Zeitschrift: Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences
Herausgeber: Swiss Society of the History of Medicine and Sciences
Band: 44 (1987)
Heft: 1-2

Artikel: Die anatomisch-klinische Methode : Padua-Paris-Wien-Padua
Autor: Premuda, Loris
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-520774

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.07.2025

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

Die anatomisch-klinische Methode: Padua–Paris–Wien–Padua *

Von Loris Premuda

Es ist sicher nicht meine Absicht – das möchte ich vorausschicken – hier vor meinen Freunden, den Universitätsprofessoren und den Schweizer Liebhabern der Geschichte der Medizin die Entwicklungsetappen der anatomisch-klinischen Methode zurückzuverfolgen, über deren Pariser Entwicklung unter anderen gerade auch Erwin Ackerknecht denkwürdige Seiten[1] geschrieben hat. Mein Vorhaben ist zwar bescheidener, aber ich hoffe deswegen nicht weniger anregend. Mit wenigen Pinselstrichen werde ich versuchen, ein ausdrucksvolles und grundlegendes Bild über die Begründung der anatomisch-klinischen Methode in Padua durch Morgagni zu malen. Dabei sollen einige der nicht immer orthodoxen Aspekte ihrer historischen Entwicklung und Verbreitung sowie ihrer viel später erfolgten Rückkehr und Anwendung – 81 Jahre später – in Padua hervorgehoben werden. Diesen geschichtlichen Abschnitt gilt es eingehender zu erörtern und mit einigen Betrachtungen zu ergänzen.

Die damals den Anatomen gegebenen Impulse sind allgemein bekannt: das wiederaufblühende Interesse für die anatomische Forschung[2] zwischen dem 16. und 17. Jahrhundert, die Spekulationen und zaghaften Experimente der Iatrophysiker, die Verwendung des Mikroskopes, die Erarbeitung des Begriffes *«Faser»*[3] und die daraus folgende Aufwertung des Begriffes *«feste Teile»*, die nach Auffassung von Baglivi, dem scharfsinnigsten und engagiertesten der Iatrophysiker, das «centrum virium, centrum aequilibrii et gravitatis»[4] darstellen.

Diese Voraussetzungen und das durch «innere» Wege geradezu zwangsläufig wachgehaltene Interesse hatten den Wissenschaftler des 16. Jahrhunderts zur objektiven Suche nach Struktur und Zusammensetzung der *Fabrik* des menschlichen Körpers durch die Leichensezierung angeregt. Der Wissenschaftler des Barocks wurde zur Erforschung der Funktionen der einzelnen Organe, der «belebten Anatomie» und später der Forscher der

* Der Text entspricht dem «Markus-Guggenheim-Gedenk-Vortrag», der in Bern am 10. Oktober 1986 gehalten wurde.

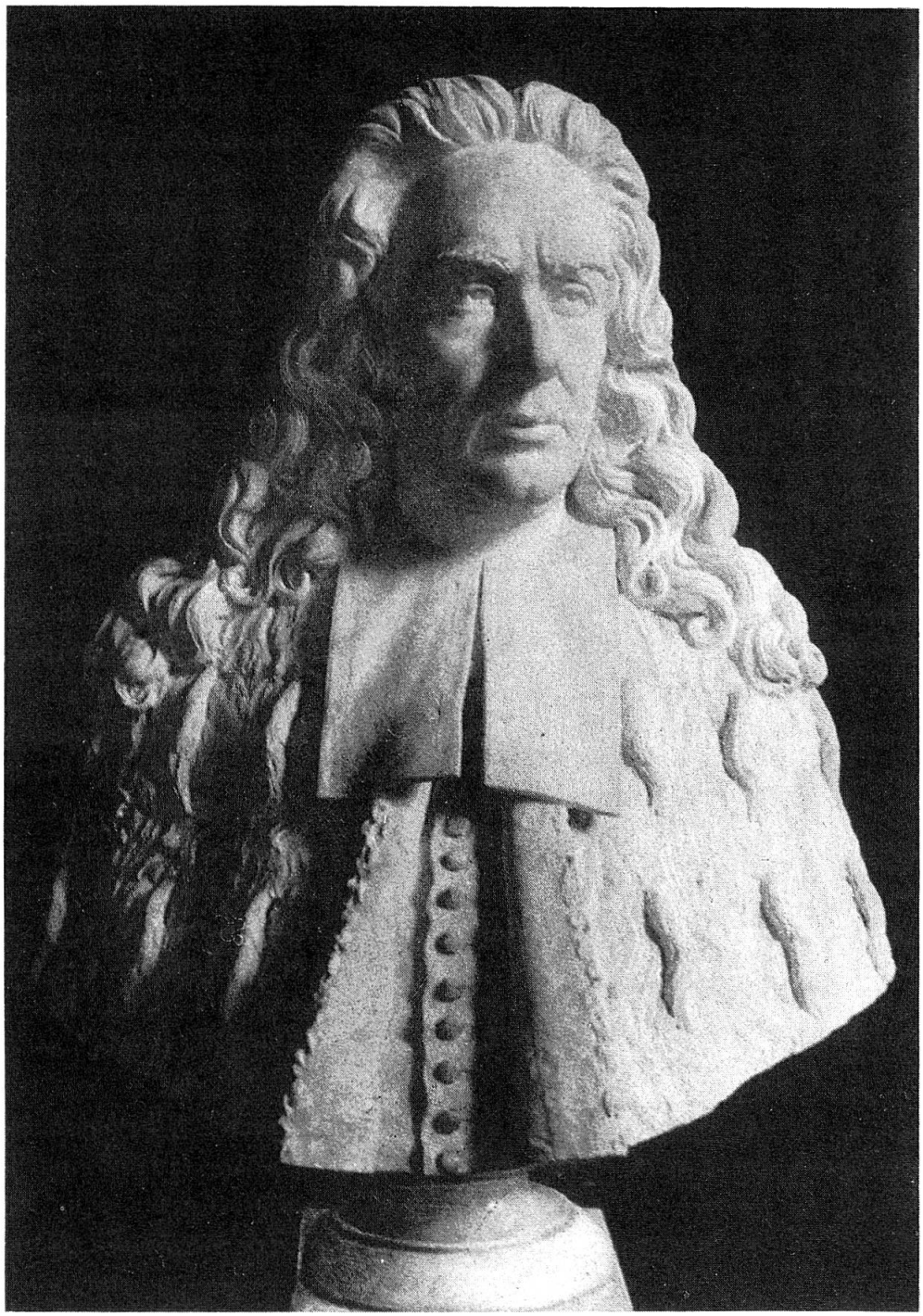
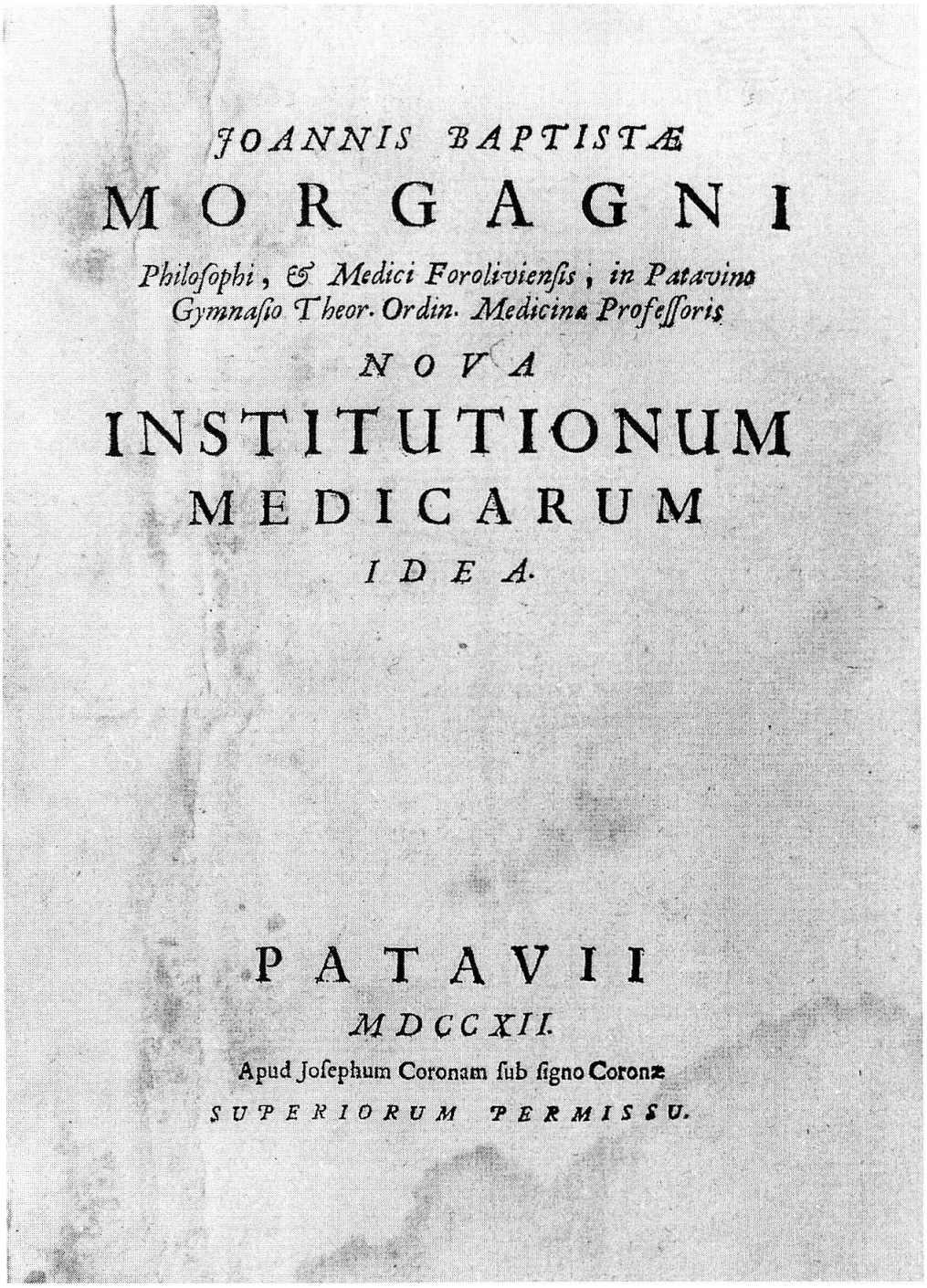


