

terungen über die therapeutischen Fragen der Zeit, welche so vielfach in letzter Zeit besprochen wurden, so ist es nicht Nachahmung fremder Beispiele, sondern die Uebersetzung, eigene, bestimmte, von dem Herrn noch nicht bestimmte formale Ansichten über die nächsten Ziele der Therapie und die Wege ihres Fortschritts in der letzten Zeit zu hegen, die mich zur Wahl dieses Gegenstandes bewog.

Die Heilanstalt entstand aus dem Volke, indem die Erklärungen vieler über den Einfluss ausnahmsweise genossener Nahrung- oder Gemüthsmittel von einzelnen Familien, später einzelnen Gliedern derselben gesammelt und von diesen zur Heilung in ähnlichen Krankheitsfällen verwendet wurden. Diesen vorläufigen Ursprung hat die Medicin nie ganz verlagern können.

Ueber die Fortschritte
und
Angriffspunkte der Therapie innerer Krankheiten.

Die Heilanstalt hat die wichtigsten Ergänzungen ihres Arzneischatzes, so die Chirurgie, die Gynäkologie, die Krankheiten der Masse entnommen. So hat sich gerade entwickelt, dabei dem Ueblichen Ballast über Bord geworfen, aber auch eben so Vergessenes wieder vorgebracht wurde.

Aber die zahlreichsten Erfahrungen, welche jedem der äusseren Heilkräfte anstehen, sind durch die Hingebung grosser Anstrengungen, die nicht nur von der Heilanstalt, sondern auch von dem

Professor C. GERHARDT in Jena.

Wer in eine neue Stellung und in einen grösseren selbstständigen Wirkungskreis eintritt, der wird auch wenn der Uebergang ein allmählicher ist, auch wenn er früher schon öfter stellvertretend und unter fremder Verantwortlichkeit die gleichen Pflichten übernommen hatte, dennoch manche allgemeine Standpunkte, manche cardinale Fragen seines Faches sich nochmals überlegen und klar machen müssen, welche von entscheidender Wichtigkeit sind für seine ganze Wirksamkeit. In keiner Zeit ist dies für einen Arzt, der Aerzte bilden und zugleich als Arzt selbst einer grösseren Krankenanstalt vorstehen soll, nöthiger als in der unseren, in der die grössten Fortschritte in der Krankheitserkenntniss, die grössten Streitigkeiten und die zweifelhaftesten Standpunkte, ein gewaltiges Divergiren der Schulen in der Krankenbehandlung zur Folge gehabt haben. Gerade darum hat man in den letzten Jahren mit überaus grosser Vorliebe die Therapie im Munde geführt und es ist gewiss kein blosser Zufall, dass mehrere Kliniker bei ähnlichen Gelegenheiten gerade solche Fragen zur Besprechung wählten. Wenn auch ich diesem Beispiele folge und die nach alter Sitte mir gebotene Gelegenheit mich beim Antritte meines Amtes hier öffentlich auszusprechen, gerade zu Erör-

terungen über die therapeutischen Fragen benütze, welche so vielfach in letzter Zeit besprochen wurden, so ist es nicht Nachahmung fremden Beispielen, sondern die Ueberzeugung, eigene, bestimmte, von Andern noch nicht bestimmt formulirte Ansichten über die nächsten Ziele der Therapie und die Wege ihres Fortschrittes in der letzten Zeit zu hegen, die mich zur Wahl dieses Gegenstandes bewegte. —

Die Heilkunst entstand aus dem Volke, indem die Erfahrungen Vierter über den Einfluss ausnahmsweise genossener Nahrungs- oder Genussmittel von einzelnen Familien, später einzelnen Gliedern derselben gesammelt und von diesen zur Benützung in ähnlichen Krankheitsfällen verwendet wurden. Diesen volksthümlichen Ursprung hat die Medicin nie ganz verläugnen können, trotz alles Bestrebens sich abzuschliessen, musste sie doch stets die wichtigsten Ergänzungen ihres Arzneischatzes, so die China, die Senega, den Erfahrungen der Masse entnehmen. So hat sich im Laufe von mehr als zwei Jahrtausenden ein massenhafter Heilapparat angesammelt, der mit der Zeit die Auswahl der einzelnen Heilmittel nicht gerade erleichterte, daher denn zeitweise unnützer Ballast über Bord geworfen, aber auch ebenso oft Vergessenes wieder vorgesucht wurde. Aber die zahlreichen Erfahrungen Einzelner, welche jedem der älteren Heilmittel anklebten, waren weder registrirt noch konnten sie demnach summirt werden, sie waren nur durch die Bürgschaft grosser Autoritäten gewährleistet. Je mehr nun von der Reformationszeit bis zum Beginne dieses Jahrhunderts der Glaube an die Worte des Einzelnen zurücktrat und anstatt dessen selbstthätige Kritik geübt wurde, um so mehr musste der Glanz der Autoritäten verblassen und das Verlangen angebahnt werden nach einer Zählung und Abwägung jener Erfahrungen, auf die aller Glaube an Arzneimittel sich stützt.

