

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Band: 34 (1926)

Heft: 5

Artikel: Die Augendiagnose, eine moderne Kurpfuscherei

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-973386>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

des caisses d'assurance-maladie est prévue, en sorte que le Message du Conseil fédéral accompagnant le projet peu à juste titre déclarer que la loi est en première ligne une loi de coopération, facilitant l'œuvre commune de l'Etat et de l'initiative privée.

Le noyau de la lutte antituberculeuse est l'assainissement de chaque foyer de la maladie, sa détuberculisation. Partout où se trouve un tuberculeux, s'assurer que le nécessaire est fait pour qu'il se soigne et si possible se guérisse, d'une part; et que d'autre part il n'y aura pas transmission à d'autre personne, voilà à quoi l'on doit viser. La loi, si elle est adoptée sans que le projet soit trop profondément modifié par les Chambres, permettra certainement de s'approcher du but bien plus sûrement que se n'est possible aujourd'hui, où la bonne volonté ne manque certes pas, mais où la coordination des efforts dispensés a trop fait défaut.

Jusqu'ici, la Suisse pouvait montrer avec fierté les généreux sacrifices faits pour soigner ses tuberculeux; si la loi entre en vigueur, elle pourra montrer, ce qui vaut mieux encore, que ces sacrifices deviendront bientôt moins urgents et moins considérables. Déjà actuellement, avec les moyens insuffisants mis en œuvre, la mortalité tuberculeuse a notablement baissé au cours des 20 dernières années, conservant au pays, pendant cette période, 30 000 vies humaines. Avec le bon outils que sera la loi, on pourra faire beaucoup mieux encore, et dans vingt ans voir les souffrances et les misères causées par la tuberculose réduites à n'être plus que peu de chose. Devant ce meilleur avenir, comment hésiter à se mettre courageusement à l'œuvre?

D^r E. Olivier.

Die Augendiagnose, eine moderne Kurpfuscherei.

Schon vor über einem Jahrhundert tauchte die Hypothese auf, daß das menschliche Auge sämtliche Krankheiten des Organismus anzeige. Man baute auf dieser Grundlage eine ganz eigenartig formulierte „Augendiagnose“ auf, die eine Zeitlang sogar eine ganze Reihe ernsthafter Anhänger fand. Die Medizin der neunziger Jahre verwarf diese Theorie dann gänzlich, und so wurde sie, wie dies immer in solchen Fällen geschieht, Gemeingut der Laienärzte und Kurpfuscher. Erst in den allerletzten Jahren beschäftigte sich die akademische Medizin neuerdings mit diesem zweifellos hochinteressanten Thema, kam aber neuerlich nur zu negativen Resultaten.

Es erhebt sich nun die Frage: Ist denn mit der Irisdiagnose wirklich gar nichts anzufangen oder ist „vielleicht doch etwas daran“? So fragt in der „Umschau“ der Augenspezialist Dr. Frese. Der von den Augendiagnostikern der Schulmedizin gemachte Vorwurf, daß sie die Irisdiagnose verwerfe, ohne sie nachgeprüft zu haben, ist unbegründet: zahlreiche Untersuchungen haben ein völlig negatives Resultat gehabt, und weshalb soll man eine „Methode“, die bei jedem Versuch versagte, immer wieder nachprüfen? Warum zeigen die Augendiagnostiker nicht an Kranken mit unbezweifelbaren Diagnosen (Verlust von Arm oder Bein, operierten Magenkrebsen, schweren Lungentuberkulosen usw.) ihre Kunst? Aufforderungen dazu werden fast stets abgelehnt. Kürzlich nun erbot sich der „berühmte Iridiologe“ Kläfer in Alalen (Württemberg) im Anschluß an einen Vortrag über Augendiagnose, im Krankenhaus vor Laienzeugen Diagnosen zu stellen. Die Kranken wurden ihm hinter einem Schirm gezeigt, der nur einen Ausschnitt für die Augen freiließ; die Diagnosen waren zu 100 % falsch, so daß nach acht solchen Versuchen von beiden Seiten auf weitere Vorführung verzichtet wurde.

