

Der Brownianismus in Amerika

Autor(en): **Rath, Gernoth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences**

Band (Jahr): **19 (1962)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **19.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-520473>

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.

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Göttingen
(Direktor: Prof. Dr. G. RATH)

Der Brownianismus in Amerika*

Von GERNOTH RATH

Im Jahre 1893 erschien in der *Berliner klinischen Wochenschrift* eine umfangreiche Arbeit von RUDOLF VIRCHOW über die Stellung der Pathologie unter den biologischen Wissenschaften¹. Darin vergleicht VIRCHOW das Erscheinen der *Elementa medicinae* von JOHN BROWN im Jahre 1780 mit der Wirkung eines Erdbebens. «Der ganze europäische Kontinent wurde davon erschüttert», schreibt er treffend, «selbst die Ärzte der Neuen Welt beugten sich dem Joch seiner (Browns) revolutionären Ideen. In wenigen Jahren war das ganze Gebiet der Medizin von Grund auf verändert.»

Die Medizingeschichte ist oft den Gründen nachgegangen, die dieses – um bei der VIRCHOWschen Terminologie zu bleiben – Erdbeben in Europa ausgelöst haben; sie hat insbesondere dargestellt, warum neben Italien vor allem Deutschland den günstigsten Nährboden für das Brownsche System bot und damit zum Mittelpunkt des Geschehens wurde. Nahm man doch gerade hier die Brownschen Ideen um so bereitwilliger auf, als sie der deutschen Neigung zum Schematisieren entgegenkamen. Die Zeit verlangte ein System um jeden Preis. Brown bot eines, das ein oberstes theoretisches Prinzip mit dem Anschein der Empirie verband und das an Simplizität und Konsequenz alle vorhergehenden Versuche übertraf.

Auch die Ärzte der Neuen Welt sind von den Brownschen Theorien nicht unbeeinflusst geblieben. Bereits CHRISTOPH GIRTANNER, der 1790 – ein Jahrzehnt nach dem Erscheinen der «Elementa» in Edinburgh – den europäischen Kontinent mit der Brownschen Erregungslehre bekannt machte, hat auf die Auswirkungen Browns in den USA hingewiesen. Aber haben sich wirklich – wie VIRCHOW schreibt – auch die Ärzte der Neuen wie der Alten Welt dem Joch der Brownschen Ideen gebeugt? Diese Behauptung steht im Widerspruch zu BERNHARD HIRSCHELS noch immer grundlegender,

* Nach einem Vortrag auf der Sigerist-Tagung in Nyon, gehalten am 12. März 1961.

¹ RUDOLF VIRCHOW, Die Stellung der Pathologie unter den biologischen Wissenschaften, Rede vor der Royal Society in London am 16. März 1893, *Berliner klin. Wschr.* 30 (1893) 321–324, 357–360.

1846 erschienener *Geschichte des Brownschen Systems und der Erregungstheorie*². Hier wird namentlich nur ein einziger amerikanischer Arzt als überzeugter Anhänger Browns genannt: der berühmte BENJAMIN RUSH. Auf Hirschel aber stützen sich alle späteren medizinhistorischen Hand- und Lehrbücher, von HAESER angefangen über DAREMBERG, PAGEL und SUDHOFF bis hin zu GARRISON. Die Frage drängt sich auf, ob Rush tatsächlich der einzige bekannte Parteigänger des Edinburgher Reformators in Amerika war. Oder kann man etwa mit dem gleichen Recht wie in Europa auch in Nordamerika von einer Revolution in der Medizin sprechen?

Die Theorie Browns macht bekanntlich die von HALLER physiologisch bestimmte Reizbarkeit – falsch ausgelegt und auf den gesamten Organismus verallgemeinert – zum Zentrum des Lebensprozesses³. Der Reiz, stimulus, ist für Brown die Triebfeder des Lebens und die Quelle aller Krankheiten. Das Leben sieht er nicht als einen natürlichen, sondern als einen durch Reize erzwungenen Zustand an. Die Fähigkeit des Körpers, auf Reize (potestates incitantes) zu reagieren, nennt Brown Erregbarkeit (incitabilitas) (Haller's Irritabilität!). Sie hat ihren Sitz im Mark der Nerven (materia nervosa medullaris) und in den Muskeln (firmum musculare), die Brown willkürlich als Nervensystem (genus nervosum) zusammenfaßt; zu gleicher Zeit aber ist diese Kraft – ein wesentlicher Punkt seiner Lehre – im ganzen Körper verbreitet und in allen Teilen gleich.

