verschiedensten Richtungen.*

Schon die Chirurgie, ehedem zugewiesen dem ungebildeteren Theil der Jünger Aesculap's, weniger der Wissenschaft dienend, als einer handwerksmässig geübten Kunst, allenfalls durch technische Geschicklichkeit zur Routine führend, — die Chirurgie bietet gegenwärtig ein grossartiges Terrain für naturhistorische Forschung, deren Resultate wesentliche Fragen der modernen Medicin mehr zu fördern vermag, als die Klinik der sogenannten inneren Krankheiten, deren verborgener Heerd weniger evidente Nachweise der sich entwickelnden und ablaufenden Processe gestattet. Gestützt auf anatomische Kenntniss, Physiologie und medicinische Physik nähert sich die chirurgische Beobachtung an Tragweite dem wissenschaftlichen Experiment und kann nicht vollständig durch letzteres ersetzt werden, weil dieses die natürlichen Bedingungen pathologischer Vorgänge nur selten und unvollkommen künstlich herzustellen vermag. Ich brauche beispielsweise nur anzudeuten die Fortschritte unserer Kenntniss des Entzündungs- und Fieberprocesses, die wir den exacten Arbeiten praktischer Chirurgen, *O. Weber*'s, *Billroth*'s und Anderer, verdanken.

Die Ophthalmologie, meine Herren, ist meines Erachtens noch mehr geeignet, einem rationellen Studium der Medicin Vorschub zu leisten, den noch so grellen Zwiespalt zwischen rationeller Forderung und empirischer Leistung zu versöhnen, jener pessimistischen Resignation entgegenzuwirken, die den Fortschritten der Heilkunde, zumal unter der jüngeren Generation, verhängnissvoll zu werden droht. Bei welchem Ende wir sie auch anfassen mögen, ob wir die Anatomie oder Physiologie des Sehorgans, die Pathologie oder Therapie zum Gegenstand unseres Studiums machen, überall finden wir die Bedingungen zu einer klaren rationellen Auffassung, die sich vielfach bis zur mathematischen Präcision, zu *der* Vollendung durchführen lässt, die wir als letztes Ziel naturhistorischer und medicinischer Forschung hinstellen müssen.

Das Auge umfasst als ein äusserst complicirtes Organ fast alle Gebilde, die bei der Zusammensetzung des menschlichen Organismus concurriren; aber nicht in der schwer entwirrbaren gegenseitigen Durchdringung, wie in den meisten übrigen Organen, sondern gleichsam coulissenartig aufgestellt, bieten sich die einzelnen Gebilde dar einer eingehenden Untersuchung unter den günstigsten Bedingungen. — Die *Con-*