Abb. 1. G. B. Morgagni
(die Büste, noch immer im Teatro Anatomico der Universität Padua vorhanden, die von der *Natio Germanica* dem alten Lehrer geschenkt wurde).

Aufklärung zur Suche nach dem Sitz der Krankheit und den durch sie bewirkten Veränderungen in den verschiedenen Organen angespornt. Morgagni hat zwar systematisch und definitiv die anatomische Lehre in die Pathologie eingeführt, war aber nicht der erste, der abnormale Befunde in den sezierten Organen erkannte. Diese Untersuchungen hatten zahlreiche Vorläufer, unter denen sich der Schweizer Theophile Bonet besonders auszeichnete. Dem Lehrer aus Padua gebührt das Verdienst, die Beschreibung der Organläsionen gegliedert, geduldig das reichhaltige Material koordiniert und insbesondere durch Vergleiche und Darstellungen eine enge Wechselbeziehung zwischen der Organläsion und dem klinischen Symptom[5] hergestellt zu haben. Hier sei an seine erleuchteten und ausdrucksvollen Worte erinnert, die er am 17. März 1712 in seiner Antrittsrede in Padua an seine Schüler, Kollegen und an die Welt der Medizin richtete: «negabimus, ullius morbi naturam et causas sine respondentibus cadaverum dissectionibus ... esse proponendam[6], d. h.: «Wir sind sicher, daß es ohne Obduktion der Leiche unmöglich ist, Art und Ursache einer Krankheit festzustellen.» Später wiederholt und bereichert Morgagni dieses grundlegende Prinzip: «Quae quoniam nulla aptius via, quam morbosorum et cadaverum sectionibus, et fluidorum observationibus indagantur»[7]: dazu (d. h. zur Feststellung der wahren Krankheitsursache) gibt es keinen besseren Weg, als pathologische Teile und Leichen zu sezieren und das Verhalten der Körpersäfte zu beobachten. Es ist unverkennbar, daß der Paduaner Lehrer mit diesen Worten vor 274 Jahren die Entwicklungswege der modernen Medizin aufzeigte. Nicht zu Unrecht schrieb Mosca, Morgagnis zeitgenössischer Biograph, in Anspielung auf «Nova Institutionum Medicarum Idea» (so lautete der Titel seiner Antrittsrede): «Diese Vorlesung verhalf ihm durch ihre große Bedeutung in der Medizin in ganz Europa zu außergewöhnlichem Ansehen, und alle, insbesondere die damaligen Gelehrten, stimmten ein Loblied auf ihn an.»[8]

Aus den oben angeführten Zitaten wird die klinische Prägung der Lehre Morgagnis ersichtlich. Diese stützt sich auf den nekroskopischen Befund und dient somit vor allem der praktischen Medizin sowie der Lösung diagnostischer und folglich therapeutischer Probleme. Dieses Prinzip wird viel später im allgemeinen sowie in den einzelnen Vorworten der fünf Bücher des «De Sedibus» erneut bekräftigt. Gerade die Wahl und der Inhalt des zweiten und dritten der insgesamt vier so *reichhaltigen* Indices des monumentalen Werkes lassen die wahre Absicht und die aufgeklärten praktischen Zielsetzungen der Lehre Morgagnis offenkundig werden. Der zweite Index


JOANNIS BAPTISTÆ

MORGAGNI

Philoſophi, & Medici Forolivienſis, in Patavino Gymnaſio Theor. Ordin. Medicinæ Profeſſoris

NOVA

INSTITUTIONUM

MEDICARUM

IDEA.

PATAVII

MDCCXII.

Apud Joſephum Coronam ſub ſigno Coronæ

SUPERIORUM PERMISSU.