Ihm entspross die numerische Methode zu Anfang dieses Jahrhunderts und durch sie durfte man hoffen, nicht allein den Werth der Krankheitszeichen, sondern auch die Wirksamkeit der Arzneimittel mathematisch erweisen zu können. Leider haben sich diese Erwartungen nicht erfüllt und sie konnten sich nicht erfüllen, denn man war zu selten in der Lage, die nothwendige Gleichartigkeit der Einzelfälle, welche man summiren wollte, gewährleisten zu können. Deshalb konnten denn auf statistischem Wege, wo nur der nöthige gute Wille dazu vorhanden war, reine Absurditäten erwiesen werden, und mehr als einmal hat die excessivste Oberflächlichkeit der Beobachtung sich hinter der exacten Maske der Zahlen verborgen. Aber eines hat dennoch diese vielversprechende und vielgeschmähte numerische Methode geleistet, was ihr bleibendes Verdienst sein wird, sie hat zum unumstösslichen Grundsatz erhoben, dass für eine ziem-

liche Reihe von Krankheiten der naturgemässe, durch Medikamente unbeeinträchtigte Ablauf der allergünstigste sei.

Da war es denn freilich an dem, dass, wer zu Excentricitäten Lust hatte, die Wirksamkeit aller Arzneimittel anzweifeln und, wenn er es gerade wollte, bestreiten konnte und Andere wieder versetzte die gleichzeitig sich eröffnende Erkenntniss jener zahlreichen und mannichfachen Strukturveränderungen der Leiche, welche den Krankheitserscheinungen zu Grunde liegen, in ein Staunen, welches sie auf ihren praktischen Bahnen lähmte und zum starren Zusehen und Nichtsthun führte.

Während aus der anatomischen Anschauung mehr und mehr die Erkenntniss der geweblichen Störung am Lebenden sich entwickelte, gaben also Manche einer therapeutischen Verzweiflung sich hin, Andere suchten eklektisch was aus den Trümmern des alten Baues zu retten war, mit physiologischen Scheingründen übertüncht, als Ornament für den neuen anatomisch diagnostischen Bau zu verwenden, eine grosse Anzahl der Aerzte aber liess während der Studienjahre pathologische Anatomie und Diagnostik, soweit es nicht abzuweisen war über sich ergehen, oder folgte ihr während dieser Zeit mit grösstem Interesse um einige Jahre später, angeweht von dem frischen Hauche der Praxis, alle Zweifel der Hörsäle abzuschütteln und gegen alle Neuerungen und Zuthaten das positiv Erlernte sorgfältig abschliessend, zu heilen nach der Väter ererbter Sitte. —

So hat das Streben, die Leiden der Menschen zu heilen, das noch heute wieder und wieder als letztes Ziel der medicinischen Wissenschaften vorangestellt wird, zu einem anderen als dem erstrebten Ziele geführt, zur naturwissenschaftlichen Erforschung unserer Organe und ihrer Funktionen anstatt zur Tilgung der Krankheiten. Ist aber dies Streben völlig von seinen ersten Zielen abgeirrt und sind diese Ziele ganz ungefordert geblieben? Ist es an dem, dass wir uns in zwei Lager theilen können, in deren einem unnütze Sectionen gemacht und Diagnosen gestellt, in deren anderem unmotivirte Recepte geschrieben werden? Wenige werden diese Fragen aus Unmuth oder Leidenschaft, niemand aber wird sie aus Ueberzeugung vollständig bejahen können. Die Meisten werden entweder auf einige wenige, allerdings treffliche Arzneimittel hinweisen, welche wie z. B. das Strychnin rein in Folge physiologischer Erfahrungen in die Therapie eingeführt wurden, oder sie werden auf die depuratorische Wirkung, welche die neuere Medicin auf die Therapie übte hinweisen, oder auf den negativen Vortheil, dass vielen Missgriffen vorgebeugt wurde oder auf die erhöhte Einsicht in die Wirkungsweise der Arzneistoffe, die aus analytischen Untersuchungen über den Stoffwechsel und Versuchen an Gesunden oder an Thieren hervorgegangen sei.