junctiva, auf dem weissen Scleralgrunde wie zur anatomischen Untersuchung ausgespannt, lässt die Details der Gefässanordnung und deren pathologische Veränderungen sorgfältig studiren, wie an einem gelungenen Injectionspräparat, während der palpebrale Theil für die Erkenntniss der Papillen und drüsigen Organe einer Schleimhaut ein dankbares Object ist. — Die *Sclera* repräsentirt die fibrösen Membranen mit ihrer ganzen Eigenthümlichkeit, mit ihrer Torpidität bei pathologischen Veränderungen. — *Hornhaut*, *Linse*, *Glaskörper*, — diese drei Gebilde bieten ebenso viele anatomische Typen, haben durch ihre Pellucidität der Histologie ein höchst dankbares Feld, der experimentalen Pathologie die Gelegenheit geboten, das Wesen des Entzündungsprocesses vom Standpunkt der Cellularpathologie neu zu begründen. Auch den neuesten viel versprechenden Untersuchungen *Cohnheim*'s hat die Hornhaut grossentheils als experimentales Feld gedient. — Der *Uvealtractus* erregt Interesse durch die Eigenthümlichkeit seiner Gefässverbreitung und deren collaterale Verbindungen, deren Bedeutung bei Stauungsprocessen so unverkennbar hervortritt. Die mannigfachen Veränderungen verschiedenartiger Pigmentbildungen lassen sich hier vorzüglich während des Lebens in fort- und rückschreitender Richtung verfolgen. An der *Iris*, die mit ihrem eigenthümlichen antagonistischen Muskelspiel und ihrer complicirten Innervation so viele Forscher zu Untersuchungen angeregt hat, lassen sich unter der durchsichtigen Hornhaut die Vorgänge der Entzündung in secretorischer und parenchymatöser Form in allen Stadien bis zum letzten Act, der Atrophie, beobachten. — Wer wollte behaupten, dass unsere anatomische Kenntniss der *Retina* zum Abschluss gekommen oder demselben nahe sei! Aber wie unendlich weiter, als in der Histologie des Centralnervensystems, sind wir in der Erforschung des nervösen Apparates des Auges gediehen, das flächenförmig ausgebreitet, in deutlich sich absetzende Schichten geordnet, ungleich günstigere Angriffspunkte der histologischen Untersuchung darbietet. Auch die physiologische Deutung dieser zarten Gebilde wird durch die eigenthümliche Anordnung ihrer Elemente früher zu sicheren Resultaten gelangen, als bei anderen Sinnesorganen es möglich sein wird. — Giebt es einen Theil am menschlichen Körper, wo sich das heillose Stillleben eines Cysticercus beobachten lässt, wie im Auge; wo man einen Nerven alle entzündlichen Metamorphosen bis zum Abschluss der regressiven durchmachen *sieht*, wie an der Papilla nervi optici; wo sich die Vorgänge der Embolie unmittelbar durch Inspection verfolgen lassen, wie an den Retinalgefässen, die bei der ophthalmoskopischen Untersuchung im aufrechten Bilde in 14—20-facher Vergrösserung, wie unter einer Loupe, sich darstellen?

Die Erfahrung hat unwiderleglich bestätigt, dass die Enucleation eines Auges häufig durch die Gefahr sympathischer Entzündung des andern indicirt ist. Dem pathologischen Anatomen wird es dadurch mög-

lich, unbeirrt durch postmortale Veränderungen, seine Forschungen anzustellen, und die Resultate derselben sind niedergelegt in einer stetig anwachsenden Literatur, welche Beiträge zur Entwickelung von Tuberkeln und andern Pseudoplasmen, zum Wesen der Knochenneubildung und anderer pathologischer Vorgänge liefert.

Uebung methodischer Untersuchung ist gewiss eines der wesentlichsten Momente in der Ausbildung eines Mediciners. Nirgends gestaltet sich diese so objectiv als beim Auge, das mit Hülfe des Augenspiegels und anderer fein ausgebildeter Untersuchungsmethoden meist so ausreichend durchforscht werden kann, dass die subjectiven Klagen für die Diagnose selten maassgebend werden. Nur die Pädiatrik und die Veterinärmedicin haben sich in demselben Maasse unabhängig gemacht von dem Complex subjectiver Beschwerden. Doch geschieht es bei diesen (selbstverständlich geboten) durch die Umstände und nicht wegen der *Fülle* objectiver Anhaltspunkte.

Die Prüfung der functionellen Thätigkeit des Auges und die aus derselben resultirende Diagnose ist in der That das Vollkommenste, was die exacte Medicin zu Tage gefördert: die Bestimmung der Sehschärfe wird durch eine mathematisch bestimmbare Grösse, durch den Sehwinkel festgestellt; die Refraction durch den optischen Werth sphärischer Linsen geschätzt; ebenso die Accommodationsleistung durch die Differenz der Werthe der dem Nah- und Fernpunkt entsprechenden Linsen. Das cylindrische Glas bestimmt den Refractionswerth der Hornhautmeridiane, bezeichnet deren Differenz und somit den Grad des Astigmatismus. Bei Trübungen der brechenden Medien lassen sich durch die physikalische Untersuchungsmethode mit mathematischer Genauigkeit die Abstände derselben vom Augenhintergrunde bemessen; ebenso wird bestimmt die Tiefe der Excavationen oder die Prominenz des Sehnerven. Die Leistungsfähigkeit der äussern Augenmuskeln findet ihr Maass in dem Winkel der entsprechenden Prismen.

