

Der Bündner Chirurg Johann Ulrich Bilguer und sein Werk über die Hypochondrie

Autor(en): **Farner, Claudia**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bündner Monatsblatt : Zeitschrift für Bündner Geschichte, Landeskunde und Baukultur**

Band (Jahr): - **(1963)**

Heft 11-12

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-397952>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

BÜNDNER MONATSBLATT

Zeitschrift für bündnerische Geschichte, Heimat- und Volkskunde

Chur, November/Dezember 1963

Der Bündner Chirurg Johann Ulrich Bilguer und sein Werk über die Hypochondrie

Von Claudia Farner

«Frühere Geschlechter haben das Fundament gelegt, auf dem die Gegenwart ihr stolzes Gebäude errichten konnte. Und nur der vermag über das Erreichte die echte Freude zu empfinden, nur der das Erreichte richtig zu verstehen und mit Ruhe in die Zukunft zu schauen, welcher die Geschichte seiner Wissenschaft und die Verdienste ihrer großen Meister kennt und sie zu würdigen weiß.»

Albert Koehler

Inhaltsverzeichnis

1. Teil

| | |
|--|-----|
| Johann Ulrich Bilguers Leben und seine Verdienste um die Chirurgie | 284 |
|--|-----|

2. Teil

| | |
|--|-----|
| Bilguers Werk über die Hypochondrie | 300 |
| I. Inhalt des Buches | 301 |
| 1. Ursachen und Symptomatologie der Hypochondrie | 304 |
| a) Körperliche Ursachen und Symptome | 304 |
| b) «Kranke Gemütszustände» als Ursache oder Symptom der Hypochondrie | 309 |
| c) Ursachen und Symptome der Hypochondrie, die nur bei Frauen vor- | |
| kommen | 312 |
| 2. Häufigkeit, Auswirkungen und allgemeine Bekämpfung der Hypochondrie | 313 |
| 3. Medikamentöse Therapie der Hypochondrie | 315 |
| 4. Die Rolle des Arztes | 318 |
| II. Der Begriff der Hypochondrie | 319 |
| III. Die Bevölkerungstheorie | 323 |
| IV. Stil und zitierte Autoren | 325 |
| Zusammenfassung | 327 |
| Literaturnachweis | 329 |



Johann Ulrich Bilguer
1720-1796

I. TEIL

Johann Ulrich Bilguer's Leben und seine Verdienste um die Chirurgie

Johann Ulrich Bilguer stammt aus einer alten Bündnerfamilie.¹ Sein Vater, Johann Lucius Bilguer, war ein angesehener Zunftmeister und Ratsherr in Chur. Johann Ulrich Bilguer wurde am 1. Mai 1720 in Chur geboren, wo er bis zu seinem 17. Altersjahr blieb und das Gymnasium besuchte. Da sein Vater zur Chirurgen Gilde gehörte, war es für die damalige Zeit beinahe selbstverständlich, daß auch der Sohn zum Arztberuf bestimmt wurde. 1737 kam er an die Universität Basel, wo er vor allem theoretischen Unterricht bei Johann Rudolf Zwinger genoß. Nach einem Jahr zog er nach Straßburg weiter. Er war dort durch den ihm gewogenen französischen Gesandten beim Freistaat Graubünden dem Anatomen Vaquin empfohlen worden, bei dem er sieben Semester lang wohnte, während denen er sich hauptsächlich dem Studium der Chirurgie widmete und im Lazarett bei den Operationen assistieren konnte. Auf Anraten von Vaquin wurde er Mitglied der Straßburger Wundärzte und praktizierte eine Zeitlang als Chirurg. Bald aber ging er, um seine Kenntnisse noch zu vervollkommen, nach Paris, wo er das Hôtel de Dieu und die Charité, die öffentlichen Hörsäle und das anatomisch-chirurgische Theater besuchte. Das Hôtel de Dieu war das älteste und größte Spital Europas, es beherbergte ständig 3000–4000 Kranke in Sälen bis zu 400 Betten. Oft lagen 2–3 Kranke im gleichen Bett. Die Behandlung lag in den Händen von acht Ärzten und einem Oberwundarzt mit 100 angehenden Wundärzten. Die Charité war neben dem Hôtel de Dieu das wichtigste Spital, das vor allem die schweren chirurgischen Fälle aufnahm und eine große unentgeltliche Poliklinik betrieb. Jeder Kranke wurde täglich untersucht.

Zum besseren Verständnis des Nachfolgenden sei kurz auf den Unterschied zwischen den Begriffen Medicus und Chirurg und ihre verschiedenen Ausbildungswege und sozialen Stellungen in der damaligen Zeit eingegangen. Während des ganzen Mittelalters bestand eine

¹ Historisch-Biographisches Lexikon der Schweiz, Neuenburg 1924, 2. Bd., S. 244.

Kluft zwischen Arzt und Chirurg, obwohl im Altertum die medizinische Wissenschaft als ein Ganzes angesehen worden war. Fischer schreibt von dieser Trennung²: «Durch nichts war der Heilkunde mehr Schaden zugefügt, dem Aufschwung der deutschen Wissenschaft ein größeres Hindernis in den Weg gelegt, als durch die Trennung der Chirurgie von der Medizin.» Die Wiedervereinigung war lange umkämpft. Wohl schrieb von Muralt in Zürich schon 1675 in der Vorrede zu seinen *Exercitationes medicae*³: «Es steht somit fest, daß die Medizin mit der Chirurgie so innig verknüpft ist, daß wer Arzt sein will, auch Chirurg sein muß.» Aber noch 1805 sagte Sprengel³: «Ist es nicht thöricht, wenn Leute (gemeint sind die Ärzte), die selbst keine klassische Erziehung und feinere Bildung erhalten haben, sich deswegen, weil sie die gelehrten Schulen besuchten, über die Chirurgen erheben, die doch wahrlich oft desto mehr wahre Bildung haben, je freyer sie von dem scholastischen Dünkel sind?»

Die Chirurgie lag in den Händen der Barbieri und Bader. Ihr Ansehen war gering. Der Beruf der Barbieri entstand im 17. Jahrhundert, als Ludwig XIII. und Ludwig XIV. als noch nicht mannbare Könige den Thron bestiegen und es als besondere Zierde galt, ein unbärtiges Kinn zu haben. Die Leute, welche den Bart scheren mußten, nannten sich Barbieri. Der Beruf der Bader sowie die Gründung der Hospitäler gehen auf die Kreuzzüge zurück, durch welche der Aussatz nach Europa eingeschleppt worden war. Die Kranken wurden in neu gegründeten Spitälern und in den Klöstern gepflegt, und mit der Errichtung von Baderstuben suchte man dem Umsichgreifen der Hautkrankheiten durch bessere Reinlichkeit Schranken zu setzen. Bis 1406 zählte man die Bader zu den «unehrlichen Leuten». 1548 wurden sie auf dem Reichstag zu Augsburg «zünftig» gesprochen; sie durften Frakturen und Luxationen behandeln, schröpfen und aderlassen. Mit der Zeit kamen noch das Klistieren, das Blutegelansetzen, das Zahnausziehen, Wundversorgungen und schließlich auch Operationen wie Starstechen, Bruchschneiden und Steinschneiden dazu, so daß ihnen schließlich der größte Teil der Chirurgie zur Ausübung überlassen wurde. Viele von

² Fischer Georg, *Chirurgie vor 100 Jahren*, Leipzig 1876, S. 44.

³ Sprengel K., *Geschichte der Chirurgie*, Halle 1805.

ihnen zogen mit den Jahrmärkten herum und operierten bald in dieser Stadt und bald in jener. Gründer bemerkt dazu⁴: «Schwere verantwortungsvolle Operationen waren für den ortsangesessenen Arzt oder Chirurgen zu gefährlich; bei ungünstigem Ausgang riskierten sie Kopf und Kragen – zum Mindesten aber ihre Praxis. Die Jahrmarktsärzte warteten den Erfolg nicht ab.» Im Durchschnitt war der deutsche Wundarzt oder Barbier roh und unwissend und stand sozial tief. Brunner schreibt⁵: «Die Deutsche Chirurgie entwickelte sich innerhalb des Barbieriums neben der inneren Medizin; zur Blüte kam sie erst nach der Vereinigung mit der letzteren zu einer Zeit, als auch die Universitäten ihr eine bessere Pflege angedeihen ließen. Diese Vereinigung wurde früh schon von einsichtigen Chirurgen und Doctores angestrebt.» (Siehe obiges Zitat von v. Muralt).

Die Ärzte dagegen gehörten zum vornehmen Stand und waren sehr geachtet. Sie studierten im allgemeinen drei Jahre an einer Hochschule. Fischer schreibt von ihnen⁶: «Mit unerhörtem Leichtsinn huschte man oberflächlich von einer Wissenschaft zur anderen und rechnete dann beim Examen auf die Parteilichkeit, verwandtschaftliche Rücksichten und den Eigennutz der Professoren.» Und an anderer Stelle sagt er⁷: «Der große Haufen von Ärzten war ziemlich dumm; es gab ebenso viel betitelte Pfuscher als eigentliche Quacksalber. Ganz abgesehen von den Klagen der gelehrten Herren, daß unter hundert Ärzten kaum zwanzig wären, welche den Hippokrates in der Ursprache lesen und verstehen könnten.» Die Kenntnisse der Ärzte beruhten im Mittelalter zum größten Teil auf den Schriften des Altertums, und ein wissenschaftlicher Fortschritt war kaum vorhanden. So wurden zum Beispiel Hilfsmittel zur Ermittlung der medizinischen Diagnosen wie die Messung der Körpertemperatur und die Perkussion erst im 18. Jahrhundert entwickelt. In Deutschland war die Anatomie nicht in den Stundenplan einbezogen, weshalb viele Mediziner zur Erwerbung anatomischer und chirurgischer Kenntnisse nach Holland, Eng-

⁴ Gründer, Geschichte der Chirurgie, 2. Ausg. 1865.

⁵ Brunner Conrad, Die Verwundeten in den Kriegen der alten Eidgenossenschaft, Tübingen 1903, S. 368.

⁶ Fischer Georg, Chirurgie vor hundert Jahren, Leipzig 1876, S. 85.

⁷ Id. S. 24.

land oder Frankreich gingen und dann zu Hause sogar chirurgische Vorlesungen hielten, ohne aber selbst je eine Operation auszuführen (z. B. Albrecht v. Haller). König Friedrich I. gründete 1724 das Collegium medico-chirurgicum in Berlin, welches die erste Lehranstalt in Deutschland war, an welcher Medico-Chirurgen, also vollwertige Ärzte ausgebildet wurden und wo die Chirurgie ebensogut gelehrt wurde wie in Paris. Es sollte vor allem der Ausbildung von Militärärzten dienen. Täglich wurden über alle Fächer der Heilkunde Vorlesungen in deutscher Sprache gehalten. Andere deutsche Städte folgten diesem Beispiele nach. Langsam gelang es so, den Stand der Wundärzte zu heben und eine Vereinigung von Medizin und Chirurgie in die Wege zu leiten. Der Arzt behielt aber noch lange seine dem Wundärzte gegenüber höhere Stellung, und sogar die besten deutschen Wundärzte wie Bilguer und Theden zogen gelehrte Ärzte zu Rat, ob ihre Arbeiten den Druck verdienten. 1725 wurde ein Medizinal-Edikt⁸ unter der Mitwirkung von Joh. Theod. Eller (1689–1760, Direktor des Collegium medico-chirurgicum) verfaßt, das für mindestens 50 Jahre die Grundlage der Medizinal-Verfassung Preußens bildete und auf das wir im zweiten Teil dieser Arbeit zurückkommen werden. Es verlangte unter anderem für die Erlaubnis einer ärztlichen Praxis ein Staatsexamen für Ärzte und Wundärzte. 1726 folgte die Gründung des Krankenhauses Charité in Berlin, um die Wundärzte auch praktisch gut auszubilden. Viele Wundärzte, die in Berlin studiert hatten, besaßen denn auch eine bessere Ausbildung als manche Ärzte. Leider aber wurden die Chirurgen mit Hochschulbildung noch lange den Baderchirurgen gleichgestellt. Auch Bilguer, der sein Leben lang für eine bessere Ausbildung der Wundärzte gekämpft hat, kritisiert noch 1791 in seinem letzten Buch⁹: «Es ist mehr als zu bekannt, daß wegen des geringen Gehaltes der Unterwundärzte bey den Regimentern, und der scharfen militärischen Disziplin, nur wenige sich diesem harten Dienst widmen, mehrentheils Menschen sind, die keine moralische Erziehung gehabt, noch

⁸ Allgemeines und neueingeschärftes Medicinal-Edikt und Verordnung vom 27. September 1725.

⁹ Bilguer Johann Ulrich, Erinnerung für die Bemerkung zur Erweiterung der medizinischen und chirurgischen Erkenntnis, nebst einer Abhandlung von Hundskampf bei Wunden, Berlin 1791, S. 45.

viel weniger Schulwissenschaften, und mehrentheils aus der niedrigsten Volksklasse sind. Würde der Staat darauf halten, daß nur gesittete, mit Schulwissenschaften und mit einem guten moralischen Charakter begabte junge Menschen sich der Wundarzneikunst widmeten, so könnten die Regimenter und Provinzen mit geschickten Wundärzten und nicht mit privilegierten Todschlägern versehen werden, allein der Staat müßte auch diese so nützlichen und unentbehrlichen Menschen mehr ehren und besser bezahlen.» Trotz der eigenen Lehranstalt in Berlin war auch die Zahl der Chirurgen und Wundärzte für das ständig wachsende Heer Preußens (unter Friedrich Wilhelm I. 89 000, unter Friedrich dem Großen 218 000 Mann) zu klein. Eine entscheidende Besserstellung der Feldchirurgen kam endlich unter Friedrich Wilhelm II., der 1788 die Feldscherer von der elenden Aufgabe des Bartscherens befreite, 1790 den Titel «Feldscherer» abschaffte und 1795 eine Lehranstalt zur Ausbildung tüchtiger Militärärzte gründete.

Nach diesem Exkurs wenden wir uns wieder dem Lebenslauf von Bilguer zu. Als Bilguer noch in Paris studierte, erhielt er von der Herzogin von Württemberg den Ruf als Chirurgien-Major zu einem angeworbenen Kavallerie-Regiment, das er 1741 – also erst einundzwanzigjährig – übernahm, nachdem er sich vorher in Tübingen noch einer Prüfung durch verschiedene Ärzte und Wundärzte hatte unterziehen müssen. Ein Jahr später wurde das Regiment dem König von Preußen zur Verfügung gestellt. Bilguer wurde in seiner Stellung bestätigt; seine Ausbildung in Paris mag ihm dabei am Hofe Friedrichs II., der ja in engem kulturellen Kontakt mit Frankreich stand, geholfen haben. Auch hat Bilguer seinem Namen die französische Form gegeben, indem er ein ‚u‘ einschob.

1744 und 1745 nahm er an den Feldzügen in Böhmen und Sachsen teil, wo er zum erstenmal in größerem Umfange chirurgisch tätig war. Nach der Schlacht bei Kesselsdorf 1745 hatte er mit Pröbisch zusammen die Behandlung von 3158 verwundeten Preußen und etwa gleich vielen Sachsen zu beaufsichtigen.