Mögen Andere diese Vortheile höher zu schätzen wissen, mir scheinen negative Vortheile, d. h. verminderte Fehler nicht rühmlich und unsere Kenntnisse über die complexe Wirkungsweise der meisten Arzneikörper beim Durchgange durch den Körper noch sehr rudimentär zu sein. Dennoch ist es meines Erachtens ausser Frage, dass jene grossen und rasch durchlaufenen Entwicklungsphasen der pathologischen Anatomie und Diagnostik, die in den drei letzten Lustren sich abrollten, auch auf das ärztliche Handeln am Krankenbette innerhalb der überhaupt möglichen Grenzen einen mächtigen, weittragenden und heilsamen Einfluss ausübten. Freilich hat dieser sich nicht rasch und compact zur Geltung gebracht, nicht an grosse Namen geknüpft, wie die eines *Shoda* oder *Rokitansky*, nein, er entwickelte sich so unmerklich, so andauernd, dass er bei vielen wohl zur Geltung aber nicht zum Bewusstsein gelangte. Er schloss sich oft so direkt an die neuen oder erweiterten Untersuchungsmethoden an, dass er ein Theil derselben, eine selbstverständliche Folge zu sein schien und kaum gesondert erwähnt wurde. Als einst *Laennec* die Summe seines Strebens *Broussais* entgegen in drei Sätzen aussprach, da hat er, der Vater der modernen Diagnostik, auch klar genug deren zukünftige Beziehungen zur Therapie in Rechnung gezogen. Er wollte eine locale, eine chirurgische Diagnose den innern Krankheiten und darauf gegründete Therapie. Wir aber wollen, um es in wenige Worte zusammenzufassen, das Streben nach einer localen, direkten, nach einer chirurgischen Therapie innerer Krankheiten. Es ist wahrlich an der Zeit, dass einmal dies Kind beim Namen genannt werde, dass man aufhöre die Detaildiagnostik zu entschuldigen, als ob sie den Kranken nur lästig oder nachtheilig sei, dass man die zahlreichen aber zerstreuten Bausteine zum Aufbaue einer solchen Therapie denn doch zum mindesten erkenne und sammle. — Bezeichnen wir zuerst die Grenzen und Ziele derselben, so ist freilich dafür gesorgt, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen und dass die Heilkunst Niemanden unsterblich macht. Ja es ist ohne Zweifel, dass an der Absterbeordnung des Menschengeschlechtes weder die zahlreichen Aerzte, die viele Menschenleben gerettet zu haben glauben, etwas gebessert, noch die gestürzten und verdammten Systeme unserer Vorfahren etwas verschlimmert haben. Einzelne Krankheitsformen sind freilich verschwunden oder sie sind ihres malignen Charakters beraubt worden. Eine halbe Million Menschen starben vor der Impfung jährlich in Europa an Blattern, jetzt kaum einige hundert, die psychischen Epidemien des Mittelalters sind spurlos verschwunden, der Ergotismus ist kaum mehr gekannt, aber was die fortschreitenden Civilisationsverhältnisse besserten, das haben sie auch reichlich wieder