Physiologische und pathologische Zustände und Actionen werden in diesem gesammten Gebiete mit *demselben Maassstab* gemessen und lassen sich mit mathematischer Präcision gegenüberstellen. Vergleichen wir beispielsweise den Gang der Untersuchung und Diagnose bei Lähmungen der Augenmuskeln mit dem Verfahren bei Lähmungen anderer motorischer Organe. Schon die Anlage der Augenmuskeln, antagonistisch gepaart, den Bulbus nach einfachen mechanischen Principien um den unverrückbaren Drehungspunkt in bestimmten Ebenen rotirend, ermöglicht, die physiologischen Schwankungen des Kraftmaasses selbst von den ersten Anfängen pathologischer Abweichungen zu unterscheiden. Das Gesetz der associirten Bewegungen giebt uns eine Controle an die Hand, wie wir sie vergeblich in der Asymmetrie der Muskelthätigkeit bei Lähmung einer Körperhälfte zu gewinnen suchen. Zugleich wird der geringste

Ausfall oder Ueberschuss in der Leistung eines Muskels — so unbedeutend, dass die Inspection nicht die mindeste Abweichung in der Stellung des Augapfels zu constatiren vermag, — mit der Präcision des feinsten physikalischen Apparates durch die Abstände und Stellungen der Doppelbilder markirt. — Der Rückschluss auf die Lähmungsursachen centraler oder peripherer Natur wird unterstützt durch die Eigenthümlichkeit der Innervation. Es giebt keine andere Muskelgruppe, die, wie diese, ausgerüstet wäre mit drei motorischen Nervenstämmen, von denen jeder direct aus dem Gehirn entspringt. Ehe man noch diese Beziehung rationell zu ermitteln und zu verwerthen verstand, hatte schon die scharfe empirische Beobachtung der alten Heilkünstler in dem Vorbeischiessen der Augenaxe und abnormen Zuständen der Pupille wichtige Fingerzeige für Leiden des centralen Nervensystems erkannt.

Fassen wir Alles dieses zusammen, so finden wir im Auge den Gegenstand einer feinen Etude für das medicinische Studium, wobei das diaphane Wesen dieses Organs die strengste Controle und Kritik ermöglicht; gleichsam das Material für eine Universalklinik en miniature, die sich mit einer für den Geist des medicinischen Studiums so förderlichen disciplinarischen Strenge durchführen lässt. Andrerseits stehen aber die *Krankheiten des Auges in so innigem Zusammenhange mit dem Zustande des ganzen Körpers oder wichtiger Organe desselben, dass ein isolirtes Studium jener und die Gefahr der Einseitigkeit bei einer richtigen Auffassung ganz undenkbar ist.* Auf die zwischen den Nerven des Auges und seiner Adnexa mit dem Centralnervensystem bestehenden Beziehungen wurde so eben schon hingewiesen. Es möge nur noch angedeutet werden der Connex der neuroparalytischen Hornhautentzündung, der Neuritis n. optici descendens, der Retinitis pigmentosa, der Amblyopien und Amaurosen mit ihren charakteristischen Gesichtsfeld-Beschränkungen und Defecten, der Connex aller dieser Affectionen mit wichtigen Leiden des Gehirns und des Rückenmarks, für welche die Kenntniss jener in diagnostischer und prognostischer Hinsicht von hervorragender Bedeutung ist. Selbst in die Dunkelheit der anatomischen Ursachen und der Prognose der Geisteskrankheiten vermag eine sorgfältige ophthalmoskopische Untersuchung und genaue functionelle Prüfung der Augen ein wohlthätiges Licht zu werfen. Wer will die Bedeutung eines Chorioidalleidens ermessen, wenn er nicht Herz und Lunge lege artis untersucht, wenn er nicht dem Verdauungsprocess, den grossen drüsigen Organen der Bauchhöhle und ihren Secreten seine Aufmerksamkeit zugewandt? Wie oft ist nicht schon durch den Augenspiegel die Frage, ob Bright'sche Nierenkrankheit vorhanden, aufgeworfen und entschieden zu einer Zeit, wo der Patient sich noch für gesund hält? Anämie und Leucämie, gehemmte Circulation und Cyanose finden ihren Ausdruck im intraoculären Gefässsystem; Cornea und Iris, Chorioides und Retina reagiren auf das syphilitische Gift, und