Bald nach Beginn des 7jährigen Krieges (1756–1763) erhielt Bilguer, der nun zum Geßler'schen Kürassierregiment versetzt worden war, dank seiner vorzüglichen Dienste eine leitende Stelle. Er hatte nach dem Treffen bei Prag im Frühling 1757 ein großes Lazarett ein-

gerichtet und geleitet und anschließend nach Dresden überführt. Nach der Schlacht bei Roßbach erhielt er den Auftrag, die Aufsicht über die verwundeten und in preußische Kriegsgefangenschaft geratenen Franzosen zu übernehmen. Es folgte die große Schlacht bei Leuthen unweit Breslau, nach welcher allein 6000 verwundete Österreicher auf dem Schlachtfeld zurückblieben und die Zahl der Wundärzte nicht hinreichend war. Bilguer eilte auf Befehl des Königs mit 60 Wundärzten von Leipzig nach Breslau zu Hilfe. Für die bei der Belagerung von Schweidnitz verwundeten Soldaten mußte Bilguer Feldlazarette in Liegnitz, Jauer und Striegau einrichten.

Um von der Organisation der Lazarette und der täglichen Arbeit der Wundärzte eine Vorstellung zu haben, sei kurz auf das Feldlazarettwesen im 7jährigen Krieg eingegangen. Unsere Kenntnisse desselben verdanken wir vor allem Baldinger¹⁰, der 1½ Jahre als Feldmedicus in der Preußischen Armee gedient hat. Das Folgende ist seinen Angaben entnommen. Im Jahre 1760 wurde Christian Andreas Cothenius (1708–1789), erster Hofarzt in Potsdam, zum Generalstabsfeldmedicus, das heißt Direktor aller medizinisch-chirurgischen Angelegenheiten in Preußen, ernannt. Die chirurgischen Aufgaben wurden den drei Generalchirurgi übertragen, die nur dem Generalstabsfeldmedicus unterstellt waren. Johann Leberecht Schmucker (1712–1786) wurde zum ersten Generalchirurgus ernannt, Johann Ulrich Bilguer zum zweiten und Johann Christian Theden (1714–1797) zum dritten. Sie führten die Aufsicht bei der Einrichtung der Feldapotheken und Lazarette. Ihnen unterstellt waren die Stabswundärzte, Oberwundärzte und Wundärzte. Bei Baldinger heißt es¹¹: «Das, was die Ärzte von der Armee im medizinischen Fache sind, das sind die aufsehenden Wundärzte im chirurgischen. Der verwundete Soldat von der Armee des Königs befindet sich in den Feldlazarethen unter der Aufsicht der Staabswundärzte und der Oberwundärzte. Die Staabswundärzte bekommen doppelt so viel Gehalt, als der Oberwundarzt, und es werden immer die älteren, geschicktesten und erfahrensten Oberwundärzte zu Staabswundärzten ernennet. Beyde besorgen den Verband, und die

¹⁰ E. G. Baldinger, Von den Krankheiten einer Armee, aus eigenen Wahrnehmungen im preußischen Feldzuge, 2. Auflage, Langensalza 1774, S. 29–48.

¹¹ Id. S. 33 und S. 42.

Wundärzte gehen ihnen dabey an die Hand. Der Oberwundarzt ist verbunden, zu den schweresten Vorfällen und wichtigsten Operationen einen Staabswundarzt zu Rathe zu ziehen, und dessen Vorschriften anzunehmen, außerdem dirigiert er die Anstalten seines Lazareths vor sich.» – «Wenn ein etwas wichtiger Vorfall sich ereignet, so bittet der Staabs- oder Oberwundarzt seine Collegen, mit ihm den Verwundeten gemeinschaftlich zu besuchen. Da bey jeder Armee sich einer von den Herren Generalchirurgis befindet, so versteht es sich von selbst, daß dieser die erste Aufsicht führet; daß er die Feldlazarethe besucht, daß er in den wichtigsten Vorfällen mündlich und schriftlich müsse befragt werden. Ich habe die Herren Generalchirurgos Bilguer und Theeden in dem Feldlazareth zu Torgau die wichtigsten Operationen selbst verrichten sehen. Sie corrigirten die Wundärzte freundschaftlich und bisweilen führten sie das Bistouri selbst.»

Es gab im 7jährigen Krieg verschiedene Hauptlazarette, so in Breslau und Glogau für Schlesien, in Stettin für Pommern und in Dresden, Torgau und Wittenberg für Sachsen. Dort wurden die Verwundeten und Kranken bis zu ihrer völligen Genesung gepflegt, Invalide wurden zur weiteren Behandlung nach Berlin geschickt. Daneben gab es das Hôpital ambulant, welches die Armee bei Märschen und Schlachten begleitete und gewöhnlich von einem Generalchirurgus geleitet wurde. Alle Lazarette wurden von Offizieren kontrolliert, ob jedermann richtig versorgt und verpflegt werde und seinen Sold bekomme. Kranke, die in kurzer Zeit wieder hergestellt waren, blieben beim Regiment; nur die schwerer Verletzten wurden ins Feldlazarett geschickt. Es heißt dazu im Feldlazarett-Reglement¹²: «Kein Regimentswundarzt muß leichte Kranke nach dem Lazarethe senden, weil sie in freier Luft geschwinder genesen und daselbst der Ansteckung weniger als in dem Lazarethe ausgesetzt sind.»

Wie die Verwundeten während der Schlacht versorgt wurden, beschreibt Baldinger ausführlich¹³: «Wenn ein Treffen vorfällt, so werden die Verwundeten, so viel es sich thun läßt, auf dem Schlachtfelde verbunden, meist trocken und sodann zurückgeschickt. Das Hôpital

¹² Königlich-Preußisches Feldlazareth-Reglement, Berlin 1787.

¹³ E. G. Baldinger, Von den Krankheiten einer Armee. Langensalza 1774, S. 40-42.

ambulant bestehet aus Ärzten, einem Generalchirurgo, einigen Staabs- und Oberwundärzte, und einer Anzahl anderer Wundärzte, welche sich während der Bataille der Armee so nahe befinden, als es die Operationen des Feindes und die Stellung der Armee erlaubt. Eine kleine Anhöhe, ein Hügel, ein Graben dient ihm zu einigem Schutz für dem feindlichen Feuer, und oft ist die Sicherheit dicht im Rücken der Armee, die beste. Der Soldat, wenn er verwundet wird, bekommt, nach seinem Zustande, Essig mit Wasser, Ptisanen, Pulver aus absorbirenden Mitteln, Salpeter usw. mit Essig, und solche Arzneyen, welche der Entzündung vorbeugen, und ein heftiges Wundfieber verhüten können. Hierauf wird der Verwundete nach dem nächsten Lazareth oder Ort gebracht. Seine Verwundung wird näher untersucht, die nöthigen Erweiterungen und Einschnitte der Wunden werden vorgenommen, die fremden Körper nimmt der Chirurgus weg, so, wie die Splitter, welche ganz los sind, geronnenes Blut u. d. g. Der Trepan, die Säge, das Bistouri werden zur Hand genommen, oder man sucht die Vereiterung zu befördern, die Wunden zu reinigen und zu heilen. Die chirurgische Heilmethode finden meine Leser am besten in denen Schriften des Herrn Generalchirurgus Bilguer, meines Freundes, dahin ich sie verweisen muß. Ein jeder aufsehende Wundarzt bekommt eine Anzahl Verwundete in die Aufsicht, und ihm werden so viel Wundärzte zur Hülfe gegeben, als er nöthig hat. Wenn die Anzahl der Verwundeten ansehnlich ist, so werden die Wundärzte von denen Regimentern und Companien auf einige Zeit zur Hülfe gerufen. Der aufsehende Wundarzt verrichtet die Operationen selbst, sogar kleinere Einschnitte, und die anderen Wundärzte gehen ihm zur Hand.» Eine Schwierigkeit bildete die Vielsprachigkeit der preußischen Armee. Baldinger schreibt davon¹⁴: «Da sich in der Armee des Königs Russen, Dänen, Schweden, Pohlen, Ungarn, Holländer, Türken, Italiäner, Franzosen befanden, so wäre es beynahe nöthig gewesen, daß man alle diese Sprachen hätte reden können. Auch die verschiedenen Dialekte der Pommern, Schlesier, Reußen u. s. f. musste man wissen. In diesem Fall musste man einen Kameraden suchen, der zweyer Sprachen mäch-

¹⁴ E. G. Baldinger, Von den Krankheiten einer Armee, aus eignen Wahrnehmungen im preußischen Feldzuge, 2. Auflage, Langensalza 1774, S. 44/45.

tig war . . . Verschiedene Ärzte und Wundärzte hatten sich die Fertigkeit erworben, die nöthigen Fragen in diesen Sprachen zu thun.»

Über die täglichen Pflichten der Ärzte und Wundärzte finden wir ebenfalls genaue und interessante Ausführungen¹⁵: «Die Ärzte und aufsehenden Wundärzte nehmen bey ihrem täglichen Krankenbesuche die nöthigen Veränderungen vor, welche in die Journale aufgezeichnet werden. Es werden alle Veränderungen der Krankheiten ebenfalls angemerkt. Die Wundärzte sind verbunden, die Verordnungen ihrer Ärzte und aufsehenden Wundärzte genau zu befolgen. Im Gegenteil sind sie Strafen und der Cassation unterworfen. Von 11–12 Uhr wird eine Versammlung gehalten, die man die Conferenz nennet, und wo sich der dirigirende Arzt, der Generalchirurgus, die Ärzte und Wundärzte, der Director (Offizier), die Oeconomiebediente, u. s. w. einfinden, und wo über die Krankheiten und das Oeconomiewesen Berathschlagungen gehalten werden. Es wird über die Anzahl der Kranken, über den Zuwachs, die Abnahme des Lazareths, und dessen Veränderungen eine Unterhaltung gepflogen.»

Über die Pflichten der Unterwundärzte finden wir im Feldlazareth-Reglement folgendes¹⁶: «In der Regel muß ein jeder Unterwundarzt 20 bis 30 Verwundete und 40 bis 50 innerlich Kranke besorgen können . . . Ein jeder Unterwundarzt muß sich ein Tagebuch halten, und in demselben den Namen des Kranken, die Krankheit oder Verwundung mit ihren Zufällen, die tägliche Abwechslung derselben und die von dem vorgesetzten Arzte oder Wundarzte gemachten Verordnungen eintragen und sich dadurch in den Stand setzen, seinem Vorgesetzten bey jedem Besuch von allem, was die Kranken und Verwundeten betrifft, den genauesten Bericht abzustatten. Bemerken sie wichtige oder bedenkliche Veränderungen, so müssen sie solche ihren Obern melden und von denselben nähere Instruktionen einholen.»

Alle zwei Wochen wurde eine Liste von sämtlichen Kranken hergestellt und an die Offiziere weitergegeben und von diesen dann ein Gesamtverzeichnis für die ganze Armee aufgestellt, so daß der Feldherr immer über die eigentliche Stärke der Armee orientiert war.¹⁷

¹⁵ Id. S. 46.

¹⁶ Königlich-Preußisches Feldlazareth-Reglement 1787, S. 18.

¹⁷ Baldinger, S. 48.

Im Rahmen dieses Feldlazarettwesens war Bilguer als General-Chirurgus tätig. Als eine seiner größten Leistungen ist die Oberaufsicht über alle Verwundeten nach der Schlacht bei Kunnersdorf 1759 zu erwähnen. Es waren deren zirka 15 000, die er in einem großen Transport in das Lazarett von Stettin überführte, darunter 10 Generale und über 400 Offiziere.

Gestützt auf eine nun schon 20jährige praktische Erfahrung schrieb Bilguer auf einem vierwöchigen Marsch 1761 sein erstes und bedeutendstes Werk «Dissertatio de amputatione membrorum carissime administranda aut quasi abroganda», das er im selben Jahr auch deutsch herausgab unter dem Titel «Abhandlung von dem seltenen Gebrauch oder der beinahe gänzlichen Vermeidung des Ablösens der menschlichen Glieder». Die Universität Halle verlieh ihm dafür den Dokortitel, und er wurde in kürzester Zeit in der ganzen europäischen Chirurgie bekannt. Das Buch war so revolutionär, daß Fischer es eine der wenigen Raketen, welche die deutsche Chirurgie im 18. Jahrhundert aufsteigen ließ, nennt. 1764 wurde es von Tissot ins Französische übersetzt, später folgten eine englische, eine spanische und eine holländische Übersetzung. Ein Jahr nach der Veröffentlichung seines Buches wurde Bilguer Mitglied der Göttinger Sozietät der Wissenschaften, der Römisch-Kaiserlichen Akademie der Naturforscher zu Wien, der Churmaynzischen Akademie in Erfurt und Magister von Wittenberg.

Zu Beginn des 7jährigen Krieges war Bilguer im Lazarett von Torgau tätig gewesen und hatte dort einen Winter lang unentgeltlich täglich chirurgischen Unterricht erteilt, der den Grund für die Schrift «Anweisung zur ausübenden Wundarzneykunst in Feldlazaretten» (Glogau und Leipzig 1763) legte. Die Ausbildung der Wundärzte war eines seiner größten Anliegen. In Torgau lernte ihn Baldinger, ordentlicher Professor für theoretische Arzneikunst in Jena, kennen, der in seinem Buch «Biographien jetztlebender Ärzte und Naturforscher in und außer Deutschland» (1770) die erste und ausführlichste Lebensbeschreibung Bilguers gibt, die wir kennen. Ihm verdanken wir fast alles, was wir über Bilguer wissen. Er schreibt unter anderem auf Seite 191 ff.: «Sollte ich nicht in diesen Biographien die Geschichte eines Wundarztes liefern, der Deutschland und selbst unsern Zeiten so viel Ehre macht, der durch so wichtige Entdeckungen bekannt ist, dessen

Schriften Englisch und Französisch sind übersetzt worden? Herr Bilguer hat die Chirurgie zu ihrer einfachen Gestalt zurück gebracht, und jede seiner Schriften ist gemeinnützig und wichtig. Alles was man tadeln könnte, daß Herr Bilguers Schreibart nicht ohne Fehler, daß ihr etwas schleppendes, tautologisches anklebe, das ihr die Anmuth benimmt. Wer hat vor ihm eine auf die im Felde vorkommenden Fälle angewendete auch nur erträgliche Chirurgie geschrieben? . . . Wer hat im Felde mehr nützliche Wahrnehmungen gesammelt, als Herr Bilguer? Dank sei dem Himmel, daß ich das Glück genoß, Herrn Bilguer persönlich kennen zu lernen, ein Zeuge von der glücklichen Ausübung seiner Kunst zu seyn, und mit seiner Freundschaft geehrt zu werden, als wir zu gleicher Zeit in Torgau unsre Posten zu verwalten, uns aufhielten». Baldinger ist der Einzige, der Bilguer persönlich gekannt und über ihn geschrieben hat. Alle späteren Biographien stützen sich auf ihn.

Im November 1762 leitete Bilguer mit Generalchirurgus Theden zusammen die Behandlung der Verwundeten in den Feldlazaretten zu Freyberg, wo er mit seinen Methoden verschiedene Befehlshaber der Armee mit Erfolg kurierte. Nach Friedensschluß kehrte er nach Berlin zurück, nachdem er schon 1762 wegen seiner Verdienste um die Kriegschirurgie zum Leibarzt der Königin ernannt worden war.