Das Produkt aus Reizen und Erregbarkeit ist Erregung (incitatio). Bei einem mäßigen Grade von Erregung herrscht Gesundheit, jede Abweichung von diesem Grade – nach oben oder nach unten – führt zur Krankheit: Starke Reize rufen eine Erhöhung der Erregung hervor, der Körper befindet sich in einem sthenischen Zustand; zu schwache Reize erzeugen zu geringe Erregung, es resultiert eine Asthenie. Die Schwäche oder Asthenie kann auch indirekt eintreten, nämlich dann, wenn die Erregbarkeit durch allzu heftige Reize erschöpft ist und nun auf normale nicht mehr anspricht. Der Tod tritt bei dem höchsten Grade von direkter oder indirekter Schwäche ein. Die Qualität der Reize kann nach Brown völlig ignoriert werden, maßgebend ist allein ihre Quantität.

Die Krankheiten unterteilt Brown traditionellerweise in zwei große Gruppen, in allgemeine und örtliche. Die allgemeinen Krankheiten von stheni-

² BERNHARD HIRSCHEL, *Geschichte des Brownschen Systems und der Erregungstheorie*, Dresden/Leipzig 1846. Der Brownianismus in den USA ist auf S. 114/115 behandelt.

³ Benutzt wurde: JOHN BROWN, *Elementa medicinae*. Cum praefatione PETRI MOSCATI. Editio in Germania secunda. Hildburghausen 1805.

scher Beschaffenheit, zu denen er verschiedene Infektionskrankheiten, wie Pneumonie, Pocken, Masern, Scharlach, aber auch den Wahnsinn (mania), die Schlaflosigkeit und die Fettleibigkeit zählt, zeigen die Symptome des Fiebers, des harten Pulses und der Röte der Haut. Die allgemeinen asthenischen Krankheiten dagegen – hierhin gehören Rachitis, Ruhr, Angina, Typhus, Pest, Gicht, Magerkeit – zeichnen sich aus durch Schwäche des Pulses, Blässe und Trockenheit der Haut sowie durch Appetitmangel. Zu den örtlichen Krankheiten rechnet Brown u. a. Eiterungen, Phlegmonen, Gastritis, Enteritis und Entzündungen des weiblichen Genitale. Die «Ansteckungsmaterien» der Infektionskrankheiten wirken nach seiner Anschauung wie reizende, krankmachende Potenzen auf die Erregbarkeit.

Damit waren die Lebenserscheinungen auf einen Nenner gebracht. Wie einfach mußte dem Arzt jetzt die Diagnose erscheinen, wie einfach die Therapie! Er hatte sich nur drei Fragen vorzulegen: 1. Ist die Krankheit örtlich oder allgemein? 2. Wenn sie allgemein ist, liegt eine Sthenie oder Asthenie vor? Und 3. Wie hoch ist der Grad der Reizung?

Die Therapie beruhte auf dem Grundsatz *contraria contrariis*: Bei sthenischer Beschaffenheit galt es, die Erregung durch Kälte, Laxantien, Brechmittel, Aderlässe und Schwitzen zu vermindern, bei Asthenie sie durch Wärme, Wein, Fleischnahrung, Kampfer, Äther zu vermehren. In reichlichem Maße bediente sich Brown des Opiums, dem er höchste stimulierende Wirkung zuschreibt.

In der Alten Welt wurde Brown in der Tat von vielen Zeitgenossen als Refomator gefeiert, der die wahre Wissenschaft begründet habe, ja sogar mit NEWTON verglichen. Wie von diesem die Gesetze der toten Materie festgesetzt worden seien, heißt es in einer zeitgenössischen Quelle⁴, so habe Brown die großen, einfachen Gesetze des Lebens aus der Dunkelheit ans Licht gebracht.