Abb. 2. Das Frontispiz der Antrittsvorlesung, von Morgagni am 17. März 1712 in Padua gehalten.

bezieht sich auf die am lebenden Patienten festgestellte klinische Symptomatologie; der dritte Index beinhaltet Hinweise zu den am anatomischen Tisch festgestellten Läsionen. Schon allein die Gliederung dieser zwei meisterhaft präzisen Indices gibt Aufschluß über die klar dargelegte anatomisch-klinische Methode, die nicht nur auf didaktischer Ebene, sondern auch als praktischer und direkter Bezugspunkt[9] erfolgreiche Anwendung finden kann.

Morgagni verfügte auf diagnostisch-klinischer Ebene über verbale, visuelle und manuelle Techniken, d. h. bei der Untersuchung des Kranken ging er von der Anamnese aus und überprüfte äußerst sorgfältig alle sichtbaren Symptome. Dadurch bereicherte er das klinische Gut und beleuchtete – wie bereits erwähnt – dessen wichtigste Aspekte durch ein auf autoptischen Untersuchungen basierendes Wissen.

Zu Beginn habe ich schon darauf hingewiesen, daß Morgagni nicht der erste war, der morphologisch-strukturelle Veränderungen in den Organen der sezierten Körper festgestellt hatte. Bereits vor ihm hatten einige Forscher diese Veränderungen entdeckt und beschrieben. Der Paduaner Lehrer erkannte, wie unumgänglich und dringend es war, dem im Laufe seiner 60jährigen Beobachtung und Forschung gesammelten anatomisch-pathologischen Material und den dazugehörenden äußerst genauen und wertvollen Experimenten[10] eine systematische und endgültige Gliederung zu geben. Dieser wissenschaftlichen Einstellung liegt der Nachhall der Philosophie von Francis Bacon und von Galileo selbst zugrunde, die nach und nach «per li rami» über Borelli, Malpighi und Valsalva bis zu Morgagni vorgedrungen war.

Geist und Wesen der anatomisch-klinischen Methode sind aus der Kasuistik des «De Sedibus» klar ersichtlich, im obengenannten «Nova Institutionum Medicarum Idea» aber bereits *«in nuce»* enthalten und nach außen gesickert. Es schien mir möglich – wie ich des öfteren betont habe –, voraufklärerische Ansätze in der didaktischen Methode, in den für die Ausbildung des jungen Arztes[11] festgelegten Ausbildungsgrundsätzen und natürlich in der anatomisch-klinischen Einstellung Morgagnis ausmachen zu können. Die kulturelle Welt Venetiens kam zwischen 1710 und 1720 mit dem Essay von Locke in Berührung. Dies wird durch den Abt Antonio Conti, einen Patrizier Venetiens, Liebhaber der Poesie, Wissenschaft und Philosophie, mit folgenden Worten bestätigt: «Kaum war *Lochio*[12] in den Büchereien in Venedig angekommen, so las ich das Werk und hatte Wohlgefallen daran, daß es vom Ausmaß, von der Ordnung, der Sicherheit des menschli-

chen Wissens, von den Grundlagen und vom Grad des Glaubens und der Meinung handelte.»[13] Diese Überzeugungen waren für die damalige Zeit so fortgeschritten, daß sie entweder mit Lockes Lehre zeitgenössisch waren oder nur kurz nach ihr kamen. An Locke erinnert die Notwendigkeit, die Vernunft in die Schranken der Erfahrung, d.h. der eigentlichen menschlichen Welt, zu weisen und die Überzeugung, daß die Philosophie – einschließlich die medizinische – sich im Bereich der konkreten, den Menschen betreffenden Probleme bewegen muß, geleitet von einer «klaren und historischen Methode». All dies ist in Einklang mit dem Denken des paduanischen Lehrers. Werfen wir einen Blick auf die Stelle der *Praefatio* des «De Sedibus», in denen Morgagni die eigene Methodologie und die Absicht seines Werkes unterstreicht, überdenken wir den Inhalt der «Nova Institutionum Medicarum Idea» oder überprüfen wir genau die Bedeutung und den Wert der als Eckpfeiler der *anatomischen Klinik* geltenden Epikrise[14], so können wir in dieser Lehre aufklärerische Ideen und Absichten erkennen. Diese nehmen die allerdings einflußreiche Meinung von Michel Foucault vorweg, der den Beitrag Morgagnis lediglich auf den anatomischen Bereich beschränkt[15]. Morgagni widersetzt sich der traditionellen holistischen und unspezifischen Humoralpathologie und wird zum leidenschaftlichen und überzeugten Verfechter der lokalistischen, strukturellen Solidarpathologie. Für das diagnostische Urteil weist er sogar auf die *basic sciences* hin. Somit zählt Morgagni zweifelsohne zu den von der aufklärerischen Bewegung geprägten Medizinern, und die von ihm festgelegte anatomisch-klinische Methode ist der beste Beweis dafür: eine immer noch brennende und anerkannte Leuchte.

«De Sedibus» erblickte im Jahre 1761 in Venedig in Remondinis Druckerei das Licht der Welt. Bis 1800 erschienen nicht weniger als acht lateinische Ausgaben sowie eine Übersetzung ins Englische und eine ins Deutsche. Aber dennoch wurde die Lehre Morgagnis in Padua vorübergehend in den Schatten gestellt[16], was aber nicht bedeutete, daß die Paduaner Botschaft, zumindest in den darauffolgenden 40 Jahren in Europa, nicht eine äußerst positive Aufnahme fand. In Padua war Leopoldo Marc'Antonio Caldani der Bologneser Schule[17] Nachfolger der «Sua Maestà Anatomica». Als leidenschaftlicher Hallerianer war er sicher nicht bedacht, den von Morgagni eingeschlagenen Weg weiterzubeschreiten und ihn zu verbreitern. Selbst seine direkten Schüler wie Giovanni Dalla Bona[18], Giacomo Scovoli[19] oder Andrea Comparetti[20] konnten oder wollten nichts Besseres erreichen. Dalla Bona, ab 1765 Professor «Ad practicam Medicinae in Nosocomio» – der