hintere Synechien verrathen noch nach Jahrzehnten, dass eine latente Syphilis die Quelle räthselhafter Leiden ist. Die Behandlung des cataractösen Diabetikers führt den Augenarzt auf die Affectionen des uropoetischen Systems, zur Analyse des Harns. Ist ihm das Wesen der Diphtheritis und der consecutiven Lähmungen unbekannt, so wird er unter Umständen eine hochgradige Amblyopie diagnosticiren, wo nur Accommodationsparalyse vorliegt. Und endlich, wie will er das schwierige Gebiet der Amaurosen und Amblyopien auch nur annähernd beherrschen, wie will er bei den zahlreichen durch constitutionelle Leiden bedingten Augenkrankheiten Hülfe bringen, wenn er nicht in der Untersuchung aller Systeme und Organe des Körpers methodisch geschult, wenn er nicht Diätetik und Pharmakologie in weitestem Sinne sich zu eigen gemacht hat? Die Grenzen zwischen Chirurgie und Pathologie der inneren Krankheiten sind im Wesen längst gefallen — mit der Ophthalmologie ist es nicht anders; ja es ist besonders lehrreich, die Einsicht zu gewinnen, wie eng verwebt die Interessen eines so kleinen Organs mit der Gesammtheit des Organismus, durch wie mannigfaltige, unendlich feine Fäden der kunstvolle Zusammenhang hergestellt ist.

Aber die *Therapie* der Augenkrankheiten? Ist auch auf diesem Felde die Ophthalmologie ein Glanzpunkt der modernen Medicin? Begegnet man nicht auf Schritt und Tritt Blinden und Augenkranken, die vergeblich bei Augenärzten Hülfe gesucht haben? Der Einwurf ist weniger begründet, als es den Anschein hat. Der Augenarzt kennt den *typischen* Verlauf einer acuten Conjunctivitis oder phlyctänulären Keratitis und fühlt sich eben so wenig wie bei einem Schnupfen oder vorübergehenden Eczem berufen energisch einzugreifen; wo andrerseits eine ärztliche Behandlung im ersten Beginn des Uebels, wie etwa bei einer Iritis oder einem acuten Glaucom, nicht stattgefunden hat, da dürfen die unheilbaren Folgezustände ebenso wenig der Therapie zur Last gelegt werden, wie in jenen Fällen, wo Elend, Unbildung und Indolenz eine jede diätetische und arzneiliche Anordnung illusorisch machen. — Wir wollen nicht in Abrede stellen, dass die Ausbildung einer rationellen Therapie immer einigermaassen der physiologischen Erkenntniss nachhinkt. Man weiss wohl, dass die Dampfmaschine zu ihrer Arbeit Steinkohlen braucht; wenn sie aber in Unordnung gerathen, bedarf es der feinsten Detailkenntniss, um eine wirksame Remedur eintreten zu lassen. Wie viel fehlt noch an dieser Detailkenntniss des menschlichen Organismus, um überall eine rationelle Therapie wirksam durchzuführen! Aber wenn schon in der Chirurgie erfolgreich angebahnt, findet sie in der Ophthalmologie einen noch günstigeren Boden, auf dem sich unter besonders günstigen Verhältnissen wichtige therapeutische Fragen erledigen oder wenigstens mit lohnender Aussicht verfolgen lassen. Der Einfluss der Kaustica auf die Conjunctival-Gefässe und die dadurch modificirten Diffusionsprocesse,