Noch im gleichen Jahr schrieb er die dem König gewidmeten «chirurgischen Wahrnehmungen», in denen er seine Beobachtungen aus dem 7jährigen Krieg darlegte. Es folgten 1767 die «Nachrichten an das Publikum in Absicht der Hypochondrie», die im zweiten Teil dieser Arbeit ausführlich besprochen werden, und 1771 die «Medizinisch-chirurgischen Fragen, welche die Verletzungen der Hirnschale betreffen; nebst einem Versuch zur Beantwortung der Aufgabe, die Theorie von den Contrafissuren in den Verletzungen des Kopfes und die praktischen Folgen, welche man daraus ziehen kann, zu bestimmen» (Berlin).

Im Sommer 1778 nahm Bilguer noch im Heere des Prinzen Heinrich von Preußen am Bayrischen Erbfolgekrieg in Sachsen und Böhmen teil. 1782 verfaßte er «Versuche und Erfahrungen über die Faulfieber und die Ruhren, dem häufigen Sterben bei den Armeen und in den Feldlazarethen künftighin Grenzen zu setzen» (Berlin), veranlaßt

durch die enorme Sterblichkeit und die schlechten sanitären Verhältnisse, welche den Erfolg des Krieges direkt in Frage stellten, und 1783 eine «Praktische Anweisung für Feldwundärzte» (Berlin), in der er die Behandlung der Schußwunden beschreibt. 1791 kam sein letztes Werk heraus, «Erinnerung für die Bemerkung zur Erweiterung der medizinischen und chirurgischen Erkenntnis nebst einer Abhandlung von Hundskampf bei Wunden», Friedrich Wilhelm II. gewidmet. Bilguer kritisiert darin scharf, daß der Stand und die Ausbildung der Feldwundärzte, für deren Verbesserung er sich sein ganzes Leben lang eingesetzt hat, immer noch nicht befriedigend sei und daß wegen der schlechten Besoldung zu wenig Nachwuchs vorhanden sei (vergleiche die aus Bilguers Buch zitierte Stelle auf Seite 12/13). Köhler schreibt von diesem Werk, daß es noch schwieriger zu lesen sei als die Nachrichten über die Hypochondrie!

1794 wurde Bilguer in den Adelsstand erhoben. Er starb zwei Jahre später, am 6. April 1796 (nach Pieth wäre er schon 1790 gestorben¹⁸). Er hat 50 Jahre seines Lebens gedient, 12 Feldzüge mitgemacht, 9 davon als Generalchirurg und 3 als Regimentsfeldscherer.

Von Bilguers Privatleben ist uns leider fast nichts bekannt, da nirgends etwas darüber aufgezeichnet wurde. Köhler, der die einschlägige Literatur durchforscht und die meisten Werke Bilguers selbst gelesen hat, schreibt dazu¹⁹: «Von Bilguer's Privatleben wissen wir wenig oder Nichts, aus einzelnen Stellen, z. B. in den Nachrichten über die Hypochondrie, könnte man schließen, daß er verheiratet war. Genaues ist nicht bekannt. – Es ist auch auffallend, daß weder sein 50jähriges Dienstjubiläum (1791) noch sein 70. Geburtstag (1790) besonders gefeiert wurde – wenigstens ist Nichts darüber veröffentlicht.»

Um Bilguers großen Ruf im 18. Jahrhundert und seine Bedeutung in der Chirurgie bis in die heutige Zeit verstehen zu können, ist es nötig, kurz auf sein Hauptwerk, «Abhandlung von dem seltenen Gebrauch oder der beinahe gänzlichen Vermeidung des Ablöses der menschlichen Glieder» einzugehen. Es fußt auf seiner großen prak-

¹⁸ Friedrich Pieth, Bündnergeschichte, Chur 1945, S. 287.

¹⁹ Albert Köhler, Die Kriegschirurgen und Feldärzte Preußens und anderer deutscher Staaten in Zeit- und Lebensbilder. I. Teil: Kriegschirurgen und Feldärzte des 17. und 18. Jahrhunderts. Berlin 1899, S. 197.

tischen Erfahrung in der Behandlung von Kriegsverletzungen und ist entstanden aus der Einsicht heraus, daß sehr viele Verletzungen der Extremitäten, bei denen man bis anhin immer amputiert hatte, auf konservativem Wege zur Heilung gebracht werden können. Seit Ambroise Paré 1572 die Unterbindung der Gefäße und Morel 1674 das Tourniquet wieder neu eingeführt hatten, war es möglich geworden, Amputationen ohne allzu großes Risiko vorzunehmen. Zweieinhalb Jahrhunderte lang wurde nun vorbehaltlos amputiert, und die Technik in allen Einzelheiten beschrieben (z. B. von Meister); wir finden dabei aber keine oder nur geringe Angaben über die Indikationen. Karl Vogeler schreibt in seinem Artikel «Johann Ulrich Bilguer und der Streit um die Amputation im 18. Jahrhundert»²⁰: «. . . und der Glaube an die Notwendigkeit der Amputation wurde zum Dogma.» Ludwig XIV. sagte einmal, das Verdienst der Kriegschirurgen hänge von der Zahl der amputierten Glieder ab. Auf diese einseitige Ansicht der Behandlung von Extremitätenverletzungen mußte eine Reaktion folgen; ihr führender Kopf war Bilguer, der dank seiner großen Zahl von Beobachtungen es wagen konnte, dagegen aufzutreten. Er beweist in seiner Schrift, daß sehr viele Verletzungen, bei denen man bisher amputiert hatte, auf konservativem Wege zur Heilung gebracht werden können. Damit kam es zum ersten Mal zu einer Diskussion über die Indikation und die Notwendigkeit der Amputation überhaupt. Bilguer opponiert gegen alle Indikationen mit alleiniger Ausnahme der Zerreißung der Hauptarterie, welche jegliche Ernährung des Gliedes verunmöglicht sowie von ausgedehntem Brand (erst in seinem letzten Werk). Er schreibt dazu in seiner «Praktischen Anweisung für Feldwundärzte»²¹: «Ist die Verletzung von der Art, daß man nur noch wenige Theile zu durchschneiden hat, um das Glied völlig abzulösen, und es hat sich schon der Brand eingefunden, so muß man auch in diesen Fällen nicht an die Abnehmung des Gliedes sogleich denken, um den Verwundeten nicht von neuem, wie im vorigen § angeführt, in alle Zufälle und Gefahren einer großen Wunde zu stürzen.» Als Therapie des Brandes

²⁰ Karl Vogeler, Johann Ulrich Bilguer und der Streit um die Amputation im 18. Jahrhundert, Münchner Med. Wochenschrift, 1929, I. S. 754.

²¹ Johann Ulrich Bilguer, Praktische Anweisung für Feldwundärzte, Berlin 1783, § 219, S. 163.

empfiehlt er²² tiefe Einschnitte, aber nur im abgestorbenen Teil, und das Hineinstreuen eines Pulvers, das sich aus 1 Teil Myrrhe, $\frac{1}{2}$ Teil Ammoniaksalz und $\frac{1}{8}$ Teil Salpeter und Kampfer zusammensetzt. Seine Therapie der Schußwunden bestand in der Erweiterung der Wunde, Entfernung der Kugel und anderer Fremdkörper und der Knochensplitter. Spitze Enden sägte er mit einer kleinen Säge ab, «wozu man verschiedene sehr dünne und schmale, krumme und gerade Blätter haben müsse». Anschließend desinfizierte er die Wunde mit Alkohol und fixierte das Glied auf einer Schiene. Bilguer sagt selbst, daß diese konservative Methode dem Kranken mehr Schmerzen und längere Heilungsdauer auferlege und die Anforderungen an Geschick, Zeit und Mühe für den Wundarzt viel größer seien. Er sah die Amputation als Ausdruck der rohen Behandlungsmaßnahmen der Feldscherer, die ohne eigene Überlegung nach angelerntem Schema arbeiteten und nach möglichst einfachen Wundverhältnissen und wenig Arbeit strebten. Während des ganzen 7jährigen Krieges habe er keine einzige Aputation ausgeführt und er habe 1800 Leute vor der Amputation bewahrt. Als Beweis für seine Erfolge führt Bilguer eine Statistik aus dem Lazarett von Torgau an, das er von seiner Errichtung an bis zu seiner Aufhebung selbst geleitet hat und dabei für 6618 Verwundete sorgte. Von ihnen wurden 5557 Männer wieder zum Felddienst tüchtig, 195 wurden Halbinvalide (das heißt für Garnison- oder Zivildienst geeignet), 213 Ganzinvalide (wovon kein einziger Amputierter); 653 Verwundete starben, viele an Kopf-, Rückgrat- oder inneren Verletzungen. Von den 408 Invaliden hatten alle schwere Frakturen oder Knochenzerschmetterungen und waren mit der konservativen Therapie am Leben geblieben. Bilguer legte auch großen Wert auf gute Luft im Krankensaal, reichliche und leichte Kost, eine große Bettenzahl und Reinlichkeit in den Lazaretten, was mit unseren heutigen Ansichten ganz übereinstimmt, damals aber noch keine Selbstverständlichkeit war, sah man doch zunehmende Schwäche als günstiges und sogar notwendiges Zeichen an, um eine Amputation wagen zu können.

²² Id. S. 51.

Die Zeitgenossen Bilguers nahmen sein Werk sehr verschieden auf, er fand viel Widerspruch, aber auch großen Beifall. Baldinger schreibt in seinem Buch «Von den Krankheiten einer Armee»²³: «Dem Herrn Doctor Bilguer war die Ehre vorbehalten, aus der weitläufigen Praxi durch die Erfahrung, und nicht durch bloße Demonstration zu erweisen, daß man sowohl bey brandigen Gliedern, als auch in andern schweren Fällen, die Amputation nicht nöthig habe, und die zerschmetterten und brandigen Glieder erhalten könne. Eine Lehre, die unserem Jahrhundert zur Ehre gereichet, und das allgemeinen Beyfall gelehrter Kunstrichter erhalten hat.»

Im Welschschweizer Tissot, der Bilguers «Dissertatio» ins Französische übersetzte, und im Engländer Kirkland fand Bilguer begeisterte Anhänger, aber auch seine Kollegen Schmucker und Theden unterstützten seine Ansichten, allerdings mit Ausnahmen. Tissot schreibt im Vorwort seiner Übersetzung: «L'extrait de la Dissertation, dont je publis actuellement la traduction, m'en avoit donné une très-haute idée; mais en la lisant je la trouvai encore meilleure que je ne l'avois cru: elle me parut un des ouvrages de Chirurgie le plus utile et le mieux fait, j'espérois qu'on ne tarderoit pas à la traduire en François.» Als 18 Monate nach Erscheinen von Bilguers Buch noch keine französische Übersetzung vorhanden war, sah es Tissot als seine Pflicht an, eine solche anzufertigen. Im Vorwort derselben schreibt er weiter von Bilguer: «Il décrit les plaies avec dislocation et fracture près des articulations; il détaille les autres accidents qui surviennent aux plaies d'armes à feu et ce dont on doit lui tenir compte, il n'indique l'amputation que dans un seul cas, celui d'une gangrène désespérée; il l'indique comme un remède horrible et douteux. Je rapporterai ici ses expressions, elles prouvent que s'il vivoit aujourd'hui il seroit le plus zélé partisan de la nouvelle méthode, puisqu'il connoissoit toute l'insuffisance et gémissoit de toute l'horreur de l'ancienne.» Schmucker fordert einen Mittelweg zwischen Amputation und konservativer Therapie in seinen «Vermischten chirurgischen Schriften», wo er sagt²⁴: «Denn sie (die

²³ E. G. Baldinger, Von den Krankheiten einer Armee, Langensalza 1774, S. 388.

²⁴ Johann Leberecht Schmucker, Vermischte chirurgische Schriften, Band I, Berlin und Stettin 1776, S. 10.

Amputation) gänzlich abschaffen zu wollen, ist ebenso ausschweifend, als alle verletzten Glieder ohne Unterschied abzuschneiden. Allein, das ist nun einmal das Schicksal aller menschlichen Dinge, daß man immer von der einen oder andern Seite ausschweift, und nie der Wahrheit auf der Mittelstraße folgen will.» Er hatte 1738 in Paris zugeschaut, wie wegen einer einfachen Fraktur beide Oberschenkel amputiert worden waren. Als leidenschaftliche Gegner Bilguers traten vor allem die Pariser Akademisten auf. Baldinger glaubt den Grund dafür darin zu sehen, daß es ein Deutscher war, der es gewagt hatte, gegen die von den Franzosen seit langem geübte Amputation aufzutreten.²⁵ An ihrer Spitze standen Salv. Morand und Georg de la Martinière. Beide führten als Hauptgrund an, daß die Folgen einer schweren Verletzung nicht voraussehbar seien, und daß die vielen Einschnitte viel mehr Schmerzen verursachten als die Amputation und eine viel längere Kur nötig machten, die zudem auch viel teurer sei. Auch der Holländer David van Geßchen wandte sich gegen Bilguers Ansichten; die Engländer Percival Pott und Benjamin Bell stimmten einer Einschränkung der Indikationen zur Amputation zu, setzten sich aber doch in vielen Fällen für sie ein.²⁶ Wir sehen aus diesen wenigen Beispielen, was für eine rege Diskussion Bilguer mit seiner Schrift gegen die Amputation hervorrief. Er wurde mit ihr zum Begründer der konservativen Chirurgie, deren Streben nach Erhaltung des Gliedes als oberster Grundsatz – solange das Leben dabei nicht gefährdet ist – auch noch heute Gültigkeit hat, und wir geben ihm deshalb dankbar den Ehrennamen «Vater der konservativen Chirurgie».

²⁵ E. G. Baldinger, *Von den Krankheiten einer Armee*, Langensalza 1774, S. 403.

²⁶ Karl Vogeler, *Johann Ulrich Bilguer und der Streit um die Amputation im 18. Jahrhundert*, *Münchener Med. Wochenschrift* 1929 I, S. 754.

II. TEIL

Nachrichten an das Publicum in Absicht der Hypochondrie,

oder

Sammlung verschiedener, nicht sowohl für die Ärzte als vielmehr für das ganze Publicum gehörige die Hypochondrie, ihre Ursachen und Folgen betreffende Schriftstellen, und daraus gezogener Beweis, daß die Hypochondrie heutigen Tages eine fast allgemeine Krankheit ist, und daß sie eine Ursache der Entvölkerung abgeben kann, von Johann Ulrich Bilguer. Kopenhagen 1767.