Im Gegensatz zum europäischen Kontinent war England jedoch, das Heimatland der Brownschen Doktrin, wenig geeignet, ihr eine freudige Aufnahme zu bereiten. Die englische Medizin stand in ihrer nüchternen, auf Empirie gegründeten Haltung von vornherein allen theoretisierenden Versuchen skeptisch gegenüber, besonders aber diesem System, das vorgab, auf der Erfahrung errichtet zu sein, in Wirklichkeit aber in der Luft schwebte. CHRISTOPH GIRTANNER, der in den Jahren 1789 und 1790 England be-

⁴ JOHN BROWN, *System der Heilkunde*, übersetzt und herausgegeben von C. H. PFAFF, 2. Auflage, Kopenhagen 1798, S. VII.

reiste, berichtet, daß er bereits in dieser Zeit (also zehn Jahre nach dem Erscheinen der «Elementa») keinen Arzt mehr gefunden habe, der die Brownsche Heilmethode unverändert angewandt hätte⁵. Unter den wenigen Anhängern ist neben ROBERT JONES, einem bedingungslosen Parteigänger Browns, nur SAMUEL WHYTT zu nennen. Whytt versah die englische Ausgabe der «Elementa» mit einer Tabelle, aus der die Erregung, nach Graden eingestuft, abgelesen werden konnte. Die Tabelle wurde auch in die deutschen Übersetzungen der «Elementa» übernommen⁶. THOMAS BEDDOES, der oft als Brownianer bezeichnet wird, weil er 1795 nach Browns Tode in edelmütiger Absicht zur Unterstützung der darbenden Familie eine neue Ausgabe der «Elementa» herausbrachte, übte im Gegenteil in freimütiger Weise Kritik an Browns Lehren, wenn er sie auch nicht grundsätzlich ablehnte.

Die enge wissenschaftliche Verbindung Englands mit der Neuen Welt ließ das Brownsche System auch in Nordamerika frühzeitig bekanntwerden. 1790 erschien in Philadelphia ein Abdruck der englischen Ausgabe der *Elementa medicinae*⁷, zur selben Zeit also, als der Brownianismus sich anschickte, seinen Siegeszug auf dem europäischen Kontinent anzutreten. Von einer gleichen Entwicklung in den Vereinigten Staaten kann jedoch keine Rede sein; hier blieb das Geschehen auf zwei Städte, Philadelphia und New York, beschränkt. Das kann bei der rein empirischen Ausrichtung der amerikanischen Medizin, die sich am Ende des 18. Jahrhunderts völlig an der englischen orientierte, nicht überraschen. Um so mehr Aufsehen erregte daher das Interesse, das der berühmte BENJAMIN RUSH für die Brownsche Theorie bekundete.

Wie viele zeitgenössische amerikanischen Ärzte hatte auch Rush in Edinburgh studiert und war dort zunächst unter den Einfluß der CULLENSCHEN Neuralpathologie geraten. 1769 kehrte er nach Philadelphia zurück, begierig, die neuralpathologischen Dogmen Cullens durch die Lehre zu verbreiten und sie auch in der Praxis anzuwenden. Für Jahre bildeten sie die Grundlage seiner Vorlesungen am Medical College of Philadelphia. Die allmählich auftretenden Zweifel an der absoluten Gültigkeit der Cullenschen Theorien ließen ihn nach anderen medizinischen Systemen Ausschau halten, die sei-

⁵ Siehe dazu HIRSCHER, a. a. O.

⁶ z. B. in die maßgebende deutsche Übersetzung der «Elementa» von C. H. PFAFF, s. Anm. 4.

⁷ JOHN BROWN, *The Elements of Medicine, or a Translation of the Elementa Medicinae Brunonis*. With Large Notes, Illustrations and Comments, by the Author of the Original Work. A New Edition. Philadelphia 1790.

nes Erachtens den Bedürfnissen der Praxis eher entsprachen. In der Erregungstheorie JOHN BROWNS glaubte er, Anhaltspunkte für eine wahre Theorie des Lebens gefunden zu haben.