verschlimmert, sind ihnen ja doch die zahlreichen Metalloachexien entsprungen, sind doch aus ihnen nicht minder Typhus und Scrophulose hervorgegangen. Keine Heilmethode, kein System wird voraussichtlich die Mortalität im Grossen und Ganzen ändern, eine aber wird mehr als die andere dem Einzelnen heilbringend oder erleichternd sein. Von keinem Heilsysteme kann man erwarten, dass es alle Krankheiten heile, fallen sind durch die Gesetze der Volksbewegung enge Grenzen gesteckt. Was die Systeme nicht leisten, das vermögen auch jene Systeme der Systemlosigkeit nicht; die sich seit *Paracelsus* in dem Heilgebiete wie in jenem der Staaten umhergeirrt, ist stets zeitweise wieder in wenig verbesserten Auflagen hervordrängten. Sie hatten ihre geschichtlichen Aufgaben und haben sie erfüllt, aber sie waren auf die Dauer nicht lebensfähig. Keine der einfachen Regeln, die wir unter dem Namen von Heilmethoden verstehen, wird dem complexen Wesen aller Krankheiten sich anpassen lassen und wenn wir es weniger als Andere für gerechtfertigt und nothwendig halten, jedem Kranken, sei sein Leiden localisirt, wo es wolle, den bunten Speisebrei des Magens und den Koth des Darmes mit Medikamenten zu vermengen, die gewöhnlich zum Theile, manchmal auch gar nicht binnen längerer Zeit resorbirt werden und gewiss nur in minimalen Quantitäten auf die örtlich leidenden Theile einwirken, so wollen wir andererseits so loyal sein von vorneherein zuzugestehen, dass für einzelne Allgemeinkrankheiten das ältere interne Verfahren völlig Befriedigendes leistet, wie bei Lues, Intermittens oder Chlorose, oder fortbestehen muss, soferne und so lange noch gar keine Möglichkeit geeigneter localer Behandlungsweisen vorliegt. Beide Behandlungsweisen finden ihren Vereinigungspunkt darin, dass für viele Erkrankungen des Magens und Darmkanales die seither übliche interne Application der Medikamente zugleich die einzig mögliche, örtliche Anwendung derselben darstellt. Im übrigen aber sind durchweg die localen Behandlungsweisen rein mechanisch, sie sind wie Manche, deren Sinnen noch das Rezept redigiren als höchste Blüthe der medizinischen Intelligenz vorschwebt, sagen könnten chirurgisch. Wohl denn sie sollen es sein: praktische Bedürfnisse allein, nicht biologische Gründe und Grenzen haben zur Abtrennung der Medizin von der Chirurgie geführt und wenn praktische Bedürfnisse es fordern, so müssen wir auch interne Krankheiten chirurgisch behandeln. Werden doch schon jetzt viele Allgemeinleiden (Scrophulosis, Pyaemie, Carcinosis) von den Chirurgen, viele interne Affectionen von den Internisten chirurgisch behandelt. Aber freilich ein solches Verfahren, wie wir es verlangen, erfordert nicht nur technische, chirurgische Fertigkeit, es erfordert Kenntnisse und Mühe. Darin liegt für Manche das Unbequeme, das Widerwärtige desselben, dass

es allein auf genaue anatomische und physiologische Kenntniss, auf detaillirte physikalische Diagnostik sich gründet. Glücklicherweise stehen seine Leistungen im Einklange mit der Mühe, die es erfordert und so bedarf es keiner weiteren Rechtfertigung nach dieser Seite hin, als höchstens einer Aufzählung einzelner Leistungen dieser Richtung. Am weitesten peripherisch von den Gebieten der inneren Heilkunde liegt jenes der Hautkrankheiten. Hier entstanden einst die berühmtesten Krätz- und Frieseldyskrasieen und dominirten über viele Erkrankungen der Eingeweide. Mit der richtigen Erkenntniss sind sie, die genannten Dyskrasieen, sind die sämtlichen Befürchtungen, welche sich an die örtliche Krätz- und Frieselerkrankung knüpften, geschwunden und eine einfache ganz örtliche Behandlung derselben ist bereits Gemeingut der Laien geworden. Gerade die Pathologie und Therapie der Hautkrankheiten zeigt es am deutlichsten, wie die rein localen Affectionen einer rein localen Behandlung am raschesten weichen, die von Allgemeinaffektionen beherrschten dagegen durchaus einer allgemeinen Behandlung bedürfen, aber durch eine gleichzeitige locale in ihrem Rückgange wesentlich gefördert werden. Von den Schleimhauterkrankungen sind einige, so die der Urethra, des Mundes, des Rachens des Rectums, schon lange örtlich behandelt worden, denn etwas anderes können die Injectionen, die Gurgelwässer, die Clysmen ja nicht bezwecken, andere wichtige und ausgedehnte Gebiete sind aber erst in letzter Zeit der localen Therapie durch die Einführung genauer Untersuchungsmethoden erschlossen worden. Hierauf basirt die ganze Spezialität der Gynäkologie, sowie die eben jetzt sich entwickelnde Spezialtherapie der Kehlkopfkrankheiten. Alle Spezialitäten, die bis jetzt von der praktischen Medizin sich loszulösen und Selbstständigkeit zu gewinnen vermochten, waren einzig und allein durch die Leistung einer localen Therapie hiezu befähigt. Ihre Lebensfähigkeit dem Publikum gegenüber hängt nicht allein von ihren Leistungen im Allgemeinen, sondern genau von denjenigen Leistungen ab, welche sie durch eine locale Therapie erzielen. Für den Kehlkopf und die Luftröhre hatte man schon in der hippocraticischen Zeit den Catheterismus, in der des Aetius die Bronchotomie, aber die ungefährlichere Einführung von fassenden, schneidenden, ätzenden Instrumenten wurde erst in diesen Jahren durch die Laryngoscopie ermöglicht, und der unaufhaltsame Drang mit den örtlichen Behandlungsweisen tiefer und tiefer in die Luftwege einzudringen hat bis jetzt schon zu drei Methoden geführt, welche theils Krankheiten des Lungenparenchyms, theils solche der Bronchialschleimhaut zum Ziele haben: zu den Inhalationen gasförmiger Körper (Ol. terebinthinae, Sal. ammon.) zu denen pulverisirter Flüssigkei-