Wie bereits aus dem langen Titel ersichtlich ist, hat Bilguer sein Buch über die Hypochondrie geschrieben, weil er sie für eine verbreitete und bedeutungsvolle Krankheit hielt und sie überdies für eine Bevölkerungseinbuße verantwortlich machte. Bilguer sagt in seiner Widmung an Quintus Icilius, Oberst der Infanterie und Flügeladjutanten des großen Friedrich: «Diese für das Publicum geschriebene Sammlung ist, wie Eure Hochwohlgebohrnen wissen, ein Beweis, daß ich auch diejenigen Pflichten zu erfüllen suche, zu welchen mir nicht sowohl mein Dienst, als auch andere Ursachen Veranlassung gaben.» Er bringt damit zum Ausdruck, daß er gleichsam eine Ergänzung seiner kriegs-chirurgischen Schriften, insbesondere seines epochemachenden Hauptwerkes gegen die Amputationen, geben will. Sein Buch über die Hypochondrie ist in jeder Beziehung als Gegenpol dazu anzusehen: es ist im Gegensatz zu Bilguers kurzgefaßten chirurgischen Schriften in epischer Breite geschrieben und mit 936 Seiten bei weitem sein umfangreichstes Werk. Die Länge des Buches erklärt sich nicht aus dem Reichtum an Gedanken, sondern aus ihrer umständlichen Darstellung, den vielen Wiederholungen und den außergewöhnlich zahlreichen Zitaten, die zur Stützung der eigenen Auffassung verwendet werden. Es ist «an das ganze Publicum» und nicht nur an die Ärzte gerichtet; es befaßt sich mit einem nicht genau begrenzten und faßbaren Krankheitsbegriff. Was veranlaßte Bilguer, den Chirurgen, die Frage der Hypochondrie überhaupt zu studieren und darüber zu schreiben? Was für eine Absicht verfolgte er damit? Um eine Antwort

darauf geben zu können, müssen wir vorerst wissen, was Bilguer unter Hypochondrie verstand. Dies herauszufinden, ist ein zentrales Anliegen dieser Arbeit.

In bezug auf den Widerhall lag das Buch über die Hypochondrie an letzter Stelle von Bilguers Werken. Es gelang nicht, auch nur eine einzige etwas ausführlichere Beschreibung oder Kritik desselben zu finden, eine erstaunliche Tatsache, wenn man bedenkt, wie rasch und weitherum Bilguers Werk über die Amputationen bekannt geworden war. In den meisten Biographien Bilguers wird es ohne Kommentar unter seinen Werken angeführt. Der einzige, von dem man annehmen kann, er habe es gelesen, ist Albert Koehler, der darüber einige Zeilen geschrieben hat: «Das Buch ist dem Flügeladjutanten Quintus Icilius gewidmet und enthält außer der Vorrede von 70 Seiten, auf denen der Werth der Medizin für das Volkswohl und die Wichtigkeit einer geordneten Sanitätspolizei gründlich erörtert wird, eine Sammlung von Aussprüchen bekannter Ärzte über jenen halb kranken, halb gesunden Zustand, die hypochondrische und hysterische Krankheit, oder das Nervenhypochondrische und hysterische Übel auf 936 engbedruckten Seiten. Eine zweite Auflage hat das Buch nicht erlebt.»²⁷ Und an einer andern Stelle schreibt er noch: «Aus einzelnen Stellen, z. B. in den Nachrichten über die Hypochondrie, könnte man schließen, daß er (Bilguer) verheiratet war.»²⁸ Warum dieses schwache Echo? War das Thema nicht aktuell oder war es zu schwerfällig? Auch darauf soll eine Antwort gesucht werden.

I. Inhalt des Buches

Das Buch ist in eine Vorrede und in 111 darauffolgende Paragraphen eingeteilt.

Die Vorrede zerfällt in zwei Teile. Im ersten Teil will Bilguer beweisen, «daß die Arzneykunst einen nicht geringen Einfluß in die Re-

²⁷ Albert Koehler, Die Kriegschirurgen und Feldärzte Preußens und anderer deutscher Staaten in Zeit- und Lebensbilder. 1. Teil: Kriegschirurgen und Feldärzte des 17. und 18. Jahrhunderts, Berlin 1899, S. 193.

²⁸ Id. S. 197.

ligion, Sitten, Justiz, Polizey, Gewohnheiten und Gemüthskräfte der Menschen und in den Zustand eines Staates überhaupt hat». (S. VII) Er legt Wert darauf, auf diesen Einfluß hinzuweisen, weil er annimmt, daß nicht alle Leser dies wissen «und daher sowohl an dieser, als an jener Wahrheit zweifeln werden, welche die Aufschrift dieses Buches, in Ansehung der Entvölkerung angiebt». (Id.) Den Einfluß der Medizin und den großen Wert einer guten Sanitätsordnung für das ganze Leben erörtert er an Hand der Hochfürstlichen Brandenburgischen Polizeiordnung von 1725 und gibt uns damit einen interessanten Einblick in die Sitten seiner Zeit. So behandelt er die Vorschriften in der genannten Polizeiordnung über die Eß-, Trink- und Kleidersitten, über das Begraben der Toten, die Vorschriften zur Vermeidung von Nahrungsmittelvergiftungen, zum Beispiel wegen Mutterkornes im Mehl, wegen schlecht entsäuerten Weines etc. Auch die Armenfürsorge findet hier ihren Platz und die Hygiene des Wassers und der Straßen.

Daß die Polizeiordnung Preußens für die damalige Zeit ausgezeichnet gewesen ist, lesen wir bei Rust,²⁹ der allerdings bedauert, daß die Leute gar nicht darnach gelebt und die Gesetze bis zu Beginn des 19. Jahrhunderts «in einem hundertjährigen Schlaf gelegen» hätten, was wir auch aus Bilguers Bemerkungen schließen können.

Im zweiten Teil der Vorrede führt Bilguer aus, daß man aus allen Teilen Europas Klagen wegen der angeblichen Entartung und Entvölkerung höre und die «Pracht, die Verschwendung, die schlechte Lebensordnung, die schlechte Kinderzucht, die Weichlichkeit und kurz den Luxus» als Ursache anprangere. Er stimmt für Deutschland in die gleiche Klage ein. Offenbar ist die Befürchtung eines Bevölkerungsrückganges und als Folge davon einer ungenügenden Rekrutierung für die Armeen ein wesentlicher Grund für die Entstehung seines Buches über die Hypochondrie, in welcher Krankheit er ein Grundübel seiner Zeit und die Hauptursache der schlechten Zustände erblickt. Er will der Bevölkerung ins Gewissen reden, sie aufklären und zu besseren und gesünderen Bürgern erziehen. Insofern ist er ein typischer Vertreter der Aufklärungszeit. Die Quintessenz seines Vorwortes lautet:

²⁹ Joh. Nep. Rust, Die Medicinalverfassung Preußens, wie sie war und wie sie ist, Berlin 1838.

«Seit langer Zeit her sind in den allermeisten Ländern Europens die großen und volkreichen Städte, äußerst fruchtbare Quellen einer gewissen Siechheit und Ohnmacht der Menschen gewesen, welche sich nicht nur bis in die kleinen Städte, sondern auch bis auf das Land verbreitet hat. Es erfolgt dadurch kein Sterben zu tausenden auf einmal, als gemeiniglich bey ansteckenden Seuchen zu geschehen pflegt. Allein sie hat dargegen und vorzüglich in den jetzigen Zeiten dieses besondeer an sich, daß sie allgemein und ohne Aufhören herrscht, daß sie sehr schwer und nicht eher aufzuheben ist, als bis ihre entfernte Ursachen aufgehoben sind, welche jedoch nicht die Ärzte, sondern theils die Menschen selbst, theils die Regenten und Obrigkeiten aufzuheben vermögend sind, denn sie haben ihren Grund theils in dem zeither vorhanden gewesen und theils nun gefallenen Luxus; sie ist vorzüglich geschickt, ihre üblen Wirkungen und sich selbst von Glied zu Glied fortpflanzen zu lassen, und sie ist daher eine Ursache zu fast lauter siechen, kranken, entkräfteten, schwächlichen, kurz daurenden, und zur zahlreichen Fortpflanzung des menschlichen Geschlechts untüchtige Menschen, und auf solche Art, eine Ursache zu einer gleichsam verborgenen, jedoch beständig vorhandenen und immer mehr und mehr zunehmenden Entvölkerung. Man nennet diese Siechheit oder Ohnmacht der Menschen die hypochondrische und hysterische Krankheit oder das Nerven-hypochondrische und hysterische Übel. Die Beschreibung dieses Übels, des Wesen, die Ursachen, die Zufälle und die Kur desselben, wie auch der Beweis, daß es heutigen Tages eine fast allgemeine Krankheit und eine Ursache der Entvölkerung ist: dieses ist der Inhalt dieses Buchs.» (S. LXVII/LXVIII)

Auf die 70 Seiten lange Vorrede folgt der Hauptteil des Buches mit 111 Paragraphen auf 936 Seiten. Zuerst werden die «entfernten Ursachen» und die «naheliegenden Ursachen» der Hypochondrie besprochen, anschließend ihre Auswirkungen und ihre Bekämpfung, und schließlich folgt eine Aufzählung der medikamentösen Therapiemöglichkeiten. Dazwischen schweift Bilguer immer wieder ab, beschreibt zum Beispiel die topographische Anatomie der Nerven, polemisiert gegen die Quacksalber, wirbt für das Ansehen der Ärzte etc. etc. Überhaupt ist zu sagen, daß ein logischer Aufbau nicht zu erkennen ist, was die Lektüre mühsam und die Wiedergabe des Inhaltes schwierig

macht. Dazu kommt, daß Bilguer, um seinen Ausführungen größere Glaubwürdigkeit zu verleihen, die Ansichten vieler zeitgenössischer Schriftsteller sammelt und kopiert. So findet man denn bereits auf den ersten hundert Seiten zehn andere Autoren mit total 42 zum Teil seitenlangen Zitaten. Insgesamt dürfte etwa die Hälfte des Buches aus direkten und indirekten Zitaten bestehen. Die betreffenden Autoren werden nur mit ihrem Namen ohne weitere Quellenangabe zitiert.

1. Ursachen und Symptomatologie der Hypochondrie

a) Körperliche Ursachen und Symptome

Im ersten Paragraphen gibt Bilguer folgende Definition: «Die Hypochondrie ist eine langwierige Krankheit, bey welcher man sich selten recht krank, und niemals recht gesund befindet. Es sind bey ihr überaus viele, theils allgemeine, theils besondere Zufälle wahrzunehmen, und diese betreffen sowohl das Gemüth als den Leib. Diese Krankheit besteht daher in einer kranken Gemüths- und Leibesbeschaffenheit zugleich; und diese wird hervorgebracht, von gar mannichfaltigen, sowohl moralischen als physicalischen Ursachen. Die nächsten Ursachen sind, entweder, eine Schwäche des Magens und der Gedärme, eine geschwächte und widernatürliche beschaffene peristaltische Bewegung des Magens und der Gedärme, und eine üble Verdauung nur noch alleine; oder auch ein stockendes schwarzgallichtes melancholisches Blut, in den hypochondrischen Gefäßen, in den Gefäßen des Magens, der Gedärme, der Milz, der Leber und des Gekröses, oder auch, eine schwarzgallichte Materie in den Falten des Magens und der Gedärme noch zugleich. Von dem Sitze dieser nächsten Ursache, und weil in denjenigen Seitentheilen des Unterleibes, die man die Hypochondern nennet, desgleichen, weil in der Gegend, wo die Milz liegt, die meisten Beschwerden dieser Krankheit empfunden werden, wird sie die Hypochondrie, wie auch die Milzsucht genannt.» (S. 1/2) Neben den hier erwähnten Ursachen zählt Bilguer im Verlaufe seiner Darstellung noch unendlich viele Nebenursachen auf, die man für eine wirksame Therapie alle kennen sollte.

Die in der vorstehenden Definition aufgeführten körperlichen Leiden (die sogenannten nächsten Ursachen der Hypochondrie) führt Bil-

guer weitgehend auf ungesunde Lebensgewohnheiten als entfernte Ursachen zurück. Dies gibt ihm Gelegenheit zu einer weitausholenden Kritik am gesellschaftlichen Leben seiner Zeit mit seinem übertriebenen Luxus. Er schildert wie alle Leute mehr scheinen wollen als sie sind. Pracht, Staat, Hochmuth, Übermuth, Verschwendung, Schmuck, teure und überflüssige Speisen und Getränke, überflüssige Hausbediente werden als verderblich gegeißelt und sind immer wiederkehrende Ausdrücke. «Man kömmt täglich zu Familien-Kränzgen-Picknicks-Tabagien . . . zusammen, um acht bis neun oder zehen Stunden lang, theils am Thee- oder Caffetische, theils am Spieltische, und theils zum Abendessen zu sitzen, und um ohne Hunger, und mehr als der Durst erfordert, zu essen und zu trinken, oder um sieben bis acht Stunden lang nur allein Zug auf Zug blähendes und daher den Leib fast alle Augenblicke zu zerplatzen mächtiges Bier zu trinken, Tabak zu rauchen, und sich zu berauschen, und in beiden Fällen gleich einerley, um sich die Kräfte des Beutels, die Kräfte des Leibes und Gemüthes zu schwächen, sich der gehörigen Bewegung und Ruhe, sich seinen häuslichen Geschäften über die Gebühr zu entziehen, sich daher in üblem Humeur, sich in Sorge und Kummer zu setzen, sich diese so lange, als es nur immer die Umstände zulassen wollen, aufs neue zu verschmausen, und sich endlich hierdurch die Hypochondrie zu verschaffen.» (S. 21/22) Man bewege sich zu wenig, verdaue schlecht, schlafe schlecht, sitze ständig, trage enge Kleider; daraus folgen Erbrechen, Sodbrennen, Aufstoßen, Verstopfung, Blähungen, Appetitlosigkeit, eingeengte Atmung, Herzklopfen, Schwindel, Ohnmacht, Kopfschmerzen, blutiges Zahnfleisch, fliegende Hitze, unruhiger Schlaf, ängstliche Träume und noch vieles andere mehr, alles Einzelsymptome der Hypochondrie. Bilguer verwendet statt Symptome den Ausdruck «Zufälle».

In bezug auf die Völlerei zitiert Bilguer aus Zimmermann wie folgt: «Unter allen Gattungen von Höflichkeiten ist mir keine so unbegreiflich, als die einzige, die man in großen Städten kennen will. Man führt den Magen seiner Freunde in Versuchung, um sie zu beehren. Man raubt ihnen durch das wunderbare Gemische von widersprechenden Speisen alle Munterkeit des Leibes und des Geistes. Man tödtet durch folternde Gastmale ihre Gesundheit und ihren Witz, damit man sagen

könnte: Wir haben ihnen Höflichkeit erwiesen.» (S. 37) Bilguer selbst äußert sich an anderer Stelle drastisch: denn «auch die einsichtsvollsten Menschen sind oft über ihre Leidenschaften blind, auch Prediger rülpsen aus dem vollen Schmerbauch, ob sie gleich die Mäßigkeit predigen. . . » (S. 187) Er ist überzeugt, daß viele Leute ihren schwachen Körper, ihre Auszehrung und ihren frühen Tod der Schwelgerei zuzuschreiben haben.

Dazu komme, daß das schwelgerische Leben geführt werde im Vertrauen auf die Arzneimittel, die in der Hausapotheke vorrätig sind oder irgendwo ohne ärztlichen Rat gekauft werden. Man schluckt sogar prophylaktisch Mittel, und es komme zu einer richtigen Süchtigkeit, die Bilguer *Pharmacomania* nennt. «. . . die betäubende Anpreisung so vieler. . . *Specifica* und *Universalarztneyen*. . . , die Beyspiele, daß auch ganz vornehme Personen sich dieser Mittel bedienen und von welchen die niedernen Menschen immer zu urtheilen pflegen, daß sie nie anders als nach Gründen der Wahrheit handelten. . . das gefällige diese Mittel zu gebrauchen, ohne sich dabei den strengen Gesetzen eines Arztes zu unterwerfen, also ohne sich dabei den Zwang anzutun, die Lebensordnung zu ändern, machen, daß heutigen Tages fast alle Menschen. . . beständig eine kleine Apotheke theils in ihrem Hause, theils in ihrem Magen haben.» (S. 189) So ziehen sich die Leute «einen äußerst geschwächten Magen, geschwächte Gedärme, geschwächte Eingeweide und geschwächte Nerven zu.» (S. 191) In dieser «*Pharmacomania*» sieht Bilguer somit eine weitere entfernte Ursache der hypochondrischen und hysterischen Krankheiten.