Waren beispielsweise das Wechselspiel zwischen Hitze und Kälte, zwischen Reizung und Beruhigung nicht «factors in the economy of human and animal activity»? Und waren diese Faktoren nicht zugleich verlässliche Indikatoren für den Verlauf innerer Erkrankungen?⁸ Aber nicht alle Theorien Browns erschienen ihm richtig. Bereits 1789, ein Jahr vor dem Erscheinen der «Elementa» in Amerika, äußerte Rush seinem Kollegen DAVID RAMSEY gegenüber, daß Cullens System mangelhaft sei und daß John Brown neue, erleuchtende Grundsätze der Medizin veröffentlicht habe, die allerdings mit einigen recht absonderlichen Gedanken vermischt seien. Doch – so fährt Rush fort – «he saw a gleam of light before him leading to a more simple and consistent system of medicine than the world had yet seen».⁹

In ganz ähnlicher Weise hat sich später auch Browns deutscher Übersetzer, CHRISTOPH HEINRICH PFAFF, in seiner Kritik der Reiztheorie über Brown geäußert. «Man muß sich hüten», so schreibt er 1798, «gleich jedes falsche Licht für die neue Morgenröte zu halten, und nicht denken, daß man sogleich eine Sprache werde geläufig lesen können, deren Zeichen man kaum anfängt kennenzulernen. Unseren Dank verdient indessen immer derjenige, der uns ein neues Zeichen hat kennen lehren, und in der Rücksicht scheint mir auch Brown unseren Dank zu verdienen.»¹⁰

Mit der hohen Wertschätzung Browns verbindet Rush bereits in seiner ersten Äußerung über ihn eine Kritik seiner Lehre in einigen Punkten, die ihm das weitverbreitete Cognomen eines unbedingten Parteigängers Browns nehmen müssen. Veränderungen und Verbesserungen der Brownschen Doktrin für die ärztliche Praxis schienen Rush unerläßlich. So war er beispielsweise überzeugt, daß die Krankheitssymptome das Resultat einer pathologischen Erregung (Sthenie), nicht aber einer Schwäche (Asthenie) seien. Allerdings räumt er dabei ein, daß Schwäche einen prädisponierenden Einfluß auf die Entstehung einer Krankheit ausüben könne. Hier verbinden sich bei Rush Cullensche Gedankengänge mit Brownschen Anschauungen; denn gerade WILLIAM CULLEN, der Lehrer von Rush und Brown, hatte in

⁸ BENJAMIN RUSH, *Introductory Lectures*, Philadelphia 1811, S. 10–12 («On the Necessary Connection between Observation and Reasoning in Medicine», delivered November 7th, 1791).

⁹ DAVID RAMSEY, *An Eulogium upon Benjamin Rush, M.D.*, Philadelphia 1813, S. 23.

¹⁰ BROWN, *System ...*, herausgegeben von C. H. PFAFF, S. LXIV/LXV.

seiner Neuralpathologie die meisten Krankheiten des Organismus aus einer Schwäche des Nervensystems hervorgehen lassen¹¹. Gesundheit erscheint Rush als ein Plateau, das auf allen Seiten von einem Schwächereservoir umgeben ist. Aufgabe der Therapie bei Erkrankungen muß es sein, das Plateau der Gesundheit zu erhalten, indem man für eine gleichmäßige Verteilung der Brownschen Erregbarkeit in allen Teilen des Organismus sorgt («the equal and natural diffusion of excitement throughout every part of the body»)¹². Das erreicht der Arzt nach Rush am besten dadurch, daß er die übermäßigen, krankmachenden Reize in das Schwächereservoir ableitet.

So werden auch die therapeutischen Methoden verständlich, deren sich Rush bediente und die nur in scheinbarem Widerspruch zu seiner Krankheitstheorie stehen. Mit Aderlässen und Purgiermitteln glaubte er die übermäßige Erregung dämpfen zu können. Die Verwendung von zahlreichen Blutegeln – lange vor BROUSSAIS – zielt in dieselbe Richtung.