spätere Lehrstuhl für Klinik für Innere Medizin –, legte seinen Studenten die Lektüre des «De Commendando Studio Hippocratico» von Boerhaave[21] nahe. Obwohl Scovoli Hallers Gegner war, benutzte er 1771, im Todesjahr Morgagnis, das «Medicina rationalis systematica» von Hoffmann und ein Werk Hallers als Text[22]. Comparetti, ein tüchtiger Biologe, ausgezeichneter Forscher, Kliniker und Dozent um die Jahrhundertwende (18./19. Jahrhundert) nahm auf medizinisch-praktischer Ebene eine klare, auf seine Art neohippokratische Position ein. Er befürwortete die Restauration der hippokratischen Medizin auch durch den Einsatz von Barometern, Thermometern, Hydrometern und Eudiometern, um Messungen vor allem in Umwelt und Atmosphäre durchzuführen. Im Todesfall des Patienten erfolgte die Obduktion mit Aufbewahrung der pathologischen Teile[23]. Sein Grundsatz war: «Der Unterricht am Krankenbett ist der beste.»[24] Zahlreich waren die Hinweise auf die klinisch-hippokratische Methode und auf den Inhalt der hippokratischen Texte, wie «De decenti ornatu», «De arte» oder «De officina medici». Es zeichnete sich jedoch eine Tendenz hin zu der klinischen Auffassung ab, die zur gleichen Zeit, zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts, in Wien eine Blütezeit erlebte und die von der hochverehrten Kollegin und Freundin Erna Lesky treffend als «hippokratischer Purismus» bezeichnet wurde[25]. Luigi Valeriano Brera[26], klinischer Arzt in Padua zu Beginn des 19. Jahrhunderts, hatte eine europäische Bildung genossen und nahm in gewisser Hinsicht eine zweideutige Haltung ein. Er lehnte zwar die Brownsche Lehre, die auch im übrigen Italien inzwischen in Mode gekommen war, nicht ab; war aber auf praktischer und klinischer Ebene in erster Linie ein Hippokratiker. Er empfahl seinen Studenten zwischen 1809 und 1817 die Lektüre der «Initia institutionum clinicarum seu Prolegomena in praxin clinicam tironum in usu» von Valentin von Hildenbrand und später den «Istituzioni di medicina pratica» von Borsieri. Er selbst war Autor der 1823 erschienenen «Prolegomeni clinici», auf dessen Inhalt ich noch zurückkommen werde. Im allgemeinen hatte die Medizinische Schule von Padua in den ersten 30 Jahren des 19. Jahrhunderts zwischen einer nicht allzu überzeugenden Annäherung an die Brownsche Lehre und einem hippokratischen Revival hin und her geschwankt, was allerdings zaghafte und verschiedenartige Interessen nicht ausschloß.

Während Padua – die Richtlinien des großen Morgagni vergessend – auf einem dunklen kulturellen Pfad umherirrte, und als positiven Aspekt das Streben nach einer hippokratischen, erneuerten und durch die jahrhundertealte gesunde Tradition verfeinerten klinischen Tätigkeit aufwies, trium-

phierte anderswo, in Frankreich, vor allem in Paris, die in einem weiteren und innovationsreichen Lauf eingeführte Morgagnische Lehre: eine Medizin aktiver Beobachtung, und nicht mehr *passive Art*, gelenkt von großem Forschungsdrang: «ubi est morbus?» Hatte Baillie Morgagnis Werk aufgrund der allgemeinen Beschreibungen und einiger für das Verständnis des Wesentlichen[27] ungünstiger Kleinigkeiten kritisch beurteilt, so trat Bichat dennoch im Jahre 1801 in Paris als eindeutiger Verfechter des weitsichtigen Gedankens des Paduaner Lehrers auf, als er mit großer Sicherheit präzisierte, daß alle in 20 Jahren am Krankenbett beobachteten Symptome weniger wert waren als die durch eine einzige Autopsie gewonnenen Erkenntnisse[28]. Sieben Jahre später trat Corvisart in seine Fußstapfen. Dieser bestritt einerseits, daß das «schöne Werk» von Morgagni, «das Denkmal einer sinnvollen und großen Gelehrtheit», «die Kunst der Erkennung organischer Krankheiten» zu beschleunigen vermochte. Gleichzeitig bekannte er aber auch, daß das von ihm selbst gewünschte Werk «De sedibus et causis morborum per signa diagnostica investigatis, et per anatomen confirmatis», nur von «einem zweiten Morgagni»[29] hätte geschrieben werden können.

Auenbrugger hatte im Erscheinungsjahr des «De Sedibus» in gewissem Sinne die Richtigkeit der lokalistischen Morgagnischen Lehre bestätigt und vorgeschlagen, sich bei der Untersuchung des Patienten der Perkussion zu bedienen, um die Bereiche und unterschiedlichen Geräusche in Zusammenhang mit der Ventilation und Beschaffenheit der mit dieser Methode untersuchten Organe feststellen zu können. Corvisart wandte diese semiologische Untersuchungsmethode auch bei Herzkrankheiten und Aorta-Aneurysmen an und verfeinerte sie zusehends. Dieser radikale und entschlossene Übergang zum «physischen» Kontakt mit dem Kranken und die Vertrautheit mit manuell, visuell und akustisch erfaßbaren Zeichen, waren einerseits ein Beweis für den «inneren» Reifegrad der klinischen Methode und für die Notwendigkeit, tiefgreifendere Methoden zur Untersuchung des Kranken heranzuziehen. Andererseits wurde dieser Übergang auf kultureller Ebene sicher durch den aufkommenden Phänomenalismus und nicht zuletzt durch den Pragmatismus des Ideologen und Arztes Cabanis gefördert. Dieser schrieb in den letzten Jahren des Jahrhunderts der Aufklärung den Ärzten und der Medizin vor, bei der *Suche* nach der *certitudo*, die *«Observation»* des Sichtbaren nicht zugunsten der Spekulation des Unsichtbaren zu vernachlässigen und nicht von der *«Analyse»* der unmittelbar interessanten Daten abzulassen, um nach illusorischen Wahrheiten über die *universalia*[30] Aus-

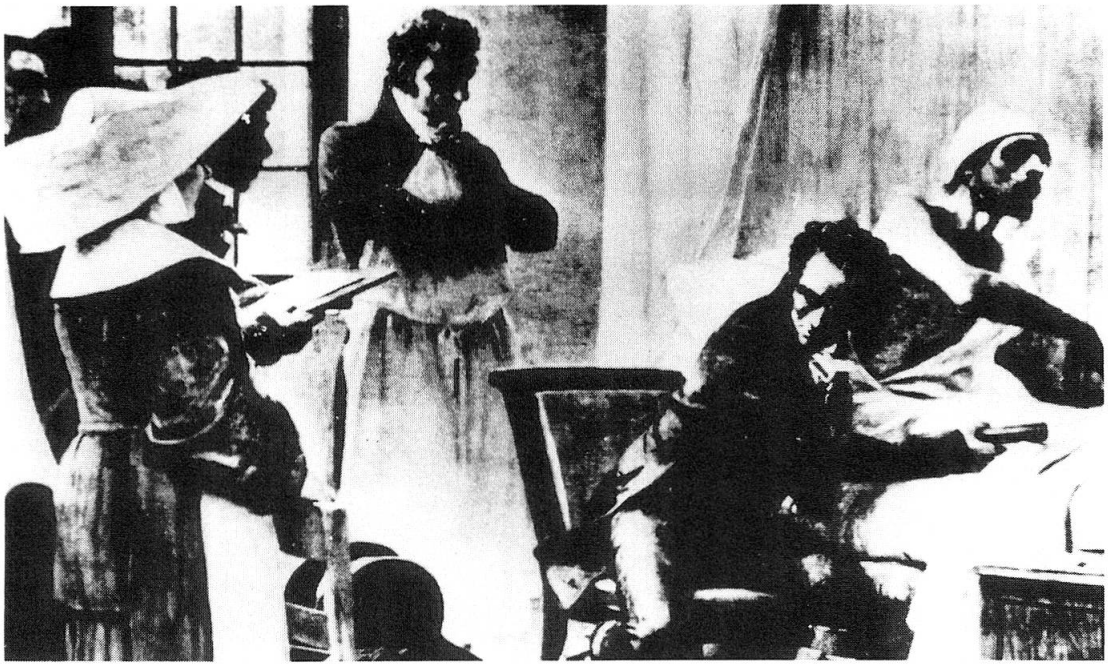


Abb. 3. Laennec im Hôpital Necker untersucht einen Kranken mit Stethoskop (Gemälde von Th. Chartrau).

schau zu halten. Gerade Cabanis war es, der 150 Jahre nach Galileo, *apertis verbis* die Notwendigkeit unterstrich, die mit der Krankheit zusammenhängenden Fakten zu kennen und sich mit der Unkenntnis der «causae primae», «jener, dank derer wir leben», [31] abzufinden.