die Wirkung des Atropins, der Kälte, des Druckverbandes, sind für Theorie und Praxis gleich schätzenswerth. Wie gering ist im Vergleich dazu unsere therapeutische Schlagfertigkeit bei Entzündungen innerer Organe, oder vollends bei zymotischen Krankheiten. Das Studium des Zusammenhanges zwischen oculärer Spannung und Blutcirculation im Auge und der daraus resultirenden pathologischen Processe hat der operativen Therapie in bisher als unheilbar geltenden Uebeln einen neuen Weg zu den schönsten Resultaten eröffnet. Die operative Seite der Ophthalmiatrik zeichnet sich überhaupt aus durch die Klarheit der Indication, die Sicherheit des Verfahrens und die Feinheit der Technik. Sehen wir ab von den Anforderungen, die die Blutung an die Geschicklichkeit und Geistesgegenwart des Operateurs stellt, — und ich schlage sie allerdings nicht gering an, — so wird die Uebung in Cataractoperationen, Iridectomien, Rück- und Vorlagerungen der Augenmuskeln die technische Fertigkeit und Präcision des Arztes fast für alle anderen operativen Gebiete gewährleisten. Spielen Glück und Unglück auch bei Augenoperationen unverkennbar ihre Rolle, — im Ganzen verleugnet sich selten der enge Zusammenhang zwischen dem operativen Verfahren und dem erzielten Erfolge und lässt sich genauer als bei anderen Operationen controliren. — Den Anforderungen einer rationellen Therapie vermögen wir endlich vollkommen zu entsprechen auf dem Gebiete der Refractions- und Accommodations-Anomalien, worauf wir schon im Eingange hingewiesen haben.

Von welcher Seite immer wir die Ophthalmologie betrachten, wir finden nicht nur eine für die *Praxis* unentbehrliche Specialität, wir sehen ihren *günstigen Einfluss auf das medicinische Studium in den mannigfaltigsten Beziehungen*, und wenn schon *Locher*, unser humoristischer Züricher College, für die Krätze als dankbares Lehrobject sich begeistert, sie mit allem Nachdruck dem Anfänger als Muster stellt für die wissenschaftlichen und praktischen Bestrebungen und auch dem ältern Praktiker ihr Studium empfiehlt, wie einen Trunk aus klarer Quelle nach wochenlangem Durchwandern der Typhus- und Cholerasteppen, wie sollten wir unserer Specialität geringschätzig gegenüberstehn und uns nicht freuen, wenn es uns gelingt, auch an dieser Hochschule sie zu einer ergiebigen Quelle wissenschaftlicher Erfrischung und Disciplin sich gestalten zu lassen, indem sie durch eine selbstständige Klinik vertreten wird.

Drängt sich Ihnen, werthe Commilitonen, hier nicht die Frage auf, warum wird Ihnen die Förderung des medicinischen Studiums, die eine ophthalmologische Klinik gewähren kann, erst jetzt geboten? Warum ist nicht schon in der chirurgischen Klinik die Ophthalmiatrik fruchtbarer gemacht worden? Letzteres, m. H., beantwortet sich von selbst. Die der chirurgischen Klinik zugemessene Zeit, die durch die Räumlichkeit beschränkte Zahl der Kranken, die durch die chirurgischen Interessen zunächst bestimmte Auswahl derselben, geben der Augenheilkunde eine

untergeordnete Stellung, die sich mit ihrem Wesen nicht verträgt. Ferner, soll sie fruchtbar werden, so müssen die propädeutischen Kenntnisse da sein oder im klinischen Vortrag gegeben werden. Ersteres bleibt meist ein pium desiderium, zu letzterem ist in der chirurgischen Klinik die Zeit nicht vorhanden. Die Auffassung gerade der schwierigern und interessanteren Fälle bleibt unklar und oberflächlich, der klinische Zweck wird verfehlt.