Bei der 1793 in Philadelphia herrschenden Gelbfieberepidemie hatte Rush Gelegenheit, gegen den Widerspruch vieler Ärzte der Stadt, seinen modifizierten Brownianismus in der Therapie zu praktizieren. Zunächst un-
schlüssig, welche Behandlungsmethode bei dieser schweren und von Brown nicht berücksichtigten Infektionskrankheit anzuwenden sei, entschloß er sich zur Applikation von Rhabarber und Calomel, zu Aderlässen und Hydrotherapie¹³. Anfängliche Erfolge verleiteten ihn zur Verordnung kräftigerer Mittel und stärkerer Aderlässe, und zwar in solch hohen Dosierungen, daß seine Gegner von «mörderischen Dosen», von «a dose for a horse» oder «a devil of a dose» sprachen¹⁴. Seiner Therapie schlossen sich indessen auch andere Ärzte Philadelphias, wie GRIFFITTS und WOODHOUSE, an und bis zu einem gewissen Grade auch JOHN REDMAN COXE und der bekannte Chirurg PHILIP SYNG PHYSIC¹⁵.

¹¹ Benutzt wurde: WILLIAM CULLEN, *First Lines of the Practice of Physic*, 4 Bände, 4. Auflage, Edinburgh 1784.

¹² RUSH, *Lectures* ..., a. a. O.

¹³ BENJAMIN RUSH, *An Account of the Bilious Remitting Yellow Fever, as it appeared in the City of Philadelphia in the Year 1793*, Philadelphia 1794. GARRISON bestätigt die Erfolge, die Rush mit seiner Therapie erzielte: «He saved many patients» (FIELDING H. GARRISON, *An Introduction to the History of Medicine*, 4th Edition, Philadelphia / London 1929, S. 379).

¹⁴ HARRIOT W. WARNER, *Autobiography of Charles Caldwell, M. D.*, Philadelphia 1855, S. 184.

¹⁵ FRANCIS R. PACKARD, *History of Medicine in the United States*, New York 1931, Vol. I, S. 138/139.

In diesen Jahren vertrat Rush seine eigene Version des Brownianismus mit solcher Überzeugung, ja Vehemenz, daß er – wie es in einer zeitgenössischen amerikanischen Quelle heißt – als Begründer und Führer einer neuen medizinischen Sekte erschien und bei seinen Studenten als Original galt¹⁶.

Ohne Zweifel war Philadelphia das Zentrum des Brownianismus in Nordamerika. Es ist bislang in der Medizingeschichte nicht beachtet worden, daß hier neben Rush noch ein zweiter überzeugter Brownianer wirkte: der Pharmakologe SAMUEL POWELL GRIFFITTS (1759–1826), der viele Jahre lang Brownsches Gedankengut in seinem Kolleg vortrug. Damit waren von den fünf Mitgliedern der medizinischen Fakultät in Philadelphia – SHIPPEN, KUHN, RUSH, HUTCHINSON und GRIFFITTS – zwei Anhänger John Browns. Griffitts war während seines Studiums in Edinburgh um 1782 als Schüler Cullens in Berührung mit den Brownschen Theorien gekommen. In Philadelphia lehrte er sie nicht nur seine Studenten, sondern er versuchte auch, sie den praktischen Ärzten in Amerika nahe zu bringen.

1795 hat dieser bisher kaum bekannte Brownianer eine 2. Auflage seines *Philadelphia Dispensatory* für den Gebrauch in der Praxis herausgegeben¹⁷, die er der Brownschen Reizlehre weitgehend angepaßt hat. Er arbeitet in diesem Dispensatorium mit der Brownschen Terminologie und empfiehlt die therapeutischen Grundsätze des Systems.