ten und zu den Injectionen in die Bronchien nach *H. Green*. Von den Serosen sind besonders die Pleura und das Pericardium durch Punktionen nicht selten erleichtert, durch Injectionen zur Obliteration gebracht worden. Vom Tractus intestinalis sind es zwar wenige Erkrankungen, welche einer localen chirurgischen Behandlung unterstellt werden können, aber diese bieten auch zu direkter Lebensrettung Gelegenheit, so viele Oesophagus- und Cardia-Stenosen, die Darmstenosen, Achsendrehungen und Invaginationen. Unter den Leberkrankheiten waren es seither nur die Abscesse und die Echinococcen, welchen direkt beizukommen war; ich werde demnächst zu zeigen bemüht sein, wie auch hier manche Fälle von catarrhalischem Icterus eine direkte locale Behandlung erfordern, die eine schnelle Beendigung desselben herbeiführen kann, indem durch in bestimmter Richtung auf die Gallenblase angebrachten Druck ihr Inhalt sammt dem den Ductus choledochus verschliessenden Pfropfe in das Duodenum entleert werden kann. Am wenigsten sollte man es für möglich halten bei Erkrankungen des Nervensystemes örtliche Hülfeleistungen bieten zu können. Das Gehirn ist in der That ohne erhebliche Lebensgefahr direkten Eingriffen so wenig zugänglich, dass man es für tollkühn erklären muss, wenn Einzelne durch Aussägen von Knochennarben am Schädel Epileptische heilen wollten, dass die Compression sowohl als die Punktion des Hydrocephalus bis jetzt in ihrer Berechtigung noch zweifelhaft ist, dass endlich die einfachen Akte der Kälteapplikation und der örtlichen Blutentziehung, wenn auch bei vielen Gehirnerkrankungen nicht unwirksam, doch in ihrer abkühlenden und Hyperämie vermindernenden Wirkung auf das Gehirn noch sehr zweifelhaft erscheinen müssen. Für örtlichen Eingriffen völlig unzugänglich muss man bis jetzt das Rückenmark halten.

Um so glänzender hat sich die örtliche Therapie der Erkrankungen den durch ihre Organe oder selbst central bewirkten Funktionsstörungen peripherer Nerven gegenüber bewährt. Die Faradisation wie sie von *Duchenne*, *Ziemssen* und vielen anderen gelehrt wurde, die Anwendung des constanten Stromes durch *Remak*, die Neurotomie von *Schuh* und *v. Bruns*, die hypodermatischen Morphinum-Injectionen endlich haben dies in unseren Tagen glänzend bewährt. Namentlich hat die letztere Methode völlig neue Bahnen eröffnet und die frischeren Neuralgien, sowie die Schmerzen bei Entzündung innerer Organe so sicher bekämpfen gelehrt, dass durch sie der Arzt in der That der Erfüllung seiner Hauptaufgabe die Leiden seiner Mitmenschen zu stillen erheblich näher gerückt ist. Dass aber auch die Allgemeinkrankheiten keineswegs ganz von der örtlichen Behandlung ausgeschlossen sind, zeigt uns die so höchst segensreiche Einführung der Vaccination und die freilich noch etwas stark