Bilguer bespricht sodann die Gefahren, welchen einzelne Berufsgruppen zufolge ihrer Tätigkeit ausgesetzt sind. Die Lage der Handwerker schildert er in dem folgenden Schlangensatz: «Die Erfahrung lehret deutlich, wie viele Künstler und Handwerksleute es giebt, die bey ihren täglichen Geschäften, theils sitzend und vorwärts gebogen, theils halb stehend und auf der einen oder andern Seite sich eingekrümmt, an etwas hartes anlegen, oder mit dem Leibe vor- oder seitwärts angepreßt, die Brust und den Unterleib zusammendrücken, die Verrichtungen der darin befindlichen Eingeweide unterdrücken müssen; und die Erfahrung lehret auch, daß die allermeisten dieser Leute Jahr aus, Jahr ein, über Blähungen, Aufstoßen, Übligheit, Magenbren-

nen, Sodbrennen, des Morgens frühe oder auch des Abends, Neigung zum Brechen oder wenigstens über Würgen und über Säure in dem Magen, ferner über Verstopfung, Herzklopfen, fliegende Hitze, Beschwerlichkeiten von unordentlichen Bewegungen zum goldenen Aderflusse, Spannen und Drücken in den Seitentheilen des Unterleibes und in der Herzgrube, Rücken- und Kopfschmerzen, und kurz, sich über lauter solche Beschwerden beklagen, welche die vorhandene, es sey nun mehr oder weniger eingewurzelte Hypochondrie anzeigen.» (S. 42) «Alle Künstler und Handwerker, die ihr Geschäfte wie hier oben angegeben, verrichten müssen, und die sich es, obgleich nicht eben in Ansehung ihres Leibes, dabey sauer werden lassen, ziehen sich also eben das zu, was sich auch die Gelehrten, in Ansehung ihres vielen Sitzens und Anstrengung des Geistes zuziehen.» (S. 44/45) Die Hypochondrie werde auch die «Krankheit der Gelehrten» genannt. Allerdings meint Bilguer, diejenigen Gelehrten könnten gesund bleiben, die sich genügend Bewegung verschaffen, die Freude an der Arbeit, gesunde Eltern und eine gute Erziehung haben und die außerdem ihre Affekte beherrschen.

Die Bauern seien weniger anfällig, da ihre Arbeit abwechslungsreich ist und sie Schwelgerei und Müßiggang nicht kennen.

Besondere Beachtung verdiene der Soldatenstand. Bei ihm sei die psychische Belastung zufolge mangelnder Freiheit, blinden Gehorsams und militärischer Disziplin besonders groß. Die Soldaten leiden deshalb häufig unter der hypochondrischen Abzehrung, die man Heimweh nennt. «Eine Traurigkeit aus der vergeblichen Begierde, seine Leute wieder zu sehen, zeugt eine Krankheit, die man das Heimweh nennet, und die zuweilen nach einer kurzen Schwermuth, einem Zittern in den Gliedern und andern nicht sehr drohenden Übeln dem Tod überliefert, noch mehrentheils langsam abzehrt. Die Schweizer sind aus einer überhaupt gegründeten Überzeugung von den Vortheilen ihres Vaterlandes gewohnt, diese Melancholie sich allein zuzueignen, da doch andere Völker so viel Recht dazu haben.» (S. 137) «Alles Zureden, alle Arzneyen, alle Strafen sind unnütz, wenn man den Willen des Kranken nicht erfüllen kann. Hingegen thut die plötzlich aufblühende Hoffnung Wunder in dem Heimweh, wenn es nicht schon in eine gänzliche Abzehrung, oder in einen gänzlichen Wahnwitz übergegangen ist. Ein

Schweizer aus dem Canton Bern, der vor mir die Arzneykunst in Göttingen studirte, soll daselbst in dieser leidigen Krankheit auf den hübschen Einfall geraten seyn, die größte Pulsader im Leibe wolle ihm zerspringen. Darum getraute er sich fast gar nicht mehr, sein Zimmer zu verlassen. Aber den gleichen Tag, als er von seinem Vater zurückberufen ward, hüpfte er ganz Göttingen im Triumphe durch, nahm von allen seinen Bekannten Abschied, und den dritten Tag bestieg er mit der außerordentlichsten Munterkeit den Winterkasten in Cassel, da er doch zween Tage vorher bey dem Anblicke der kleinsten Treppe in Göttingen, den Athem aus dem Bauche zog.» (S. 138) Beide Zitate hat Bilguer aus Zimmermann übernommen. Die Diskussion, ob das Heimweh eine spezifisch schweizerische oder allgemein verbreitete Krankheit sei, wurde im 18. Jahrhundert lebhaft geführt. Vergleiche dazu Fritz Ernst, Vom Heimweh, Fretz & Wasmuth Verlag 1949.

Als weitere Ursachen der Hypochondrie nennt Bilguer die zu frühe Verheiratung, die Ehelosigkeit und die falsche Kinderernährung und -erziehung. Nach ihm ist der Mann mit 25, die Frau mit 20 Jahren heiratsfähig, da vorher die «Leibes- und Gemüthskräfte» zu klein sind; bei zu früher Verheiratung treten Unzufriedenheit, Zank, Wut, böse Laune und schließlich Hypochondrie auf. Der ehelose Stand hinwiederum zeuge von Egoismus, von Mangel an einträglichen Geschäften, um einen Haushalt zu führen und von Atheismus. Er führe auf alle Fälle zur Hypochondrie, entweder wegen Ausschweifung oder wegen sexueller Entsagung. Im letzteren Fall «kann diese gänzliche Enthaltung in den besten Jahren und bey gesundem Körper und guter Nahrung, mancherley kranke und heftige Zufälle, vorzüglich aber Melancholie und Wahnwitz, oder eine nach und nach entstehende Mattigkeit des ganzen Leibes, Traurigkeit, Verlust des Appetites, Ekel, Erbrechen, schlechte Verdauung, und endlich eine Krankheit hervorbringen, welche man bey Mannspersonen ein hypochondrisches Auszehrungsfieber, bey denen Frauenzimmern aber ein Liebesfieber oder die Jungferkrankheit nennet.» (S. 60)

Bei der falschen Kindererziehung fehle es an guten Beispielen und der nötigen Strenge, die Kinder bewegten sich zu wenig und essen zu viel Zucker und Naschwerk. Das Unglück der falschen Erziehung erleben insbesondere «die kleinen Jungfern, wenn sie bey einer ernst-

haften Mademoiselle den ganzen Tag mit Sitzen, Nähen, Stricken, Putzen und Französischlernen zubringen müssen und dabey so stark zugeschnüret werden, daß wenn sie ein wenig gegessen, der Bauch unter dem Schnürleibe gleich einer Pauke hervorraget und gleichsam voneinander zu platzen scheint.» (S. 107, Zitat aus Schaarschmidt.) Die schlimmste Folge der Hypochondrie sei die Auswirkung auf den Nachwuchs. Die Kinder hypochondrischer Eltern seien schon bei der Geburt krank und schwach. Fruchtbarkeit und Lebenserwartung nehmen ständig ab, was zu einer Entvölkerung führt.

b) «Krankhafte Gemütszustände» als Ursache oder Symptom der Hypochondrie

Bilguer mißt dem kranken Seelenzustand manchmal die gleiche, manchmal annähernd die gleiche Bedeutung zu wie dem kranken Leibeszustand und ist sich auch der Wechselwirkung Leib-Seele voll bewußt; es war ihm also bereits eine psychosomatische Denkungsart eigen. «Mit dem kranken Leibeszustand in der Hypochondrie ist fast immer... ein größerer oder geringerer kranker Seelenzustand verknüpft, wobei... entweder der letztere den ersteren oder der erste den letzten hervorbringt.» (S. 219)

Die Hypochondrie kann auch «von dem kranken Zustand der Seele, von den heftigen und fast immer fortdauernden Affekten und Leidenschaften... von der bösen Laune u.s.f. ihren Anfang» (S. 219) nehmen. So «sehe ich denn den Mangel an einer gesunden Gemütsverfassung... als eine Hauptquelle der Hypochondrie an.» (Id.) Und später schreibt er: «... so mag ich es zwar nicht wagen... zu folgern... ob bei vielen oder wenigen... Hypochondristen diese Hauptquelle an und vor sich die erste Grundursache ihrer Krankheit sey oder nicht... genug, daß es wahr ist: daß ein widernatürlicher Seelenzustand die Verdauung verderben... und daß wiederum eine lang anhaltende verdorbene Verdauung einen widernatürlichen Seelenzustand hervorbringen kann; genug, daß es wahr ist, daß man die Hypochondrie nicht selten mit unter die Gemütskrankheiten zu rechnen, ja als eine Mutter derselben anzusehen hat.» Man muß «den Hypochondristen, wenn man ihn genau erkennen und ihm heilsame Mittel vorschlagen will,

auf Seiten der Seele so gut als auf Seiten des Leibes betrachten und erkennen.» (S. 221/222)

Die Gemütskrankheiten können also primär oder als Folge der körperlichen Krankheit auftreten. Sie manifestieren sich auf verschiedene Arten, zum Beispiel als Traurigkeit, Melancholie, Wahnsinn, Tollsucht, übertriebene Einbildungskraft, Reizbarkeit und Unausgeglichenheit, Zerstreutheit, mangelnde Selbstbeherrschung, Halluzinationen, Zwangsideen, Epilepsie usw. Alle diese Zustände und Eigenschaften charakterisiert Bilguer und belegt sie mit Beispielen auf folgende Weise:

Die übertriebene Einbildungskraft: «Blaise Pascal ließ sich an der Seite seines Schreibtisches einen Stuhl vorsetzen, weil er daselbst einen tiefen Abgrund sähe, in welchen er hineinzustürzen befürchtete. Diese Narrheit wohnte ihm mitten unter dem Studieren bey und man konnte ihm damals in keinem anderen Kapitel für einen Geck halten als in diesem.» (S. 267)

Die Unausgeglichenheit: «Sie lachen und weinen nicht aus Ursachen, die sich denken lassen, sondern von Winden, die ihr Zwerchfell reizen und erschüttern. Sie können nicht dafür stehen, was sie morgen glauben werden. . . (S. 258)

Sie sind den Miethkutschen ähnlich, worinne bald ein gnädiger Herr, bald ein Jude, bald eine Buhlschwester, bald ein Laquey sitzt. . .» (Id.)

Die hypochondrische Zerstreutheit: Es wird von einem Mann erzählt, «der es nicht merkte, als ihm seine Peruque an einem Kronleuchter hängen blieb, und der, als er bey dem Würfelspiele trinken wollte, das Bierglas ins Bret goß, und die Würfel aus dem Spielbecher verschlang.» (S. 259)

Die Depressionen: «Auch sind diese höchst schwermüthigen nicht gar selten, welche in den größten Kleinigkeiten Anlaß zur Verzweiflung in ihrem zeitlichen Leben, und an ihrer ewigen Seligkeit finden.» (S. 262)

Die Halluzinationen: «Von einem Professor zu Amsterdam wird erzählt, daß er sich eingebildet habe, sein Körper wäre bald von Glase, bald von Butter, bald von Stroh, daher er sich gefürchtet, daß niemand an ihm anstoßen oder mit Feuer an ihn kommen möchte, um nicht zu

zerbrechen oder zu zerschmelzen, oder zu zerbrennen.» (S. 265) Oder: «Ein Mann glaubte gestorben zu seyn, und war deswegen lange Zeit nicht zu bewegen, das geringste zu essen noch zu trinken.» (S. 266) Und: «Ein sehr gelehrter Mann . . . hat seine Beine sehr sorgfältig eingewickelt, weil er geglaubt, daß sie von Sroh wären.» (S. 265)

Zwangshandlungen und Zwangsideen: Es wird ein Magister namens Bernd zitiert, der von sich schrieb: «Saß ich damals (in hypochondrischem Zustand) nahe bey einem, so mußte ich mir oft den Mund zuhalten, daß ich ihn nicht anspie, wenn er gleich mein Freund war, und ich alle Liebe zu ihm hatte, so, daß ich nicht wußte, warum ich ihn anspeyen wollte. Denn das Anspeyen kam mir so deutlich vor, als ob es geschähe.» Ferner: «Ich bebte vor einem Zettel, wenn derselbe auf einem Fenster lag, wo er sonst nicht zu liegen pflegte, und konnte nicht ruhen, bis ich ihn an seinen Ort wieder gelegt.» (S. 263)

Die genannten Gemütskrankheiten sind theils Ursachen, theils Symptome der Hypochondrie und stehen mit den körperlichen Ursachen und Symptomen in Wechselwirkung. Es könne bei der Hypochondrie bis zur «Verrückung des Verstandes, Melancholie, Manie und gänzlicher Tollheit» kommen. Überdies wisse man heute, daß diese Krankheiten «weit mehr im Unterleibe und in der üblen Verdauung als im Gehirn oder in der Werkstatt der Seele ihren Sitz haben . . . Die angebliche Mitwirkung des Teufels sind theils Schwermuth, theils Betrug.» (S. 268)

Damit hat Bilguer einen Anknüpfungspunkt gefunden, um dem Aberglauben einen Seitenhieb zu versetzen. So schreibt er über die Sage vom Alp: «Der Sage nach ist dieses eine garstige unförmige Bestie, welche des Nachts den Leuten in den Betten erscheint, auf sie fällt, sie drückt, peinigt, schlägt, kneipet und sich von ihnen tragen läßt, so lange bis es genug ist.» (S. 279/280) Bilguer schließt sich der Meinung von Unzer an, welcher das Alpdrücken als natürliche Folge von Schlafen mit vollem Magen und zu tief liegendem Kopfe erklärt.

Hippokrates habe ja schon gesagt, der Arzt müsse an allem zweifeln, was «übernatürlich und wunderbar» sei. Bilguer verfährt ganz in diesem Sinne, wenn er zum Beispiel die Heiligen als «hypochondrische Phantasten» abtut. «Ich lese von der heiligen Catharina, sie sey in ihrem Leben todt gewesen, ihr Geist sey schon in den Himmel

eingegangen, und doch nach vier Stunden wieder in den Leib zurück gekommen; sie lag in einer Ohnmacht, und ihre Einbildung that das übrige.» (S. 294, aus Zimmermann zitiert). Für Bilguer ist die beste Therapie einer übertriebenen Einbildungskraft «wenn sie fleißig Klystiere gebrauchten und oft Digestive einnähmen.» (S. 298, aus Unzer.) Es mag dahin gestellt bleiben, ob ihm dabei eine konkrete Austreibung vorgeschwebt hat.