Seinem Versuch, das Gedankengut John Browns dadurch in weite Kreise der amerikanischen Medizin zu tragen, war aber dennoch kein großer Erfolg beschieden. Offenbar waren die Resultate, die der Brownianismus bei der Gelbfieberepidemie erzielt hatte, doch nicht so überzeugend, daß sich die Theorie in den USA ausbreiten konnte. Denn sucht man außerhalb Philadelphias nach bekannten ärztlichen Namen, die sich als Anhänger des Brownianismus in Nordamerika hervorgetan haben, so bleibt das Ergebnis recht mager. Allein der einflußreiche New Yorker Arzt SAMUEL BARD (1742–1821) sympathisierte mit der Reizlehre Browns¹⁸.

¹⁶ WARNER, *Autobiography*, a. a. O., S. 156.

¹⁷ Siehe dazu: WILLIAM BUCAN, *Domestic Medicine. A Treatise on the Prevention and Cure of Diseases by Regimen and Simple Medicines ... Containing a Dispensatory for the Use of Private Practitioners. Revised and Adapted to the Diseases of the United States of America* by SAMUEL POWELL GRIFFITTS, M.D., Philadelphia 1795; und: HOWARD A. KELLY and WALTER L. BURRAGE, *American Medical Biographies*, Baltimore 1920, S. 468/469.

¹⁸ JOHN BRETT LANGSTAFF, *Dr. Bard of Hyde Park*, New York 1942. Siehe auch: FRANCIS R. PACKARD, How London and Edinburgh influenced Medicine in Philadelphia in the Eighteenth Century, *Ann. Med. Hist. N.S.* 4 (1932) 219–244.

Wie Rush und Griffiths hatte auch Bard in Edinburgh studiert. Während dieser Zeit kam er auf Empfehlung William Cullens als Tutor zu John Brown und bildete sich eine hohe Meinung von dessen Fähigkeiten. Beide, Bard und Brown, verfolgten für kurze Zeit den Plan, eine Medizinschule in New York zu errichten. Brown selbst äußerte den Wunsch, einen Lehrstuhl für Anatomie oder Botanik an einem der amerikanischen Colleges zu übernehmen; seine mehrmaligen Versuche jedoch, diesen Wunsch in die Wirklichkeit umzusetzen, blieben ohne Erfolg.

Nach seiner Rückkehr nach Amerika wurde Samuel Bard mit der Organisation des medizinischen Ausbildungs- und Versorgungswesens in der aufblühenden Metropole New York betraut. Seine Bemühungen führten zur Gründung des New York Hospital im Jahre 1791. Trotz seiner engen persönlichen Bindung an John Brown hat sich Bard jedoch niemals völlig zu dessen Theorien bekannt. Seine Karriere als Lehrer am Medical Department of Kings College – dem Vorläufer der heutigen berühmten Columbia University in New York – und am College of Physicians and Surgeons wie aber auch seine Tätigkeit als Praktiker sind gekennzeichnet durch einen gewissen Eklektizismus.

Obwohl Professor der theoretischen Medizin, zeigte er wenig Neigung, die Heilkunde mit ihren mannigfaltigen Verzweigungen in das enge Netz eines einzigen doktrinären medizinischen Systems zu zwingen oder gar selbst ein solches System zu errichten. Deshalb war auch sein Kommentar zur Brownschen Reizlehre nach ihrem Bekanntwerden in den Vereinigten Staaten vorsichtig und kritisch: «Learned and ingenious, indeed, but at the same time bold and dogmatic.»¹⁹ Die reservierte Haltung Bards dem neuen System gegenüber hat wesentlich dazu beigetragen, daß die Erregungslehre in New Yorker medizinischen Kreisen keinen Fuß fassen konnte.

Die beste Beurteilung des Brownschen Systems hat die Zeit selbst gegeben. Es erschien wie ein Meteor am Himmel der Wissenschaft, leuchtete strahlend für kurze Zeit, um dann ebenso plötzlich zu verlöschen, wie es gekommen war, und ohne eine Spur in der Medizin zu hinterlassen. Bereits um 1810 war es in Europa still um die neue Lehre geworden; die Mehrzahl der Ärzte hatte sich von ihr abgewandt. Am längsten haben sich die Brownschen Theorien in Deutschland behaupten können, wo die Romantik die Lehre bereitwillig aufnahm und damit zu arbeiten versuchte. Gerade unter den praktischen Ärzten müssen diese Theorien offenbar noch längere Zeit