bekämpfte Syphilisation. Eine ganz besondere Bedeutung erlangt die hier in Rede stehende Verfahrungsweise dadurch, dass sie für eine den genau erforschten ätiologischen Momenten angepasste causale, häufig auch prophylaktische Therapie die wesentlichste Handhabe bildet. Eine Reihe der bekannteren Erkrankungsformen entsteht von umschriebenen Infektionsheerden aus, von welchen aus nach Art der Vergiftungen die Verbreitung schädlicher Stoffe im Körper stattfindet und man wird am richtigsten verfahren, wenn man die Vergiftungen einfach als einen Theil jener grossen Krankheitsgruppe bezeichnet. Bei der künstlichen Uebertragung des Pockengiftes, wie sie lange Zeit als ein etwas milderer Schutzmittel gegen die schwereren Formen der Pockenerkrankung geübt wurde, bei der zufälligen Uebertragung des Malleasmus, bei den übrigen Zoonosen, bei der Jaucheresorption und der daraus resultirenden Septicaemie, bei *Laes* bestehen solche umschriebene Heerde, deren frühzeitige Zerstörung oder Entleerung dem Zustandekommen einer Allgemeinkrankheit ganz sicher vorbeugen kann. Die segensreiche Tracheotomie bei Croupkranken hat immer den einen Hauptzweck, die Luftwege, welche ein Infektionsheerd von Kohlensäurevergiftung werden wollen, davon zu entlasten. Die frühzeitige Cauterisation der *Ulcera primaria* kann keinen andern Zweck haben, als einen Infektionsheerd zu zerstören, die Applikation der Magenpumpe nach Vergiftungen einen solchen zu entleeren. Die eigentlichen Antidote neutralisiren den Inhalt eines solchen Heerdes, die Compression eines Gliedes, das Sitz der *Aura epileptica* war, isolirt ihn. So könnte ich eine Reihe von Beispielen beibringen, die den grössten Theil der speziellen Therapie umfassen würden und alle zeigen könnten, wie durch Verhütung der Bildung solcher Infektionsheerde die wahre Prophylaxe, durch Zerstörung, Entleerung, Neutralisirung derselben die wahre causale Therapie allein geleistet werden kann.

Doch ich will mich kurz fassen und nur noch meine wesentlichen Sätze wiederholen: die wesentlichen Fortschritte der Therapie werden nicht aus der Zusammenzählung gleichartig intern behandelter Fälle, auch nicht wie Andere wollen, aus der gleichartiger intern gleichbehandelter Fälle entnommen werden, sie werden auch nicht aus den Schulen, die die Medikamente in besonders geringen Mengen reichen wollen, oder die besondere Medikamente als besonders wirksam für einzelne Organe betrachten hervorgehen, sie werden nicht aus Entdeckungen neuer Arzneimittel resultiren — denn wir haben deren schon zu viele. — Es hat nicht den Anschein, als ob den Umwälzungen, die durch die pathologische Anatomie, durch die physikalische Diagnostik, durch die pathologische Gewebelehre für unsere Einsicht und unsere Erkenntniss über die pathologischen

Vorgänge zu Stande kamen, ähnliche für die Therapie folgen wollten. Allein grosses ist schon geleistet worden durch die ätiologische und durch die chirurgische lokale Behandlungsweise innerer Krankheiten und auf diesem Wege wird es zunächst gelingen, vielen Erkrankungen vorzubeugen, einen milderen Charakter zu verleihen und die Beschwerden der Kranken wesentlich zu lindern. —

Ueber Retinitis pigmentosa,

insbesondere den

Mechanismus der Entstehung von Pigment in der Retina.

Von

Dr. BOLLING POPE aus Virginien.

Das Material zu folgenden Notizen ist mir durch Hrn. Prof. Heinrich Müller zu Gebote gestellt worden und erlaube ich die Gelegenheit demselben meinen Dank dafür sowie für dessen vieljährige Belehrung hiermit auszusprechen.

Seidem das Ophthalmoscop eine Hauptrolle in den ophthalmologischen Untersuchungen spielt, hat das Bild der Retinitis pigmentosa das lebhafteste Interesse unter den Ophthalmologen erregt und von verschiedenen Seiten her sind interessante Berichte über dieselbe erschienen.

Doch, welcher zuerst genauere Untersuchungen über diesen Gegenstand veröffentlichte, war der Meinung, das Pigment entspreche in der Retina in Folge von chronischer Retinitis. Dass dies aber in der Regel nicht der Fall ist, haben Heinrich Müller, Dr. Waage und Dr. Schwärigger seitdem hinlänglich bewiesen.

Heinrich Müller hat zuerst darauf aufmerksam gemacht, dass man 2 Arten von Pigment in der Retina unterscheiden müsse, nämlich eine welche von dem Chloroform-Extrakt herrührt, dessen Bestandtheile in die Retina gelangen, (so in den exquisiten Fällen von pigmentirter Netzhaut) und eine andere, welche aus angereicherter Blutgefässen in der Retina selbst entsteht. Derselbe hat ferner die Pigmentirung nur für eine begleitende Erscheinung einer Wucherung und Infiltration der Retina mit nachfolgender Schrumpfung erklärt.