Obwohl der große Laennec in seinem «Traité» den Namen Morgagnis und die Anerkennung für die durch ihn erhaltene Anregung zu seinem Werk fast vergessen zu haben scheint, tritt er gleichsam als treuester und einflußreichster Testamentsvollstrecker der Lehre des Autors von «De Sedibus» fast 60 Jahre nach dessen Tod auf, nachdem er die notwendigen und sehr geschätzten Anpassungen und Verbesserungen vorgenommen hatte. Durch die Bestätigung des diagnostischen Wertes der mit dem Stethoskop wahrgenommenen Geräusche und den Nachweis der bei der Leiche festgestellten anatomischen Läsionen wurde Laennec ein Erfolg zuteil, der Morgagni verweigert blieb, weil damals die Zeit noch nicht reif dafür war. Die beim Kranken festgestellten nichtverbalen Geräusche wurden zu den Anzeichen, den Merkmalen der Krankheit und das Stethoskop, ein einfaches, aber wesentliches, zur Übertragung der Geräusche notwendiges Instrument, zum Symbol der Medizin des 19. Jahrhunderts.

In Wien – um 1840 das europäische Zentrum der Medizin – machte von Raimann im Jahre 1829 eine präzise semiologische Aussage: «percussione ad modum Auenbruggeri, stethoscopo (!) Laennecii probe examinare».[32] Zehn Jahre später erreichte die anatomische Klinik mit dem bekannten Werk von Joseph Škoda ihren Höhepunkt. Darin werden durch streng wissenschaftliche Anmerkungen und physikalisch-akustische Forschungen die «Erklärung der Erscheinungen, welche man durch die Perkussion und Auskultation erhält»[33] und die «Angabe der jedem besondern Zustande der Brust- und Unterleibsorgane zukommenden Erscheinungen, die sich mittelst der Perkussion und Auskultation erhalten lassen»,[34] geliefert. Škoda schloß den von Morgagni eingeleiteten Zyklus ab, und somit endete die lange Debatte, die die Schlüsselfunktion der objektiven physikalischen Untersuchung des Kranken für die klinische Diagnose bestätigte und die Tätigkeit des Arztes auf operativer Ebene sowie seine Beziehung zu den Patienten veränderte.

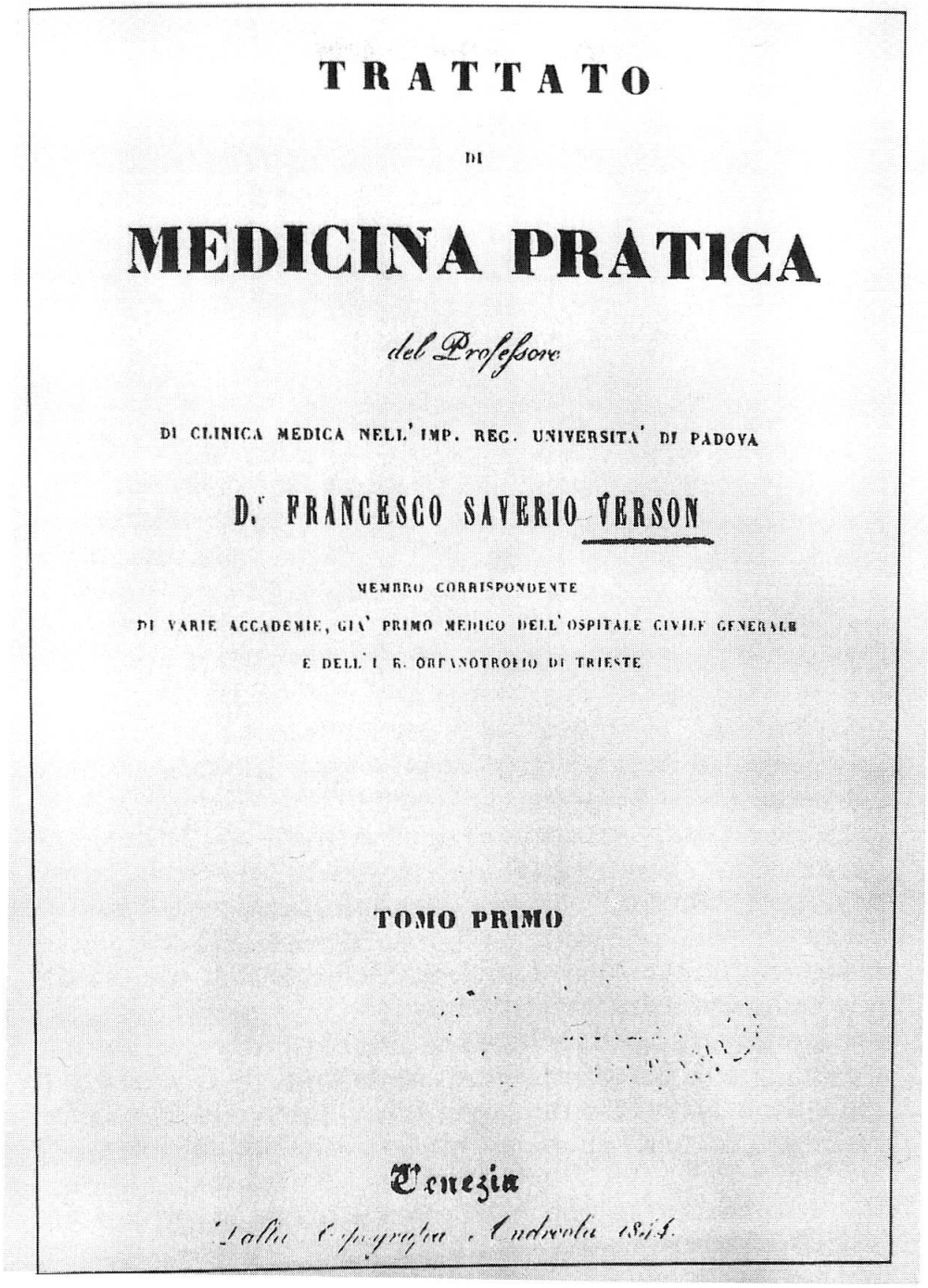
Hier stellen wir uns die Frage: Wie wurde in Padua der von Morgagni eingeleitete Zyklus abgeschlossen? Wann ist die anatomische Klinik in diese Stadt Venetiens gekommen? Sie legte einen ziemlich langwierigen und mühseligen Weg zurück, der drei Etappen aufweist, und zwar jeweils im zweiten, dritten und vierten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts. Im Jahre 1823 erschien das bereits erwähnte Buch «Prolegomeni clinici per servire d'introduzione teoretica allo studio pratico della medicina» von Brera. Vier Jahre nach der Veröffentlichung der Abhandlung von Laennec widmet Brera der Perkussion und Auskultation nur eine von insgesamt 846 Seiten, während die Beschreibung des *status praesens* und der klinischen, mittels Inspektion feststellbaren Symptomatologie in der Kasuistik breiten Raum einnimmt. Die nekroskopische Untersuchung, die «Nützlichkeit der Leichensezierung und der pathologischen Anatomie» werden in 17 Seiten behandelt, wovon nur vier das Thema selbst erörtern, während weitere vier historische Hinweise enthalten und neun Seiten für die Bibliographie[35] bestimmt sind. In einer Anmerkung spricht Brera von den «Vorteilen, die der Kliniker aus der pathologischen Anatomie»[36] ziehen kann. Insgesamt nähert sich der Autor der anatomischen Klinik jedoch zaghaft und fast mißtrauisch, während er die noch als Privileg des Arztes des 18. Jahrhunderts geltenden Themen weitschweifig und eingehend behandelt.