¹⁹ LANGSTAFF, a. a. O., S. 330.

lebendig gewesen sein. So heißt es in einem Aufsatz über SAMUEL HAHNEMANN in den *Heidelberger klinischen Annalen* des Jahres 1829: «Von manchem Reformator der Medizin, der falsche Kurmethoden einführte und zu Ansehen brachte, kann man sagen, er habe gesündigt. Man denke z. B. an Brown, der heute noch unter den Praktikern spukt.»²⁰

Ganz anders als in Europa stellte sich die Situation für den Brownianismus in Amerika dar. Hier fand er nicht die gleichen günstigen Bedingungen wie in der Alten Welt. Er hatte sich in der Neuen – gleichsam in Frontstellung – zu bewähren den Fragen und Anforderungen gegenüber, die die amerikanische Praxis tagtäglich in Bürgerkrieg und Revolution aufwarf. Das war kein Boden, auf dem eine spekulative Krankheitstheorie gedeihen konnte. «Wenn Boerhaave, Cullen, Hunter oder Bichat sich zu dieser Zeit in Amerika befunden hätten» – so hat EDWARD H. CLARKE 1876 diese Situation charakterisiert²¹ – «dann hätten sie sich gezwungen gesehen, sich mehr um die Kranken zu kümmern, als die Gesetze von Krankheit und Leben zu erforschen.»

Der Niedergang des Brownianismus in Amerika koinzidiert mit der Anwendung des Systems bei den Gelbfieberepidemien in Philadelphia. Die Parallelen zu Italien sind augenscheinlich, wo auch das Vertrauen in die Brownsche Heilmethode durch eine Seuche erschüttert wurde: durch die schweren Typhusepidemien der Jahre 1799 und 1800²². Gewiß, der Brownianismus ist auch nach 1793 noch längere Zeit in Philadelphia diskutiert worden: So ließ z. B. 1805 BENJAMIN RUSH eine Dissertation von seinem Schüler JOHN REES anfertigen, die die Unabhängigkeit der Rushschen Version vom Brownschen System herausarbeiten sollte²³, ja sogar noch 1813 versuchte Rushs Nachfolger auf dem medizinischen Lehrstuhl in Philadelphia, der Botaniker BENJAMIN SMITH BARTON (1766–1815), Brownsche Thesen erneut zum Leben zu erwecken²⁴, aber die Diskussion über John Brown fand keine Resonanz mehr bei den amerikanischen Ärzten, und alle

²⁰ Ein Wort über Hahnemann, *Heidelberger klin. Ann.* 5 (1829) 630 (Fußnote).

²¹ EDWARD H. CLARKE u. a., *A Century of American Medicine*, Philadelphia 1876, S. 13.

²² Bekannt wurden die Brownschen Theorien in Italien vor allem durch PIETRO MOSCATI, der 1792 einen Neudruck der lateinischen «Elementa» veranlaßte und dabei sogar die Druckfehler der Erstausgabe übernahm.

²³ JOHN T. REES, *Remarks on the Medical Theories of Brown, Cullen, Darwin, and Rush*, Philadelphia 1805.

²⁴ Siehe dazu: JAMES ALFRED SPALDING, *Dr. Lyman Spalding, the Originator of the United States Pharmacopoeia*, Boston 1916, S. 174.

Versuche, sein System oder Teile davon in das neue Jahrhundert zu retten, schlugen fehl. Mit dem Tode von Benjamin Rush im Jahre 1813 wurde – wie sein Schüler CHARLES CALDWELL schreibt – auch der Brownianismus endgültig im Grabe seines berühmten Verteidigers inhumiert²⁵. Wenn die Reizlehre Browns auch neben Rush noch andere Anhänger in den Vereinigten Staaten gefunden hat, so ist es jedoch keineswegs gerechtfertigt, mit Virchow zu behaupten, daß sich auch die Ärzte der Neuen Welt dem Joch der revolutionären Ideen Browns gebeugt hätten.

²⁵ WARNER, *Autobiography*, a. a. O., S. 293.