Es sind noch nicht zwei Decennien verflossen, seit die Entdeckung des Augenspiegels, die Arbeiten auf dem Gebiete der Refractions- und Accommodations-Anomalien, die pathologisch-anatomischen Untersuchungen des Auges, die genialen klinischen Beobachtungen und deren Verwerthung den jetzigen Stand der Ophthalmologie begründet haben. Dorpat's medicinischer Facultät sind jene Fortschritte nicht fremd geblieben. Vor mehr als 10 Jahren hat sie, was in dieser Hinsicht Noth that, erkannt und seitdem nicht unterlassen, auf das erwünschte Ziel hinzuarbeiten. Schon vor 10 Jahren waren die Unterhaltungskosten für eine Augenklinik in den sogenannten Supplementar-Etat aufgenommen. Ein Theil des Universitätsterritorium wurde für die nöthigen Baulichkeiten angewiesen. Vor sieben Jahren wurde durch die Fürsorge des verstorbenen Curators *v. Brandke* für die ophthalmologische Klinik eine Summe von 4000 R. S. der allgemeinen klinischen Summe im Etatentwurfe hinzugefügt, der im Januar 1865 Allerhöchst bestätigt und ein Jahr später in seiner ganzen Ausdehnung zur Ausführung kam. Seit 2 Jahren standen Mittel zur Disposition, die zunächst zur Anschaffung des nöthigen Inventars und der Einrichtung auf 24 Betten verwandt wurden. Nicht gering waren die Schwierigkeiten, der Anstalt ein räumliches Unterkommen zu verschaffen. Auch diese sind glücklich überwunden. Die Universität hat mit ihren Specialmitteln nach Kräften dazu mitgewirkt, die Bedeutung dieses Institutes anerkennend, und wenn auch der Erwerb dieses Hauses hauptsächlich auf Kosten der Unterhaltungssumme der Anstalt zu bestreiten ist, so soll das unsere Dankbarkeit dafür, dass sie überhaupt in's Leben hat treten können, nicht schmälern. Der Universität Dorpat kann es nur zur Befriedigung gereichen, wenn die verschiedenen klinischen Anstalten, die jetzt Zeugniss ablegen von dem regen Wachsthum medicinischen Studiums, durch eben dieses Wachsthum und nicht nur durch höhere Munificenz ohne innere Nothwendigkeit dazu gelangten, ihre Wirksamkeit zu entfalten. Haben wir doch lieber einen kräftigen Jungen mit einem Kleide, das ihm etwas zu knapp angemessen oder zu eng geworden ist, als ein atrophisches Kind in kostbaren Windeln und prachtvoller Wiege. Unsere Anstalten sind bescheiden dotirt, in verhältnissmässig dürftigen Räumen untergebracht, Parquete findet man in ihnen nicht, — wenn aber von Uebelwollenden angedeutet worden, in Dorpat könnte medicinisches Studium nicht gedeihen, weil das Material der Kliniken und der Anatomie

zu beschränkt sei, so lässt sich dem durch Thatsachen entgegentreten. Eine Stadt von mehr als 20,000 Einwohnern mit einer weiten Umgebung, die auf den Kliniken vorzugsweise sich die ärztliche Hülfe sucht, bietet dem Lehrzweck hinreichendes Material, wenn es gewissenhaft und zweckentsprechend benutzt wird. Die stationäre therapeutische Klinik wählt sich ihre Kranken aus der Ambulanz und der stetig wachsenden Poliklinik, die im vorigen Jahre gegen 2300 Patienten zählten; die stationäre chirurgische Abtheilung ist ebenfalls mit einer Ambulanz verknüpft, in der im vorigen Jahre gegen 1300 Patienten verzeichnet wurden. Das Stadthospital mit 60 Betten und verhältnissmässig zahlreichen Obductionen wird seit mehr als 20 Jahren zum klinischen Unterricht verwerthet. Die geburtshülfliche Klinik, früher mit den anderen klinischen Abtheilungen in demselben Gebäude vereinigt, hat trotz des Umbaues und der Erweiterung dieses Gebäudes nicht mehr in demselben untergebracht werden können und sich eine neue Stätte geschaffen, in welcher eine von Jahr zu Jahr wachsende gynäkologische Abtheilung eingeführt wurde. Die Anatomie, bei Eröffnung der Universität ein kleiner Pavillon, musste zwei Mal mit einem Anbau versehen werden, so dass die jetzigen Räumlichkeiten wenigstens um das Zehnfache die ursprüngliche Anlage übertreffen. Die dem Bedürfniss nicht entsprechende Zahl von Leichen hat Jahre lange Correspondenzen veranlasst, in Folge deren es schliesslich gelungen ist, Einrichtungen zu treffen, die vollständig ausreichendes Material uns zuführen. Die Zahl der der Anatomie verfallenen Leichen betrug im vorigen Jahr 52, hinlänglich für die Durchschnittszahl unserer Mediciner, wenn die Cadaver mit Umsicht und Sparsamkeit ausgenutzt werden. Was helfen die Hunderte von Leichen, die, wie es wohl hier und da geschehen, in einer grossen anatomischen Anstalt unbenutzt verwesen und fast nur dazu dienen, der Anatomie den specifischen Geruch zu verleihen? Wer wollte unterschätzen den Nutzen eines grossen Materials, wie die Monstrehospitäler der Residenzen es bieten, — es kommt aber mehr dem schon zu einer gewissen Reife gelangten Arzte zu Gute, als dem Anfänger, der vor Allem die Tiefe und nicht die Breite wissenschaftlicher Fragen und praktischer Aufgaben ermessen soll.