Zusammenfassend charakterisiert Bilguer den Geisteszustand der Hypochondristen auf folgende Weise: «Viele sind mit einer ängstlichen Traurigkeit und schädlichen Einbildungskraft beschweret, die oft mit einem Unsinn von Lustigkeit und Leichtsinne abwechselt. Viele sind schwermüthig, feige, verzagt, kleinmüthig, furchtsam, und über die geringsten Dinge schreckhaft. Viele sind misstrauisch, argwöhnisch, mürrisch, finster, zerstreut, leicht auffahrend, zornig, hitzig, und oft bis auf die allerkleinsten Dinge punktuös. Viele sehen ihre Krankheit vor weit gefährlicher an, als sie ist, und glauben daher auch, immer zu sterben, können aber doch nie dazu kommen.» (S. 242, aus Unzer.)

c) Ursachen und Symptome der Hypochondrie, die nur bei Frauen vorkommen

Der Hypochondrie der Frauen widmet Bilguer einen besonderen Abschnitt von etwa 50 Seiten, wobei er die Hysterie der Hypochondrie gleichsetzt. «Das hypochondrische und hysterische Übel sind als die nämliche Krankheit zu betrachten. Man nennt es bloß bey Frauenzimmern das hysterische*, wegen der alten Meynung, als sey der Sitz dieser Krankheit bloß in der Bärmutter, bey Mannspersonen aber das hypochondrische Übel, weil man voraussetzt, daß es bey denselben von einem Fehler der Eingeweide entstehe, die unter den Knorpeln der Rippen** liegen.» (S. 524/525, aus Whytt.) Die Ursache der Hysterie und vieler spezifischer Frauenbeschwerden – «Mutterbeschwerung» wie er sie nennt – sieht Bilguer wie bei der Hypochondrie in einer schlechten Verdauung. Er sagt: «Die hysterischen Weibspersonen sind fast immer verstopft und haben fast beständig Kopfschmerzen, Schwin-

* griech. Hystera = Gebärmutter

** griech. hypo = unter, griech. Chondros = Knorpel

del und Ohnmachten . . . , Magenkrampf, außerordentliches Getöse der Blähungen, Kopfschmerz als wenn ein Nagel in den Kopf geschlagen wäre (Clavus hystericus).» (S. 540)

Zu den «Mutterbeschwerden» werden gerechnet: Verkrampfung der Geschlechtsorgane, Unregelmäßigkeiten der Periode, Bleichsucht, Jungfernkrankheit, Grossesse nerveuse, weißer Fluß und die Unfruchtbarkeit. Als Ursache der bei den Frauen verbreiteten Bleichsucht werden aufgeführt: Diät, Fieber, starker Blutverlust nach Geburten, Unregelmäßigkeiten der Periode, Naschhaftigkeit, Schläffheit des Magens, Mangel an Bewegung. An der Jungfernkrankheit oder am Liebesfieber leiden diejenigen, welche «ein Verlangen haben, die Absicht ihrer Schöpfung zu erreichen, und solche doch nicht erreichen können» (S. 548), sie sehen schlecht aus, verlieren Hunger und Durst und siechen dahin.

Ähnlich leiden diejenigen, welche das Liebesleben genießen möchten, aber nicht können, an einer Krankheit, «Mannstollheit» oder auch die «Mutterserey» genannt. Man erkennt diese Art der Manie vorzüglich daran, «wenn die Patientinnen von nichts anderes als von der Liebe und den dazu gehörigen Dingen reden und endlich alle Schaam verlieren.» (S. 556) Der weiße Fluß wird durch schwere Geburten, üble Gewohnheiten, übermäßiges Teetrinken, allgemeine Verschleimung der Körpersäfte usw. hervorgerufen und ist bei hypochondrischen Frauen besonders häufig; wer von ihm verschont bleibt, leidet statt dessen an Schnupfen der Nase. Die häufigste Folge all dieser «Mutterbeschwerden» ist die Unfruchtbarkeit.

Diese Angaben mögen genügen, um zu zeigen, daß dieses Kapitel ein buntes Gemisch von richtigen Beobachtungen und falschen Behauptungen enthält.

2. Häufigkeit, Auswirkungen und allgemeine Bekämpfung der Hypochondrie

Aus der weitausholenden Beschreibung der Ursachen der Hypochondrie geht hervor, daß Bilguer sie als eine verbreitete Krankheit hält. Ihre Bedeutung erblickt er in erster Linie darin, daß sie «eine von

den wichtigsten und nahen Ursachen der Entvölkerung ist». Es fragt sich nun, welche Mittel und Wege er vorschlägt, um sie zu bekämpfen. Dazu schreibt er wie folgt: «Zu machen aber daß die Hypochondrie keine fast allgemeine Krankheit und keine vorzügliche Ursache der Entvölkerung sein kann ist eine Sache, die nur ihren allergeringsten Theil betreffend von den Vermögen der Ärzte abhängen kann. . . . Es ist ein Werk der Regenten, der Gesetzgeber, der Obrigkeit, der Sittenlehrer, und ein tugendliches Werk eines jeden Menschen an und für sich.» (S. 316) Die Ärzte haben somit nur eine beschränkte Möglichkeit, die Krankheit zu bekämpfen. Ihre Pflicht ist es in erster Linie, als Mahner aufzutreten. Bilguer schreibt dazu: «Die Allgemeinheit der Krankheit, ihre Folgen, ihre Ursachen, die Nothwendigkeit, diese Ursachen hinweg zu nehmen, und ihr Unvermögen, daß sie weder diese Hinwegnehmung bewirken, noch daß sie ohne diese Hinwegnehmung die Krankheit aufzuheben im Stande seyen, theils den Regenten und Obrigkeiten insbesondere, theils dem gesamten Publicum überhaupt anzuzeigen.» (S. 318/319) Zur Bekämpfung braucht es einen gesetzlichen Zwang, wie zum Beispiel das von ihm besprochene Medizinalgesetz, das Vorschriften über die Lebensordnung, die Trink-, Eß- und Kleidersitten, die Kindererziehung usw. enthält. Daneben sind aber auch gute Ratschläge für die Lebensführung nötig: «Die in den Städten eingekerkerten Hypochondristen. . . müssen dann und wann auf dem Felde herumwandern, und die auf den Dörfern einsiedlerisch lebenden und davon hypochondrisch-melancholisch werdenden Menschen müssen sich. . . entweder in ihrer Dorfschenke oder bey. . . Freunden oder in benachbarten Dorfschaften. . . durch solche Leibesübungen gesellschaftlich ermuntern, welche nicht Arbeyten, sondern Ergötzungen seyn können. . . damit sich ihr menschenscheues Wesen verliert.» (S. 326) Schließlich müssen die Menschen ihre eigenen Triebe beherrschen. Die Tabakfreunde, Zuckernascher und die «welche ihren Magen zur alltäglichen Biertonne machen», müssen die äußerste Sorgfalt anwenden, der ausschweifenden Begierde. . . zu widerstehen.» (S. 328) Denn «die Mittel, welche die allermeisten Hypochondristen zur Aufhebung ihrer Krankheit gebrauchten, liegen in ihnen selbst. Sie liegen in dem vernünftigen Gebrauch ihrer Seelenkräfte, in ihrer Freyheit, in ihrem vernünftigen Thun und Lassen.» (S. 332)

Wer aber die Ursachen der Krankheit nicht beseitigen kann, wie zum Beispiel in einer unglücklichen Ehe oder wegen eines sitzenden Berufes, muß lernen, sich geduldig in sein Los zu schicken.

Die «kranke Einbildungskraft» kann geheilt werden, indem man den Kranken seines Irrtums überführt. So wurde zum Beispiel jener Hypochondrist, «welcher jeden Augenblick für den letzten seines Lebens ansah, der sich deswegen immer im Bette hielte, um sanfte darinnen einzuschlafen, und der sich einstmals noch zu seiner letzten Ehre auf dem benachbarten Glockenspiele sein Sterbelied spielen ließ, dadurch von seiner kranken Einbildungskraft geheilt, indem der Glockenspieler seine Kunst schlechter ausübte, als sie der Kranke selbst auszuüben wußte, und als der Kranke daher selbst durch Zorn und Verdruß veranlaßt wurde, selbst auf den Glockenthurm zu steigen, und sich sein Lied zu spielen.» (S. 333/334) Sogar die Suggestion findet ihren Platz: «Da die Hypochondrie so oft ihren Grund nur in der Einbildung hat», so müsse hier «eine Cur, die bloß durch einen lebhaften Eindruck in das Gemüthe bewirkt wird statt finden.» (S. 337/338)

3. Medikamentöse Therapie der Hypochondrie

Eine vollständige Heilung der Hypochondrie ist nur möglich durch Beseitigung der «entfernten Ursachen», das heißt der schädlichen Lebensgewohnheiten. «So lange als die Hypochondristen nicht selbst die entfernten Ursachen ihrer Krankheit erkennen und hinwegnehmen, so lange kann ihnen kein Arzt und keine Arznei Nutzen schaffen.» (S. 571)

Jedoch kann der Arzt die «näheren Ursachen», das heißt die körperlichen und seelischen Symptome mit Medikamenten, Vorschriften über die Diät und physikalischer Therapie lindern.

Da nach Bilguer sozusagen alle Krankheiten direkt oder indirekt mit der Hypochondrie zusammen hängen können, verwendet er nicht weniger als 300 Seiten, um seine Kenntnisse auf dem Gebiete der inneren Medizin, der Gynäkologie und der Psychiatrie auszubreiten. Er beschreibt den ganzen Katalog von möglichen Krankheitssymptomen, wobei es sich zum größten Teil um Wiederholung des früher gesagten handelt. Die Hypochondrie kann nach ihm «mit Recht ein Inbegriff

und ein vollkommenes Wörterbuch aller möglichen Krankheiten genannt werden.» (S. 874) Zu jedem Symptom werden alle ihm bekannten Medikamente aufgeführt, für ein Symptom z. T. über mehrere Seiten, teils lateinisch und teils deutsch. Es gelingen Bilguer viele treffende Beschreibungen einzelner Symptome, die Medikamente basieren meistens auf pflanzlichen Stoffen und Mineralsalzen, deren Wirkungen er sorgfältig beschreibt. Auch über die Badeorte und ihre Indikationen ist er gut orientiert; unter anderem empfiehlt er das heimatliche «Pfefferbad im Graubündtnerland». Ebenso werden die Diätvorschriften eingehend beschrieben. Die Zitate anderer Autoren nehmen auch in diesem Kapitel einen breiten Platz ein.

Es würde zu weit führen, die Darstellung aller Krankheiten und therapeutischen Mittel wiederzugeben. Sie ist auch mit dem Zwecke seines Buches nicht ohne weiteres vereinbar, da Bilguer nach eigener Aussage für Laien schreiben wollte. Die nachstehende Liste soll die Fülle des Stoffes wenigstens andeuten. Zuerst durchgeht Bilguer alle Magen-Darmleiden wie Blähungen, Koliken, Magenschmerzen, Appetitlosigkeit und Durchfall, sie sind die «anfangenden», das heißt zuerst auftretenden Symptome der Hypochondrie. Für ihre Therapie muß die ganze Botanik herhalten, vom Mohn, der Melisse und dem Rhabarber bis zur «Fieberrinde» und dem Baldrian. Es folgen die Menstruationsbeschwerden, Blutspeien, Husten, Nieren- und Blasenkrankheiten, Phimose, Fieber, Herzschwäche, Rückenschmerzen, Tetanus, Epileptische Anfälle, Ohnmachtsanfälle verschiedener Ätiologie, Herzklopfen, Asthma, Müdigkeit, Darrsucht (Kachexie), Skorbut, Schnupfen, Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Schwindel, Gehör- und Sehstörungen und allerlei Nervenkrankheiten. Zuletzt werden die psychischen Symptome der Hypochondrie wie Affektlabilität, Alptraum, Nachtwandel, Melancholie, Manie usw. nochmals erklärt und Mittel dagegen aufgezählt. Als drastisches Rezept gegen die Manie empfiehlt er: «Am besten läßt man Epispastica (Hautreizmittel) auf die Fußsohlen und Flächen der Hände legen. Damit sie den Menschen nicht schaden, so müssen sie gebunden werden, und in einem Zimmer liegen, das dunkel ist, wo sie durch keine Objecta gestört und beunruhigt werden, und zu keinen neuen Gedanken Anlaß gegeben wird; daher müssen ihnen die Umstehenden und Wachenden kein Gehör, noch Ant-

wort geben. So lange es möglich ist, soll man sie weder schlagen, noch binden, in der Stube muß nichts seyn, wodurch sie sich schaden könnten, auch die Fenster wohl verwahret werden, damit sie nicht entlaufen und heraus springen. Endlich muß man sie durch Drohen und Prügeln zum Gehorsam bringen, sonderlich die lustigen, hochmuthigen und geilen Personen.» (S. 852/853)

Da die Heilung von den Hauptsymptomen längere Zeit in Anspruch nehmen kann, sollen gleichzeitig auch die Nebenerscheinungen behandelt werden. «Da es bey manchen Hypochondristen überaus lange dauern kann, ehe man die hier genannten Absichten alle zu erreichen vermögend ist, . . . so muß man unter der Zeit, da die Hauptkur . . . zu machen gesucht wird, auch noch sogenannte Palliativ- oder Schein- oder auch Nothkuren, das ist, Kuren wider jeden dringenden Zufall anwenden, welcher mit der Hypochondrie als eine ihr eigenthümliche, oder als ein nur zufälliger Umstand vorhanden seyn oder vorfallen kann: ja bey den Hypochondristen, wo es nicht möglich ist, ihre Krankheit aus dem Grunde zu heilen, da muß man Zeitlebens nur einzig und allein auf die abwechselnde Linderung und Heilung der Zufälle sehn.» (S. 601)

Zusammenfassend empfiehlt Bilguer folgenden Therapieplan: «1. dem Kranken die entfernten Ursachen oder die Hauptquelle seiner Hypochondrie treulich und ohne Rücksicht zu zeigen; 2. die Unverdaulichkeit zu beheben; 3. die Säure, den Schleim, die gallichte Materie und die Blähungen erstlich auszuführen und dann ihre Erzeugung zu verhindern; 4. die Krämpfe zu stillen und die allzugroße Reizbarkeit und Empfindlichkeit der Nerven zu verhindern; 5. die erschlafften und geschwächten festen Teile, in erster Linie aber den Magen und die Därme zu stärken; 6. die damit verknüpften zufälligen Übel (Nebenerscheinungen) aus dem Wege zu räumen, und schließlich 7. den Kranken durch Beweise zu überzeugen suchen, daß er aller dieser Ursachen wegen entweder sehr lange Zeit, oder auch wohl Zeit seines Lebens, Arzneyen brauche, die ihm vorgeschriebene Lebensordnung und Lebensart beobachten, und sein Gemüth von allen solchen Dingen abzulenken suchen müsse, welche vermögend sind, eine kranke Gemüths- und Leibesbeschaffenheit nach sich zu ziehen, und zu unterhalten.» (S. 571/572)

Bilguer erläßt zum Schluß noch eine Mahnung, die medikamentöse Therapie nicht zu übertreiben – «Ein Schiebekarn in der Hand eines Hypochondristen ist besser als sechs Apothekerbüchsen in seinem Magen» (S. 907) – und Geduld zu üben; «bey der Heilung dieser Krankheit kann man nicht einen Monat oder Jahr, wie in andern Krankheiten voraus bestimmen, sondern man muß das ganze Leben hindurch mit der Heilung zubringen, indem man bisweilen heilt, und bisweilen der Krankheit vorzubauen sucht.» (S. 936)

4. Die Rolle des Arztes

Es ist naheliegend, daß Bilguer im Laufe seiner Darstellung auch auf die Rolle des Arztes zu sprechen kommt. Er ergeht sich in längeren Ausführungen über die Möglichkeiten und Grenzen der Arzneikunst. Er kämpft gegen den Unverstand des «Pöbels» gegenüber der ärztlichen Tätigkeit und gegen die verderbliche Tätigkeit der Quacksalber und «Afterärzte».