Der erste offenkundige Hinweis auf den Beitrag der semiologischen Physik geht auf das Jahr 1825 zurück und stammt von Amadeo de Moulon, Sohn eines französischen Flüchtlings und Doktorand, der allem Anschein nach am 27. März 1797 in Isola d'Istria geboren wurde. Diese Anspielungen

sind in einem 13 seitigen Artikel, im Anhang eines der von der Medizinischen Klinik von Padua[37] veröffentlichten Bulletins enthalten, der den Einsatz des Laennecschen Stethoskopes bei den verschiedensten Herz- und Lungenkrankheiten, von der Peripneumonie bis zur akuten Perikarditis usw., vorsieht[38]. In der Beschreibung bezieht sich der Autor auf den «traité» von Laennec, den er durch einen Verwandten, Bekannten oder Freund wahrscheinlich aus Paris erhalten hatte. Der durch die Lektüre gewonnene Eindruck ist nicht berauschend, da sich der Artikel nicht als eine durch persönliche Erfahrungen bereicherte Zusammenstellung, sondern als eine zusammenfassende Abhandlung vorstellt.

Franz W. Lippich, Breras Nachfolger, war Von Raimanns Schüler in Wien, wo am Ende der zwanziger Jahre die Anwendung der modernsten physikalisch-diagnostischen Mittel gerade am Anfang stand. Er übernimmt den Lehrstuhl für «Klinik für innere Medizin» im akademischen Jahr 1834–35. In den im selben Jahre erschienenen «Annales Scholae Medico-Clinicae Patavinae» – 1837 in Padua veröffentlicht – drückt sich Lippich in einer Anmerkung am Ende der Einführung folgendermaßen aus: «Ad finem introductionis istius grati animi debitum exsolvo erga D. Vincentium Pinali; scholae nostrae hoc, de quo agimus, proximoque anno Assistentem expertissimum, quod examine aegrorum, imprimis stethoscopico, aliisve omnibus muneris sui officiis, optime semper functus fuerit»[39]. Durch den von Wien ausgegangenen Impuls war es in Padua zu einer regelrechten Annäherung an die physische Semiologie gekommen: in diesem besonderen Falle handelte es sich um eine Errungenschaft der dreißiger Jahre, die der Kliniker aber nur mit äußerster Vorsicht bekanntgab. Ebenfalls aus dem Norden, aus Wien – und diesmal durch einen der Habsburger Monarchie treuen Triester Arzt, Francesco Saverio Verson[40] – kehrte die anatomisch-klinische Methode, die anatomische Klinik, nach Padua zurück und beendete den vor mehr als 80 Jahren von Morgagni eingeleiteten Gedankengang. Der Urheber dieser Etappe der ersten Hälfte der vierziger Jahre war zuerst Von Raimanns Schüler in Wien gewesen und wurde später Primarius des allgemeinen Civil-Krankenhauses der K. K. Findelanstalt und des Ordinations-Institutes für kranke Kinder in Triest. Als Autor wertvoller Werke veröffentlichte er in Venedig (1844–47) das «Trattato di Medicina Pratica» in sechs Bänden. Hier führt der Autor zu den Krankheiten des Atmungssystems und des Blutkreislaufes (IV. Band) unter anderem das «anatomisch-pathologische Bild» und «das nosographische Bild» mit der «akustischen Diagnose» sowie den «phänomenologischen Veränderungen» an. Aber gerade im Vorwort be-

Abb. 4. Francesco Saverio Verson (1805–1849),
Direktor der Klinik für innere Medizin im *Studio Chirurgico* von der Universität Padua
(Fototeca dell'Istituto di Storia della Medicina, Università di Padova).



TRATTATO

DI

MEDICINA PRATICA

del Professore

DI CLINICA MEDICA NELL' IMP. REG. UNIVERSITA' DI PADOVA

D.r FRANCESCO SAVERIO VERSON

MEMBRO CORRISPONDENTE

DI VARIE ACCADEMIE, GIA' PRIMO MEDICO DELL' OSPITALE CIVILE GENERALE

E DELL' I. R. ORFANOTROFIO DI TRIESTE

TOMO PRIMO

Venezia

Dalla Tipografia Andreola 1844.

Abb. 5. Frontispiz des Tomo Primo vom «Trattato di Medicina Pratica» von Verson, in Venedig 1844 gedruckt
(Padova, Biblioteca dell'Istituto di Storia della Medicina).

kennt sich Verson – der von meiner Wenigkeit entdeckt wurde, wie Erna Lesky[41] liebenswürdigerweise anerkannte – zur anatomisch-klinischen Methode, indem er dieser volle Würde verleiht und ihr erfolgreiche Ergebnisse voraussagt. Bereits 1844 war dies von seinem Assistenten Carlo Bonafini in einer «Esposizione»[42] angekündigt worden. In Wien wirkten Škoda und Rokitansky gemeinsam, in Padua hatte Verson noch die Rolle des Klinkers und des pathologischen Anatomen inne, und ähnlich war die Situation Laennecs in Paris gewesen.

Somit ist die Erörterung der einzelnen Etappen abgeschlossen. Versuchen wir nun die Ursache für die verspätete Anwendung der Morgagnischen Vorschläge und Anregungen, für deren allgemeine Entwicklung und besonders für deren Krise in Padua kurz zu ergründen. Allgemein betrachtet gibt es mehr als einen Grund dafür. Zunächst ist der berufliche Konservativismus zu berücksichtigen, den wir auch heute noch in den Krankensälen und in der täglichen ärztlichen Praxis antreffen. Selbst für den umsichtigen Arzt ist es heute – geschweige denn in der Vergangenheit – nicht einfach, eine neue diagnostische Tendenz oder eine therapeutische Reform zu übernehmen und die zur Gewohnheit gewordene eigene berufliche Praxis abzuändern. Wohl noch größer war das Hindernis beim Übergang von der holistischen Humoraltheorie zur lokalistischen Solidarpathologie. Außerdem war der Träger des *Novum Verbum* (das «De Sedibus») allzu mächtig und imponierend und nicht für alle zugänglich. Wichtig ist darüber hinaus, daß dem Werk Morgagnis zwar klinische und praktische Bedürfnisse zugrunde lagen, daß es aber insbesondere pathologische Informationen und Details *post mortem* lieferte, und der Arzt immer von direkten zur Anwendung *ante mortem* dienenden Interessen angetrieben war. Diese Behauptung steht im Werk des Paduaner Lehrers nicht im Widerspruch zur Gültigkeit der klinischen Komponente, sondern unterstreicht ihren vorwiegend pathologischen Aspekt. Ferner bedenke man, daß am Ende des Jahrhunderts der Aufklärung die physiologischen Kenntnisse nicht mit den anatomischen vergleichbar waren. Deshalb vermochte die eventuell bestehende Unzulänglichkeit der anatomischen Interpretation bei funktionellen oder anderen, einer physiologischen Erklärung bedürfenden Erscheinungen, die Glaubwürdigkeit der neuen lokalistischen Pathologie mehr oder weniger stark zu beeinträchtigen.