Alle jene zu wissenschaftlichem Lebensbedürfniss gewordenen Erweiterungen der klinischen Anstalten und des anatomischen Instituts erforderten beträchtliche Mittel; — sie wurden beschafft durch die Oekonomiesumme, die ihren guten Bestand der umsichtigen und gewissenhaften Verwaltung der Universität verdankte. Diese Quelle, leider, besteht nicht mehr und hat der Augenklinik keine unbeschränkte Entfaltung gewähren können. Doch lassen wir uns dadurch nicht entmuthigen. Diese kleinen Anfänge werden wachsen durch Sorgsamkeit und Sparsamkeit, und wenn nur der rechte Geist das Werk beseelt, so wird die gedeihliche Entwickelung nicht fehlen.

Ist Ihnen, m. H., der Nutzen, den Ihnen diese Anstalt gewähren kann und soll, einleuchtend, so werden Sie nicht zögern das, was sie Ihnen bietet, sich zu eigen zu machen. Nicht von einem Jeden lässt sich erwarten, dass er diesen Specialzweig mit besonderem Eifer erfasse, und nichts liegt mir ferner, als das Bestreben, diese Disciplin auf Kosten anderer fördern zu wollen. Ja, ich gebe Jedem, der sich in seinem Berufe der Ophthalmologie speciell widmen will, den Rath, lieber nach vollendetem akademischen Studium diese oder eine andere Specialanstalt zu diesem Zweck zu benutzen. Andererseits ist aber der Staat verpflichtet, von Denjenigen, welchen er, eine gewisse Garantie dem Publikum gegenüber auf sich nehmend, die venia practicandi ertheilt, zu verlangen, dass sie auch auf diesem Gebiete eine zuverlässige Untersuchung durchzuführen und dem Patienten einen guten Rath zu geben im Stande sind, und wenn er auch in gewissen schwierigen, namentlich operativen Fällen nur so weit geht, möglichst bald die Hülfe eines speciellen Ophthalmologen in Anspruch zu nehmen. Nur in diesem Sinne, m. H., ist diese Klinik für Sie obligatorisch, und wenn dieselbe Ihnen das zu bieten vermag, was sie nach unserer heutigen Betrachtung Ihnen bieten soll, so werden Sie sich an dieselbe gebunden fühlen in einem edleren Sinne und Ihren Studien hier mit der Gewissenhaftigkeit und Geistesfrische nachkommen, wie kein äusserer Zwang sie zu schaffen vermag.

Frisch denn an's Werk, werthe Commilitonen! Wir erkennen klar, welche Ziele wir zu verfolgen haben. Suchen wir ihnen nachzukommen mit wissenschaftlichem Streben und durch gewissenhaftes Handeln und lassen Sie uns schliessen mit dem Wunsch, dass diese Anstalt unserer Universität und dem Lande zum bleibenden Nutzen und zur Ehre gereichen möge!

(Separat-Abdruck aus der St. Petersburger Med. Zeitschrift. Bd. XIV. H. 2. 1868.)
Buchdruckerei von Röttger & Schneider. Newsky-Prospekt № 5.