Erste Aufgabe des Arztes ist es, die Ursache einer Krankheit festzustellen. «Der Arzt versteht eine Krankheit nicht, wenn er sie nach allen ihren wahren und bestimmten Ursachen nicht versteht; er hebt sie nicht, wenn er ihre Ursachen nicht hebt.» (S. 438/439)

Allerdings sind auch der ärztlichen Kenntnis Grenzen gesetzt. «Daß . . . die Erkenntniß der Ursachen einer und der andern Krankheit äußerst schwer, ja wohl gar unmöglich seyn muß, wird jedermann leicht einsehen. . . . Denn er wird finden, daß dieser Kunst und der Kenntniß des Arztes so gut, wie allen Sachen und Menschen Gränzen gesetzt sind.» (S. 428)

Wenn der Arzt nicht heilen kann, soll er wenigstens versuchen, dem Kranken Linderung zu verschaffen. «Denn das Wort kuriren deutet eigentlich nicht nur heilen, sondern vermöge seines Urspruchs und seiner Ableitung auch mederi, ministrare helfen, dienen, beystehen und sich Mühe geben an.» (S. 431/432) Ferner: «Man hat daher auch die Heilungskunst von je her . . . als die Kunst betrachtet, welche die Krankheiten zu heilen, oder auch deren Zufälle zu lindern sucht, wenn sie unheilbar sind; und man hat von je her eingesehen, daß man die

Ärzte nicht immer nur in Absicht der vollkommen zu bewirkenden Heilung, sondern auch in Absicht ihrer sich desfalls zu gebenden Mühe wegen zu gebrauchen und zu bezahlen habe.» (Id.)

Mit Nachdruck prangert Bilguer die Tendenz an, einen Arzt nur nach seinen Erfolgen zu beurteilen. «So oft die Natur einen Kranken unter den Händen eines schlechten Arztes heilt, sagt der Pöbel, die Mittel haben ihn geheilt. So oft die Natur einen Kranken unter den Händen eines wahren Arztes tödtet, sagt der Pöbel, die Mittel haben ihn getödtet.» (S. 455)

Er polemisiert auch gegen die Quacksalber und alle andern Personen, welche ohne die nötigen Kenntnisse medizinisch tätig sind. «In dem kleinen Kreise seiner armseligen Begriffe eingesponnen, stolpert der Practicus von Irrthum zu Irrthum.» (S. 439) Andererseits benützt Bilguer jede Gelegenheit, um seine eigenen Kenntnisse auszubreiten. So enthält sein Buch, ohne direkten Zusammenhang mit der Hypochondrie, eingehende und interessante Beschreibungen aus der Anatomie, Pathologie und Pathophysiologie der Nerven, der Gefäße, der Milz, der Leber und des Uterus. Es ist erstaunlich, wie gut die topographische Anatomie der Nerven bereits bekannt war.

Die Ausführungen Bilguer's über die Rolle des Arztes sind in vieler Beziehung auch heute noch zutreffend. Wie modern er in mancher Beziehung dachte, zeigt abschließend folgender Passus: «Der Arzt muß sich um die ganze Natur des Menschen und nicht um seinen Körper allein bekümmern. Warum soll er nicht dafür sorgen, daß in einem gesunden Körper auch eine gesunde Seele wohne? Er darf also wohl die Sprache des Herzens reden, so unangenehm und beschwerlich auch der Accent derselben oft ist. Durch vernünftige Vorstellungen sucht er die Menschen dahin zu bringen, sich selbst mehr kennen und fühlen zu lernen. Er darf daher wohl ihnen ihre schwache Seite zeigen.» (S. 910).

II. Der Begriff der Hypochondrie

Wie aus den vielen zitierten Stellen deutlich hervorgeht, ist es Bilguer nicht gelungen, unter dem Begriff Hypochondrie ein einheitliches Krankheitsbild zu beschreiben. Die Hypochondrie ist für ihn ein Sam-

melbegriff vieler Krankheiten, Syndrome und Symptome, die er unter einen Hut bringen möchte und die einzeln aufzuzählen einige Seiten füllen würde. Die wichtigsten, in seinem Buche immer wiederkehrenden sind: alle chronischen Magen–Darmleiden (Aerophagie, Cardiospasmus, Ulcus, Gallensteinkoliken, Verstopfung, Durchfall, Würmer, gastrocardialer Symptomenkomplex), alle Frauenleiden, Lungenkrankheiten, Herzkrankheiten, Gelenkbeschwerden und alle psychischen Störungen (Schlaflosigkeit, Halluzinationen, Melancholie, Manie etc.), mit anderen Worten fast alles, was wir heute der inneren Medizin, der Gynäkologie und der Psychiatrie zuschreiben.

Bilguer's Hypochondriebegriff ist unübersichtlich und nicht genau definierbar; er sagt selbst, «es giebt wenig chronische, das ist, langwierige Krankheiten, welcher sie (die Hypochondrie) nicht mehr oder weniger beygemischt sey.» (S. 564) Er verliert sich in der Materie, wiederholt sich unzählige Male und widerspricht sich auch öfters. Die Lektüre seines Buches verlangt deshalb Geduld, Nachsicht und Ausdauer; aus der Fülle des Stoffes muß das Wesentliche herausgeschält werden. Wohl bemüht er sich am Anfang um eine kurze Definition, in der er sagt, die Hypochondrie sei eine Krankheit, die durch eine Schwäche des Magens ausgelöst werde und sich meistens in Beschwerden von seiten des Abdomens äußere. Diese Definition ist aber viel zu wenig weit für Bilguers Vorstellung von dieser Krankheit; sie umfaßt nur den Kern der Krankheit, vernachlässigt aber alle Varianten mit ihrer reichen Symptomatologie. Er sagt selbst: «Sie ist ein Übel, welches vielerley Gestalten annimmt, und welches bey einem in der, und bey dem andern in einer andern Larve zum Vorscheine kommt. Wenn man dahero von allen Beschwerden, welche mit der Hypochondrie verknüpft seyn können, sich einen Begriff, in Absicht auf das Wesen und auf die Ursache dieser Krankheit, zu machen gedenkt, so ist gewiß, daß man in einen Irrgarten geräth, in welchem der Anfang verworren, der Fortgang noch verworrener, und der Ausgang am allerverworrensten ist.» (S. 2) Die Ursachen und die Symptomatologie werden nicht scharf voneinander getrennt. Bilguer spricht von entfernten und naheliegenden Ursachen. Als entfernte Ursachen gelten das üppige gesellschaftliche Leben mit all seinen verderblichen Folgen und als nahe Ursachen die Schwäche des Magens, die schlechte Verdauung etc. und

als Folgen oder Symptome alle im Laufe des Buches aufgeführten Leiden.

Auf den Zusammenhang Leib–Seele und ihre Wechselwirkung weist er immer wieder hin. Er glaubt, bei der Hypochondrie seien meistens beide Teile betroffen, wobei manchmal der «kranke Leibeszustand» und manchmal der «kranke Seelenzustand» für die Entstehung der Krankheit verantwortlich gemacht werden kann. Er zählt aber die Hypochondrie doch noch zu den Körperkrankheiten und nicht zu den Gemütskrankheiten. Es sind bei ihm zwei sich widersprechende Tendenzen sichtbar, einerseits eine ältere, welche die Hypochondrie als Körperkrankheit mit Sitz im Abdomen sieht, und andererseits eine jüngere, welche der Seele eine ebenso große Bedeutung zumißt. Diese neuere Auffassung hat große Auswirkung auf die Therapie, da bei ihr Medikamente allein nicht mehr genügen. Die Beeinflussung des Gemütszustandes hängt von anderen Faktoren ab, zum Beispiel von der Persönlichkeit des Arztes und vom Verhältnis Arzt-Patient. «Ein Mann, dessen Anblick Ehrfurcht, Aberglaube und Zutrauen erweckt, ist wie ein Vomitiv, welches seine Wirkung schon thut, wenn man es nur ansieht.» (S. 338) Als weiteren für die Genesung nötigen Faktor verlangt Bilguer vom Patienten die Einsicht und den Willen, selbst aktiv mitzuhelfen. «Das einzige muß ich nur sagen und das wird man mir zugeben, daß unter den Dingen, die unsere Gemüthsart bestimmen und festsetzen, nur einige außerhalb, andere aber in unserer Gewalt stehen.» (S. 932) Die Betonung der Wichtigkeit der positiven Einstellung des Patienten für den Erfolg der Therapie taucht im Laufe der Medizingeschichte schon früh auf, zum Beispiel bei Henri de Mondeville (1260–ca. 1317).³⁰

Der Mangel an einer logischen und klaren Definition des Begriffes der Hypochondrie hatte zur Folge, daß man darunter alles subsumierte, was gerade aktuell war. In einer von Bilguer aus Unzer zitierten Stelle heißt es: «Hypochondrie ist jetzt ein Modewort, dessen man sich bedient, um viele Unarten des Herzens damit zu entschuldigen, indem man die Schuld derselben auf eine Krankheit schiebet, die uns vor

³⁰ Jürg A. Boßhard, *Psychosomatik in der Chirurgie des Mittelalters, besonders bei Henri de Mondeville*, Juris-Verlag Zürich 1963, S. 13.

anderer Augen unschuldig machen soll. Die Ärzte lassen sich die Mode gefallen, und nennen alles Hypochondrie, was nur einigermaßen mit dieser Krankheit eine Ähnlichkeit hat. Wenn sie nicht sagen dürfen: Ihr seyd ein Phantast! Ihr seyd eigensinnig, schwermüthig, übel erzogen; wenn sie nicht sagen können: Euer Fehler hat diese oder jene Quelle; wenn sie nicht sagen wollen: Ihr seyd nicht krank, ihr könnt der Arzneyen entbehren, ihr müßt nur euren Willen reinigen, und das Herz bessern, so sagen sie: Ihr seyd Hypochondrisch, gebrauchet diese Kur.» (S. 200) Man erkrankt an Hypochondrie, weil es zum guten Ton gehörte, hypochondrisch zu sein. «Mit Krankheit sich ein vornehmes oder gelehrtes Ansehen zu geben ist eine Sache, die heutigen Tages gar sehr gemein ist; und sich Krankheiten andichten und damit die allerverabscheuungswürdigsten Rollen bis zur größten Fertigkeit spielen zu lernen, ist ebenfalls bekannt. Die Nachahmungsgeister... bemühen sich eine Zeitlang, die Krankheiten der Vornehmen und Gelehrten nur bloß nachzuahmen, damit man verleitet werde, sie auch unter diese Stände zu rechnen.» (S. 195)

Zusammenfassend kann man sagen, daß der Begriff der Hypochondrie bei Bilguer und seinen vielen zitierten Zeitgenossen kein wissenschaftlicher und kein genau definierter Begriff gewesen ist; er wurde verwendet, um vielen Leiden einen Namen zu geben und sie dadurch zu einer bekannten Krankheit zu stempeln.

Diese Auffassung änderte sich erst Mitte des letzten Jahrhunderts, als man begann, die Psyche für die Genese der hypochondrischen Zustände verantwortlich zu machen. Die Mehrzahl der Autoren reihte sie als selbständige Krankheit unter die Nervenkrankheiten ein, wobei einige von ihnen eine Veränderung im Substrat des Gehirns annahmen, die entweder primär (Georget, Fabret) oder sekundär im Anschlusse an nervöse Störungen anderer Organe, zum Beispiel des Magens (Barras, Brachet) entstehe, während andere in ihr eine Veränderung der Psyche, eine Besonderheit des Denkens (Dubois) oder eine fehlerhafte Anwendung der intellektuellen Kräfte (Nolte) sahen. Eine Minderzahl reihte sie aber bereits bei den Geisteskrankheiten ein; so finden wir bei Esquirol (*Des maladies mentales* 1838) die Auffassung, die Hypochondrie sei die Vorstufe einer Geisteskrankheit. Er charakterisiert sie als «Neigung zur Übertreibung der eigenen Leiden, ein-

gebildete Gefahr und Befürchtung für das eigene Leben bei gleichzeitig vorhandenen Störungen des Magen-Darmes.»³¹ Das Einbeziehen der dyspeptischen Beschwerden dürfte noch ein Relikt der älteren Auffassung sein, wogegen die Definition im übrigen noch heute gilt. 1880 beginnt mit Beard's Arbeit über die Neurasthenie³² (der Name wurde von ihm eingeführt) eine neue Epoche in der Geschichte der Hypochondrie. Wollenberg spricht darum von «einer präneurasthenischen und einer neurasthenischen Periode ihrer Entwicklung». Er schreibt dazu³³: «Die präneurasthenische Periode erhält ihre Signatur durch die ungetheilte Anerkennung der Hypochondrie als einer Krankheit sui generis. Dagegen kennzeichnet sich die neurasthenische Periode dadurch, daß seitens der ganz überwiegenden Mehrzahl der Forscher auf ein selbständiges Krankheitsbild dieses Namens zugunsten der Neurasthenie verzichtet wurde; während bisher die Hypochondrie der weitere Begriff gewesen war, der die «nervösen» Symptome in sich aufnahm, kehrte sich mit dem Aufkommen der Neurasthenie das Verhältnis um; die Hypochondrie wurde der Neurasthenie untergeordnet und einverleibt.» Heute wird der Ausdruck Hypochondrie verwendet zur Bezeichnung jenes Zustandes, in dem man sich «aus unbedeutenden Anzeichen heraus eine schwere Krankheit zuschreibt»³⁴; auch wird noch festgehalten, daß sie bei Psychopathen gehäuft und daß eine vererbte familiäre Disposition erkennbar ist.

III. Die Bevölkerungstheorie

Beim Lesen des Buches gewinnt man den Eindruck, die Beschreibung der Hypochondrie sei für Bilguer der Vorwand gewesen, seine Kenntnisse auf allen Gebieten der Medizin mit Ausnahme der Chirurgie (die den Inhalt seiner übrigen Schriften bildet) niederzuschreiben,

³¹ zit. in Nothnagel: Spezielle Pathologie und Therapie, XII. Band, 1. Die Hypochondrie, von Prof. Dr. R. Wollenberg, Wien 1904, S. 5.

³² Beard G. M., A practical treatise on nervous exhaustion (Neurasthenia), its symptoms, nature, sequences, treatment. New-York 1880.

³³ Nothnagel, Spezielle Pathologie und Therapie, XII. Band, 1. Die Hypochondrie von Prof. Dr. R. Wollenberg, Wien 1904, S. 6.

³⁴ M. Bleuler, Lehrbuch der Psychiatrie, Berlin 1955, S. 114.

das Ansehen der Ärzte zu verteidigen und die Lebensart und Lebensauffassung seiner Zeitgenossen zu kritisieren und zu reformieren. Das Buch ist also ein typisches Dokument der Aufklärung. Bilguer befürchtet einen moralischen Zerfall Deutschlands und als Folge davon eine Entvölkerung. Dagegen anzukämpfen fühlt er sich verpflichtet. Das Buch entstand mehr aus einer praktischen Absicht heraus als aus wissenschaftlichem Interesse Bilguers an der Hypochondrie.