Abgesehen vom bereits genannten, gibt es für die lang anhaltende Krise der Morgagnischen Lehre in Padua weitere Gründe, die ich kurz zusammenfassen werde. Caldani, Nachfolger des berühmten Dozenten, widersetzte

sich aus persönlichen Gründen und dank seiner wissenschaftlichen Überzeugung energisch der Weiterführung und Verbreitung der Lehre Morgagnis, gemäß den von diesem aufgezeigten Richtlinien. Es besteht aber auch kein Zweifel darüber, daß die Persönlichkeit des Lehrers 60 Jahre lang die Paduaner und die internationale Szene beherrscht hatte, sich viele Bewunderer und Anhänger gemacht und gleichzeitig aber auch Eifersucht, Mißstimmung und insbesondere in der sehr empfindlichen und größtenteils noch rückständigen akademischen Welt Zerwürfnisse heraufbeschworen hatte. Im Laufe der Zeit hatte sich einerseits eine Art «Persönlichkeitskult» herausgebildet und folglich in der Mehrzahl seiner Schüler ein Minderwertigkeitskomplex entwickelt. Dadurch wurden seine potentiellen Anhänger davon abgehalten oder zumindest davor gewarnt, auf dem Weg des Lehrers voranzuschreiten, denn sicher konnten sie ihm nie ebenbürtig werden, geschweige denn ihn übertreffen. Andererseits hatte sich die Lage wegen seines lebendigen, schwierigen, zähen und leidenschaftlichen Charakters, der nicht immer große Sympathie erweckte, zusehends zugespitzt[43].

Das Thema ist unerschöpflich, doch ich möchte mich jetzt auf einen wichtigen Hinweis beschränken. Der bereits oben erwähnte Andrea Comparetti, einer der besten Schüler Morgagnis, veröffentlichte in Padua, «in der Druckerei Penada» im Jahre 1793 den «Saggio della Scuola Clinica nello Spedale di Padova». Auf Seite 99 behandelt er die «nützlichste Lektion mit der Darstellung der Fakten und mit der Erklärung einiger schwieriger Phänomene». Der Autor unterstreicht, wie wichtig die Vorgeschichte der Krankheit sowie eine allgemeine und spezifische Untersuchung in bezug auf «la sede, le cause» («den Sitz, die Ursachen») usw. seien. Hier war es sicher angebracht, Morgagni zu zitieren und die dem Titel seines Werkes entnommenen Worte genau anzuführen. Aber nichts von all dem. Auf der Seite nach dem Titelblatt finden wir die Druckerlaubnis mit der Billigung des Generalinquisitors des Santo Offizio in Padua. Galileos Einfluß auf Morgagni war wohlbekannt, und die Behörden wußten von der auf seine Art *ante litteram* positivistischen Einstellung und der gewissermaßen sogar materialistischen Ausrichtung seiner wissenschaftlichen Auffassung. Wahrscheinlich war die Erinnerung an die manchmal unbequeme und unter einigen Gesichtspunkten auch revolutionäre Person (Morgagnis) noch immer wach. Den Namen zu verschweigen, konnte sich also als nützlich und angebracht erweisen. Welch ein Zufall, in einem weiteren im Jahre 1799 gedruckten Werk[44] von Comparetti, wo das «nihil obstat» der Inquisition nicht enthalten ist, wird das «unvergleichbare» und meisterhafte «Werk» Morgagnis über Sitz und

Ursachen der Krankheiten angeführt. Man spricht dort sogar von der Errichtung eines anatomisch-pathologischen «Museums»[45]. Das könnte (wir verwenden den Kontitional) meine Vermutung bestätigen.

Hier endet die Reise durch fast ein Jahrhundert der Medizin und durch die Wechselfälle, die noch einmal den schwierigen Weg der hervorragenden, zu ihrer Durchsetzung notwendigen Ideen enthüllen.

Anmerkungen

1 E. Ackerknecht, *Medicine at the Paris Hospital 1794–1848*, Baltimore 1967; ders., *Laennec und sein Vorlesungsmanuskript von 1822*, «Gesnerus» 21 (1964), *S. 142–153.*

2 P. Diepgen, *Das physikalische Denken in der Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1939; L. Premuda, *A due secoli dal «De Sedibus»: aspetti meno noti nell'opera e nel metodo di G. B. Morgagni*, «Rivista di Anatomia Patologica e di Oncologia» XXI (1962), 2, S. 187–207.

3 ibid.

4 G. Baglivi, *Specimen de fibra motrice*, II, S. 135.

5 Man vergleiche: L. Premuda, *G. B. Morgagni und seine Vorstellungen über die Methodik der Medizin*, «Sudhoffs Archiv» 68 (1984), S. 173–181; *ders., Giovanni Battista Morgagni und die Begründung der pathologischen Anatomie*, «Dtsch. Medizinhist. Museum 5 (1985), S. 40–46.

6 G. B. Morgagni, *Nova Institutionum Medicarum Idea*, Padova 1712, 13, S. XVII.

7 ibid. 18, S. XXI.

8 *Vita di Giovannbattista Morgagni ... scritta da Gioseppe Mosca*, Napoli 1764, S. 14–15.

9 Darüber vergleiche man die Beiträge von Anm. 5.

10 G. Cagnetto, *Dal forziere di «Sua Maestà Anatomica»*, Riv. Critica St. Sci. Med. e Nat. XV (1924), S. 321–335; L. Belloni, *Per la Storia della Medicina*, Bologna 1980, S. 239–246; L. Premuda, *Introduzione a Morgagni*, «Scienza e Cultura» [Numero speciale in occasione del 350° anniversario della pubblicazione del *Dialogo* sopra i massimi sistemi del mondo (1633) e del III Centenario della nascita di Giovanni Battista Morgagni (1682)], Vicenza 1983, S. 157–167.

11 Man vergleiche auch: L. Premuda, *Fermenti illuministici nella prolusione (1712) di G. B. Morgagni a Padova*, «Morgagni» IV (1971), 3–4, S. 127–138; ders., *Introduzione* a *«Nova Institutionum Medicarum Idea»*. Ristampa dell'edizione padovana del 1712 nel terzo centenario della nascita di G. B. Morgagni (1682–1982). Versione italiana e introduzione a cura di Loris Premuda, Padova 1982.