Aber selbst angenommen, man könnte an der Regenbogenhaut erkennen: „die Leber ist krank“ oder „das Gehirn ist krank“, so wäre man noch genau so klug wie vorher, da die Leber, das Gehirn usw. von verschiedensten Krankheiten befallen werden können, die alle auch ganz verschiedener Behandlung bedürfen. Zu praktischen Beweisen ihrer Kunst sind also die Augendiagnostiker nicht zu bewegen, um so mehr lassen sie es sich angelegen sein, mit theoretischen Vorträgen Anhänger zu werben. Aber auch all die theoretischen Beweise für ihre Lehre können nur ganz Uneingeweihte beeinflussen. So sagen sie zum Beispiel: Die Neugeborenen-Regenbogenhaut sei immer tief stahlblau bis grauschwarz und zeige wenig oder gar keine Grübchen und Bälkchen (Relief); deshalb müsse die Regenbogenhaut eines von Krankheiten unberührten Menschen blau sein und dürfe keine Grübchen aufweisen; die Grübchen seien Zeichen von Krankheiten und entstünden durch umschriebenen Schwund von Regenbogenhautgewebe. Das ist eine ganz verkehrte Annahme: die eigentümliche Farbe der Neugeborenen-Iris kommt dadurch zustande, daß das vordere Blatt der Iris, das eigentliche Irisgewebe „Irisstroma“, noch so dünn ist, daß es das daruntergelegene schwarze Pigmentblatt stark durchschimmern läßt. Ferner weisen die Augendiagnostiker darauf hin, daß die Verschiedenheit in Färbung und Zeichnung der menschlichen Iris so groß sei, daß man sagen könne, es gäbe nicht zwei gleiche Regenbogenhäute auf der Welt. Wie solle man sich das erklären, da nichts in der Natur Zufall, sondern alles Gesetz sei? Weil es nicht zwei Menschen mit völlig gleichem Zustand der Organe gäbe, darum gebe es auch nicht zwei gleiche Regenbogenhäute.

Als weitere „Beweise“ ihrer Lehre bringen die Augendiagnostiker gern volkstümliche Redensarten („des Auges Bläue bedeutet Treue“, „das Auge ist der Seele Spiegel“ usw.), Dichterworte, philosophische Aussprüche usw. Es sei eine allgemein bekannte Tat-

sache, daß es „lustige und traurige“ Augen, „Fieberaugen“ usw. gäbe. — Kein Mensch wird leugnen, daß das Auge in gewissem Sinne in der Lage ist, seelisch und auch körperlich krankhafte Zustände (Fieberaugen) zu verraten, und kein erfahrener Arzt wird diese Sprache der Augen für seine Beurteilung eines Krankheitszustandes unbeachtet lassen. Trotzdem aber ist es nachgewiesen, daß der Augapfel selbst in seinem Aussehen durch keinen Körper- oder Seelenzustand verändert werden kann, sondern daß die erwähnte Sprache der Augen lediglich durch die das Auge umgebende mimische Muskulatur, seine größere oder kleinere Pupille, größere Lebhaftigkeit der Augenbewegungen usw. zustande kommt. Völlig widersinnig und rein aus der Luft gegriffen bleibt die Lehre von der Einteilung der Regenbogenhaut in „Reaktionsfelder für die einzelnen Organe, ein Hirngespinnst unkritischer Phantasten, das mit Wissenschaft auch nicht das geringste zu tun hat und das bei jeder ersten Nachprüfung vollkommen versagte. Noch kein Mensch hat je mit dieser „Methode“ eine auch nur annähernd zuverlässige Diagnose gestellt, dagegen hat diese Methode schon unendlich viele Menschen Gesundheit und Leben gekostet.

Eine neue Krebshypothese.

Unermüdlich forschen die Ärzte nach dem Wesen und der Ursache der Krebskrankheit, dieser wahren Geißel der Menschheit. In der Behandlung dieses Leidens hat man ja schöne Erfolge erzielt; gänzliche Heilungen durch Operation sind nicht selten, wenn das Leiden sehr frühzeitig unter das Messer des Chirurgen kommt; und auch bei fortgeschrittenen Fällen kann durch Operation und anschließende Röntgen-, Radium- und Funkenbehandlung immerhin noch recht viel erreicht werden, zumindest eine Verlängerung des Lebens um einige Jahre. Begreiflicherweise erwartet man