Er war fest davon überzeugt, daß die Bevölkerung Deutschlands in Gefahr sei, abzunehmen und geht schon im Vorwort von dieser Gefahr als einer feststehenden Tatsache aus. Er berichtet, daß er selbst in einigen Städten die Zahlen der Geburten mit denjenigen der Todesfälle verglichen und dabei festgestellt habe, daß die Todesfälle überwiegen. In großem Umfange kann er diese Zählungen aber nicht durchgeführt haben, denn sonst hätte er gemerkt, daß seine Annahme falsch war. Die Bevölkerung Deutschlands war im Laufe des Mittelalters wegen der vielen Seuchen und Kriege nur langsam gewachsen und hatte sich erst Ende des 17. Jahrhunderts von dem enormen Rückschlag des 30jährigen Krieges erholt. Hingegen kam es im 18. Jahrhundert zu einem beschleunigten Wachstum. So hat die Bevölkerung Preußens von 2 256 500 im Jahre 1740 auf 3 910 700 Einwohner im Jahre 1790 zugenommen.³⁵ Die Bevölkerung hat also in 50 Jahren um fast 75 % zugenommen. Die auch in andern Ländern im Zusammenhang mit der industriellen Entwicklung eingetretene Bevölkerungszunahme führte bekanntlich Malthus dazu, das Gesetz aufzustellen, daß die Menschheit rascher zunehme als die Nahrungsmittelproduktion. Die Bevölkerungszunahme war auch bei den Merkantilisten Gegenstand von großen Kontroversen über ihre Vor- und Nachteile. Die Theorie der Entvölkerung hat Bilguer von Tissot übernommen, von dem er im Vorwort seines Buches folgenden Ausspruch zitiert (z. S. LXIV): «In dem vergangenen Lebensalter zählte man Haushaltungen von mehr als zwanzig Kinder, in den gegenwärtigen zählt man nicht zwanzig Geschwisterkinder, in den folgenden wird man keine Brüder mehr sehen.» Tissot praktizierte in Lausanne, er war ein großer Sozialhygieniker und ein typischer Vertreter der Auf-

³⁵ Wörterbuch der Volkswirtschaft, herausgegeben von Prof. Dr. Ludwig Elster, Jena 1911, 3. Auflage, 1. Band, S. 497/480.

klärung auf dem Gebiete der Medizin. Die Annahme einer Bevölkerungsabnahme hat ihn dazu veranlaßt, einen «Avis au peuple» (Lausanne 1761) zu schreiben, der bald einer der meistgelesenen und populärsten medizinischen Bücher in ganz Europa war. Er erschien in 17 Übersetzungen.³⁶ Olivier hat es unternommen, die Frage, ob Tissot mit seiner Theorie der Bevölkerungsabnahme recht hatte oder nicht, genau zu studieren. Er kam zum Ergebnis, daß die Bevölkerung des Kantons Waadt von 1731–1763 einen Geburtenüberschuß von 768 pro Jahr aufwies bei ca. 3000–3600 Geburten und ca. 2600 Todesfällen und einer Gesamtbevölkerung von ca. 100000 Einwohnern. Die Stadt Lausanne nahm zwischen 1710 und 1800 von ca. 7100 auf ca. 9800 Einwohner zu.³⁷ Damit hat Olivier bewiesen, daß Tissot's Theorie der Bevölkerungsabnahme unzutreffend war.

IV. Stil und zitierte Autoren

Bilguer war ein Mann der Tat, ein Anhänger des einfachen und arbeitsreichen Lebens. Er setzte sich voll für seine Kranken ein, beobachtete scharf und handelte mit Überlegung und ohne Übertreibung. In seinen chirurgischen Schriften ist ihm die knappe, unkomplizierte und wissenschaftliche Darstellung gelungen. Das Buch über die Hypochondrie läßt alle diese Vorzüge vermissen. Bilguer wiederholt sich immer und immer wieder mit den gleichen stereotypen Wendungen und Sätzen. Eine gewisse Belebung wird durch die zahlreichen und derb-drastischen Zitate und Anekdoten erzielt. Der moralisierende Grundton läßt annehmen, daß Bilguer hoffte, die Bevölkerung aufrütteln und zu einer einfacheren Lebensweise veranlassen zu können. Für diesen Zweck war aber der Stil viel zu schwerfällig; die seitenlange Aufzählung von lateinischen Rezepten muß auf den Leser ebenfalls abschreckend gewirkt haben. Man kann Fischer nur beipflichten, wenn er sagt³⁸: «Bilguer zeigte hier und da eine vortreffliche Einsicht, die

³⁶ H. W. Bucher, Tissot und sein *Traité des nerfs*. Juris-Verlag, Zürich, 1958.

³⁷ E. Olivier, *Médecine et santé dans le pays de Vaud au XVIIIe siècle*. Lausanne 1939. Tome second, S. 1191–1227.

³⁸ G. Fischer, *Chirurgie vor 100 Jahren*, Leipzig 1876, S. 319.

man jedoch aus einem schauderhaften Deutsch herauslesen muß.» Es ist unter diesen Umständen verständlich, daß das Buch nur eine Auflage erlebte, unbesprochen blieb und in Vergessenheit geriet. Selbst in Bibliotheken ist es eine Rarität geworden; von den zwei der Verfasserin bekannten Exemplaren liegt das eine in der Bibliothek in München und das andere, von Diethelm Lavater, dem Bruder von Johann Caspar Lavater herstammend, in der Zentralbibliothek in Zürich.

Wie schon der Titel des Buches ankündigte, wollte Bilguer «medizinische Schriftstellen» seiner Zeitgenossen sammeln, um daraus die Richtigkeit der eigenen Meinung zu beweisen. Die ihm gleichgesinnten und am meisten zitierten Autoren sind:

Samuel André Tissot (1728–1797) war Welschschweizer und praktizierte in Lausanne. Er war einer der berühmtesten Schweizer Ärzte der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, der besonders durch seine populär-medizinischen Schriften bekannt wurde. Er war auch der Übersetzer von Bilguers Hauptwerk ins Französische.

Johann Georg Zimmermann (1728–1795) war ebenfalls ein Schweizer, der in Bern und Brugg und später in Hannover praktizierte. Er war ein Modearzt, der an religiösen, politischen und literarischen Streitigkeiten teilnahm.

Johann August Unzer (1727–1799) war Arzt in Altona. Sein Hauptverdienst war die Aufklärung des Volkes über medizinische Angelegenheiten durch seine populäre Wochenschrift.

August Schaarschmidt (1720–1791) wirkte lange Zeit als Anatom und Chirurg an der Charité in Berlin.

Robert Whytt (1714–1766) war Professor an der Medizinischen Universität Edinburg. Er beschrieb als erster die Meningitis tuberculosa, machte Reflexexperimente und schrieb 1761 ein Buch mit einem ähnlichen Aufbau und Inhalt wie Bilguers Buch über die Hypochondrie.

Albrecht von Haller (1708–1777), Bern, berühmter Arzt und Universalgelehrter.

Jean-Jacques Rousseau (1712–1778), Genfer Philosoph. Rousseau's Kulturpolitik dürfte bei Bilguer auf besonders fruchtbaren Boden gefallen sein.

Zusammenfassung

Johann Ulrich Bilguer wurde 1720 als Sohn eines Ratsherrn und Chirurgen in Chur geboren. Er studierte in Basel, Straßburg und Paris Anatomie und Chirurgie. Mit 21 Jahren kam er als Regimentsfeldscherer in das Reiterregiment der Herzogin von Württemberg und wurde ein Jahr später mit demselben der preußischen Armee einverleibt. Seine Tätigkeit als Kriegschirurg begann im 2. Schlesischen Krieg. Während des 7jährigen Krieges (1757–1763) wurde er zum 2. Generalchirurgus ernannt (1758); er mußte für die Verwundeten der Schlachten bei Prag, Roßbach, Leuthen, Kunnersdorf und Schweidnitz sorgen und mehrere Lazarette einrichten und leiten. 1761 schrieb er auf einem vierwöchigen Marsch die «Dissertatio de amputatione membrorum carissime administranda aut quasi abroganda». Diese für die damalige Zeit völlig revolutionäre Schrift, die Bilguer den Namen «Vater der konservativen Chirurgie» eintrug, zeigt seine äußerst ablehnende Haltung gegenüber den Amputationen. Er fordert eine konservative Therapie der Extremitätenverletzungen. In kürzester Zeit wurde diese Schrift ins Französische, Holländische, Englische und Spanische übersetzt. Es folgten weitere chirurgische Werke und ein Buch über die Hypochondrie. Er kämpfte auch für eine Verbesserung der Ausbildung und des Ansehens der Chirurgen. 1778 nahm er noch am Bayrischen Erbfolgekrieg teil. Er wurde 1794 in den Adelsstand erhoben und starb 1796 in Berlin. Er war wohl der bedeutendste Generalchirurg Friedrich des Großen und der größte Feldchirurg seiner Zeit überhaupt.

Bilguers Buch über die Hypochondrie fällt in bezug auf das Thema und den Umfang (1000 Seiten) aus dem Rahmen seiner übrigen Werke. Es entstand aus der Absicht heraus, das Volk aufzuklären und Kritik zu üben an der üppigen Lebensweise und dem Luxus seiner Zeit. Darin sah er das auslösende Agens für die Hypochondrie, die er als Krankheit des Körpers definiert, welche sich vor allem in Beschwerden des Magens und des Darmes äußert. Die Liste der fakultativen Symptome ist unendlich lang und enthält viele psychische Erkrankungen, wobei auch die Wechselwirkung Leib–Seele dargelegt wird. Für die Genesung ist neben der medikamentösen Therapie eine Änderung der

Lebensweise und eine positive Einstellung und Mithilfe des Patienten nötig. Bilguer glaubte an eine Bevölkerungsabnahme und machte die Hypochondrie für sie verantwortlich. Das Erstaunliche war nicht die Tatsache, daß Bilguer über das Thema der Hypochondrie schrieb, sondern daß er als Chirurg darüber schrieb. Dies ist nur aus der Geisteshaltung der damaligen Zeit heraus zu verstehen und zeigt uns, daß Bilguer ein Vertreter der Aufklärung auf dem Gebiete der Medizin gewesen ist.

Literaturnachweis

- Manuscripta B 459 und B 461 im Staatsarchiv des Kantons Graubünden in Chur. Der Verfasser ist wahrscheinlich J. G. Amstein der Jüngere (1819–1892).
- Bilguer* Johann Ulrich, Dissertation sur l'inutilité de l'amputation des membres par M. Bilguer, Chirurgien général des Armées du Roi de Prusse, traduite et augmentée de quelques Remarques, par M. Tissot. Paris 1764.
- Bilguer* Johann Ulrich, Praktische Anweisung für Feldwundärzte. Berlin 1783.
- Bilguer* Johann Ulrich, Erinnerung für die Bemerkung zur Erweiterung der medizinischen und chirurgischen Erkenntnis, nebst einer Abhandlung von Hundskampf bei Wunden, Berlin 1791.
- Ackerknecht* Erwin H., Kurze Geschichte der Medizin. Stuttgart 1959.
- Baldinger E. G.*, Biographien jetztlebender Ärzte und Naturforscher in und außer Deutschland. Jena 1770.
- Baldinger E. G.*, Von den Krankheiten einer Armee. Langensalza 1774.
- Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker.
- Bleuler* Manfred, Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin 1955.
- Boßhard* Jürg A., Psychosomatik in der Chirurgie des Mittelalters, besonders bei Henri de Mondeville. Zürich 1963.
- Brunner* Conrad, Die Verwundeten in den Kriegen der alten Eidgenossenschaft. Tübingen 1903.
- Bucher* Heinrich Walther, Tissot und sein Traité des nerfs. Ein Beitrag zur Medizingeschichte der schweizerischen Aufklärung. Zürich 1958.
- Bueß* Heinrich, Johann Ulrich Bilguer. Praxis Nr. 19, 292–294, 1946.
- Dubs* Jakob, Die Feldchirurgie im schweizerischen Gefechts-Sanitätsdienst. Zürich 1939.
- Fischer* Georg, Chirurgie vor 100 Jahren, Leipzig 1876.
- Gottlieb B. J.*, Die Ausbildung des Preußischen Feldarztes und Kriegschirurgen, Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 62, 84, 1943.
- Gurlt* Ernst, Die Kriegschirurgie der letzten 150 Jahre in Preußen, Berlin 1875.
- Historisch-Biographisches Lexikon der Schweiz, 2. Band, Neuenburg 1924.
- Koehler* Albert, Die Kriegschirurgen und Feldärzte Preußens und anderer deutscher Staaten in Zeit- und Lebensbildern. I. Teil: Kriegschirurgen und Feldärzte des 17. und 18. Jahrhunderts. Berlin 1899.
- Leu's* Helvetisches Lexikon. Suppl. 1, 263–265. Zürich 1748.
- Lutz* Markus, Nekrolog denkwürdiger Schweizer aus dem 18. Jahrhundert nach alphabetischer Ordnung. Aarau 1812.
- Nothnagel H.*, Specielle Pathologie und Therapie, XII. Band, 1. Wien 1904.
- Olivier* Eugène, Médecine et santé dans le pays de Vaud au XVIIIe siècle (1675–1798). Lausanne 1939.
- Pieth* Friedrich, Bündnergeschichte, Chur 1945.
- Rust* Joh. Nep., Die Medizinalverfassung Preußens, wie sie war und wie sie ist. Berlin 1838.
- Schmucker* Johann Leberecht, Vermischte chirurgische Schriften, Band 1, Berlin und Stettin 1776.
- Sigerist H. E.*, Große Ärzte, München 1954.
- v. Sprecher J. A.*, Kulturgeschichte der drei Bünde im 18. Jahrhundert, bearbeitet und neu herausgegeben mit Einführung, Textergänzung und Literaturnachtrag von Dr. R. Jenny, Chur 1951.
- Sprengel K.*, Geschichte der Chirurgie, Halle 1805.
- Tissot S. A. D.*, Anleitung für das Landvolk in Absicht auf seine Gesundheit. Aus dem Französischen übersetzt durch H. C. Hirzel. Zürich 1762.
- Vogeler* Karl, Johann Ulrich Bilguer und der Streit um die Amputation im 18. Jahrhundert. Münchner Medizinische Wochenschrift, 750–754, 1929 I.
- Wörterbuch der Volkswirtschaft, herausgegeben von Prof. Dr. Ludwig Elster. Jena 1911.

Curriculum vitae

Geboren am 22. Juli 1937 in Zürich, besuchte ich die Primarschule und die Töchterschule der Stadt Zürich, wo ich im Herbst 1956 mit der Maturität Typus A abschloß. Das erste Propaedeuticum bestand ich im Herbst 1957 in Lausanne, das zweite Propaedeuticum im Frühling 1959 in Zürich, wo ich auch die klinischen Semester mit Unterbruch von einem Semester im Sommer 1960 in Wien absolvierte. Das Staatsexamen bestand ich im Herbst 1962. Vom April bis Juni 1963 nahm ich an einem Kurs am Tropeninstitut in Basel mit Diplomabschluß für Tropenmedizin teil. Seit 1. Oktober 1963 bin ich als Assistentin an der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich tätig.