12 Bezeichnung für Locke in der feierlichen Sprache des 18. Jahrhunderts.

13 Klar erkennbar ist der Hinweis auf «An Essay Concerning Human Understanding», zum ersten Mal im Jahre 1690 in London herausgegeben, mit drei Auflagen im ersten Jahrzehnt des 18. Jahrhunderts.

14 Michler unterstreicht die Bedeutung der Epikrise in Morgagnis Lehre [G. B. Morgagni, *Sitz und Ursachen der Krankheiten* (ausgewählt, übertragen, eingeleitet ... M. Michler mit einer Auswahlbibliographie zur Morgagni-Literatur von L. Premuda), Bern/Stuttgart 1967, S. 22], die in vorhergehenden Arbeiten von Premuda hervorgehoben wurden.

15 M. Foucault, *Nascita della clinica* (introd. e trad. di A. Fontana), Torino 1969, S. 145.

16 Man vergleiche dazu auch: L. Premuda, *«Autopsia» di Morgagni (1682–1771): il maestro sotto l'obiettivo degli epigoni padovani*, «Miscellanea di studi in onore di Vittore Branca», IV. Band (Tra Illuminismo e Romanticismo), Firenze 1983, S. 1–12.

17 L. M. A. Caldani (1725–1813) war ein guter Anatom und Physiologe. Er untersuchte die Muskeltätigkeit mit der Leidener Flasche. Siehe auch: G. Ongaro, *Leopoldo Marc' Antonio Caldani e Albrecht von Haller*, «Atti del XXIII. Congr. Naz. di Storia della Medicina» (Modena, 22–24 Settembre 1967), Roma 1968, S. 613–636.

18 Giovanni Dalla Bona (1712–1786) übernimmt im Jahre 1764 als erster den neuen Lehrstuhl für Klinik für innere Medizin (dieser Ausdruck wird 1806 zum ersten Mal verwendet). Man vergleiche: L. Bonuzzi, *Cultura e medicina dal Quattrocento all'età del positivismo*, «Cultura e vita civile a Verona», Verona 1979, S. 421–458 (hier: 447–448).

19 Giacomo Scovoli (?–1776) war Professor «Ad Practicam ordinariam Medicinae» im Paduaner Studium von 1761 bis 1774.

20 Andrea Comparetti (1746–1801) übernahm zwischen 1787 und 1801 den Lehrstuhl von Dalla Bona und war auch im Bereich der Naturwissenschaften ein ausgezeichneter Forscher.

21 Man vergleiche: B. Bertolaso, *Ricerche d'archivio su alcuni aspetti dell'insegnamento medico presso l'Università di Padova nel Sette- ed Ottocento*, «Acta Med. Hist. Patavina» V. (1958–59), S. 3–30 (hier: 11).

22 Ders., S. 8–9.

23 A. Comparetti, *Saggio della Scuola Clinica nello Spedale di Padova*, Padova 1793, S. 24–28 und 126–127.

24 Ders., S. 104.

25 E. Lesky, *Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz/Köln 1965, S. 43.

26 Brera (1772–1840) war eine wichtige Persönlichkeit im Universitätsleben und auf der kulturellen Szene Paduas. Von 1809 bis 1831 war er Kliniker für innere Medizin.

27 M. Baillie, *The morbid anatomy of some of the most important parts of the human body*, London 1793, S. VIII.

28 M. F. X. Bichat, *Anatomie génerale appliqué à la physiologie et à la médicine*, Paris 1801, S. XCIX.

29 G. N. Corvisart, *Saggio sopra le malattie e le lesioni organiche del cuore e dei grossi vasi* (trad. dalla sec. ed. francese), Vol. I., Palermo 1822, S. 6.

30 Ich beziehe mich auf den Inhalt des Buches *Du degré de certitude de la Médicine*, von Cabanis, Paris 1798.

31 ibid., IV. Kap.

32 J. N. Von Raimann, *Institutiones generales ad praxim clinicam*, Vienna 1829, § 57, S. 42. Man sieht auch: L. Premuda, *Die Einführung der Perkussion und der Auskultation in das «Studio Medico» von Padua*, «Circa Tiliam – Studia Historiae Medicinae gerrit Arie Lindeboom Septuagenario oblata», Leiden 1974, S. 230–255 (hier: 244–245).

33 J. Škoda, *Abhandlung über Perkussion und Auskultation*, Wien 1839, S. 1.

34 Ders., S. 197.

35 V. L. Brera, *Prolegomeni clinici per servire d'introduzione teoretica allo studio pratico della medicina*, Padova 1823, S. 639–656.

36 Ders., S. 641–642.

37 *Prospetto dei risultamenti ottenuti nella Clinica Medica dell'I.R. Università di Padova nel corso dell'anno scolastico MDCCCXXIII–MDCCCXXIV dall'I.R. Consigliere di Governo e P.O. Professore Cav. Valeriano – Luigi Brera*, Padova 1825.

38 A. De Moulon, *Istruzione pratica sul modo d'impiegare lo stetoscopio di Laennec per determinare le malattie de' polmoni e del cuore coll'uopo dell'ascoltazione mediata*, in Anm. 37 angeführtes Werk, S. 167–180.

39 *Annales Scholae Medico-Clinicae Patavinae edidit Fr. Guil. Lippich, M.D. Praxeos Med. Prof. P.O. – Annus 1834–35*, Padova 1837, S. 19.

40 Francesco Saverio Verson (1805–1849), wurde in Triest geboren, studierte in Wien und erhielt 1841 den Lehrstuhl für innere Medizin für das Studium Chirurgicum in Padua. Er schrieb zahlreiche Werke und Abhandlungen in Italienisch und in Deutsch.

41 E. Lesky, *Incontri scientifici tra Italia e Austria*, «I secoli d'oro della medicina» (hersg. von Loris Premuda), S. 91–96 (hier: 92).

42 *La Clinica Medica pei Chirurghi nella Imperiale Regia Università di Padova durante l'anno scolastico MDCCCXLII–XLIII diretta dal professore Dr. Francesco Saverio Verson. Esposizione di Carlo Bonafini*, Dottore in Medicina e Chirurgia, Imp. R. Assistente alla Clinica suddetta, Padova 1844.

43 Siehe dazu: Premuda L., Cremonini L., *Morgagni minore l'epistolario inedito di G.B. Morgagni a G.B. Remondini – Trascrizione e commento (Tentativo di indagine caratterologica sullo scienziato forlivese mediante il test di Gex)*, «Acta Med. Hist. Patavina» II. (1955–56), S. 21–92.

44 *Riscontro Clinico nel nuovo Spedale – Regolamenti medico-pratici di Andrea Comparetti P.P.P. nell'Università di Padova*, Padova 1799.

45 ibid., S. 25.

Summary

Pathological anatomy was founded by Morgagni in Padua. He has explained his method of proceeding already in his initial lecture and enlarged it in his famous book «De sedibus et causis morborum». In this paper, it is shown, that the teachings of Morgagni found little acknowledgment in Padua. But elsewhere, mainly in Paris and Vienna, they were widely known and acknowledged. Only 80 years later, Morgagni's teachings found their way back to Padua thanks to Francesco Saverio Verson.

Loris Premuda
Professore ordinario di Storia della Medicina all'Università di Padova
Istituto di Storia della Medicina
Via G. Falloppia 50
I-35100 Padova