

Um intrathorakale Veränderungen besser erkennen zu können, sollten neben modernen Verfahren, wie Bronchographie oder Pneumoangiographie, auch einfachere Verfahren, wie Durchleuchtungen in verschiedenen Stellungen, nicht vergessen werden. So ist die Kreuzhohlstellung zur Erkennung von interlobären Prozessen (*Fleischner*) wohl bekannt. *Zuppinger* und *Frank* empfahlen erst vor kurzem wieder die Röntgenuntersuchung des Thorax in Seitenlage, worauf bereits früher *Laurel*, *Rigler* u. a. m. hingewiesen haben. *Zuppinger* verwendet eine einfache technische Neuerung der Untersuchungsgeräte, wodurch diese Methode auch routinemäßig verwendet werden kann. Bei Durchsicht der Literatur fällt auf, daß die seitliche Durchleuchtung bei stark nach vorne gebeugtem Oberkörper u. W. n. noch nicht angewendet wurde. *Kahr* und *Wiesner* geben die klinischen Untersuchungen bei Kindern in Knie-Ellbogenlage an, ohne auf röntgenologische Veränderungen bei dieser Untersuchung einzugehen.

Dadurch kann eine Leberdämpfung von einem fraglichen Pleuraerguß abgegrenzt werden, da die Flüssigkeit der Schwerkraft entsprechend mehr nach ventral fließt.

Bei Kindern ist diese Lage leicht durchzuführen. Bei Erwachsenen stößt sie zum Teil auf Schwierigkeiten. Wir haben deshalb die Technik so abgeändert, indem wir die Patienten auffordern, in Seitenstellung hinter dem Durchleuchtungsschirm eine sogenannte tiefe Rumpfbeuge auszuführen, d. h. den Oberkörper, soweit es möglich ist, nach vorne zu beugen. Im Prinzip sind die gleichen Veränderungen wie bei Knie-Ellbogenlage zu erwarten, da ebenso der Oberkörper frei nach unten zu durchhängt.

Bei schlechterer Beweglichkeit des Patienten kann sich der Untersuchte an einem vor ihm stehenden Stuhl abstützen. In dieser Stellung kann dann die Untersuchung durchgeführt werden, besonders bei verschiedenen Respirationsstellungen. Es können auch entsprechende Aufnahmen angefertigt werden.

In dieser nach vorne gebeugten Stellung wird der Querdurchmesser des untersuchten Thorax größer. Die Leber verlagert sich infolge ihres großen Gewichtes mehr nach vorne zu. Ebenso rückt das Herz nach vorne. Der hintere Sinus entfaltet sich, das Zwerchfell hebt sich von der hinteren Thoraxwand ab. In leichter Schrägstellung können die beiden Sinus differenziert werden. Ebenso wird der Retrokardialraum wesentlich breiter (Abb. 1a und b *).

Bei pathologischen Veränderungen kann das seitliche Bild in Rumpfbeuge abgeändert sein. Bei dorsal bestehenden Adhäsionen entfaltet sich der hintere Sinus schlechter (Abb. 2). Bei freiem Pleuraerguß ergießt sich die Flüssigkeit nach vorne zu, wodurch die hinteren Lungengebiete hell werden, bei bestehenden Lungeninfiltraten bleibt die dorsal gelegene Verschattung bestehen (Abb. 3a und b).

Kurz soll auch noch erwähnt werden, daß die Mediastinalorgane nach vorne sich verlagern, ebenso die Speiseröhre. Bei Fixation durch entzündliche oder neoplastische Infiltrate bleibt die Speiseröhre unverändert. Die Impression am Ösophagus, die durch einen vergrößerten linken Vorhof bewirkt wird, wird deutlicher.

Diese wenigen Beispiele sollen genügen zu zeigen, daß eine einfache seitliche Durchleuchtung in starker Rumpfbeuge gute Aufschlüsse über pathologische Substrate im Thoraxraum geben kann. Da dieses Verfahren einfach, gefahrlos, leicht und schnell durchgeführt werden kann, könnte es in der täglichen Routineuntersuchung öfters angewendet werden.

Schrifttum: *Kahr*, E. u. *Wiesner*, E.: Wien. klin. Wschr., 65 (1953), S. 491. — *Laurell*, H.: Acta Radiol., 16 (1936), S. 691. — *Rigler*, L. G.: J. amer. Med. Ass., 96 (1931), S. 104. — *Zuppinger*, A.: im Lehrbuch der Röntgendiagnostik von H. R. Schinz, W. E. Baensch, E. Friedl, E. Uehlinger, 5. Aufl., G. Thieme Verlag, Stuttgart (1952). — *Zuppinger*, A. u. *Frank*, L.: Fortschr. Röntgenstr., 86 (1957), S. 419.

Ansch. d. Verf.: Prim. Dr. med. R. Seyss, Röntgenabt. des Krankenhauses Neunkirchen, N. O.

DK 616.24/25 - 073.75

*) Die Abb. s. S. 1952 u. 1953.

GESCHICHTE DER MEDIZIN

Aus der Universitäts-Frauenklinik Jena (Direktor: Prof. Dr. G. Döderlein)

Aus den Gründerjahren der Geburtshilfe und Gynäkologie*)

von G. DODERLEIN

Zusammenfassung: Die Gründerjahre des geburtshilflichen klinischen Unterrichtes in Göttingen und in Jena sind durch zwei hervorragende Persönlichkeiten gekennzeichnet. *Johann Georg Roederer* in Göttingen und *Justus Christian Loder* in Jena. Von den Schwierigkeiten, die mit der Errichtung akademischer Unterrichtsanstalten für Ärzte in der Geburtshilfe verknüpft waren, machen sich die angehenden Geburtshelfer von heute kaum mehr eine Vorstellung. Nach ihrer Überwindung entwickelte sich in den aufblühenden Instituten schon sehr frühzeitig die Einheit von Lehre und Forschung. Als Schöpfung der modernen Gynäkologie wird die Einführung der bimanuellen Untersuchungstechnik durch *B. S. Schultze-Jena*, bezeichnet.

Summary: Two outstanding personalities characterise those years during which the basis of obstetrical clinical training was founded in Göttingen and Jena. *Johann Georg Roederer* in Göttingen and *Justus Georg Loder* in Jena. The budding obstetrician of to-day can scarcely imagine the difficulties which existed in the establishment of academic obstetrical training centres. When these difficulties had been overcome, training and research were soon united in the flourishing institutions. The introduction of the bi-manual examination technique by *B. S. Schultze* of Jena formed the basis of modern gynaecology.

Résumé: Les années de fondation des cours obstétricaux cliniques à Goettingue et à Iéna sont caractérisées par 2 personnages éminents. *Johann Georg Roederer* à Goettingue et *Justus Christian Loder* à Iéna. Les jeunes obstétriciens de nos jours ne se font plus guère d'idée des difficultés auxquelles se heurtait l'établissement d'instituts d'instruction universitaires pour médecins en obstétrique. Une fois ces difficultés surmontées, l'unité d'enseignement et de recherche évolua déjà précocement dans les instituts naissants. On désigne l'introduction de la technique d'exploration bimanuelle par *B. S. Schultze* à Iéna comme création de la gynécologie moderne.

*) Nach einer am 24. 7. 1957 in der Universitäts-Frauenklinik zu Göttingen gehaltenen Gastvorlesung.

Geburtshilfe wird praktisch geleistet, seit denkende und handelnde Menschen diese Welt bevölkern. Eine Frau half der anderen gebärenden Schwester so gut sie konnte. Daß die Gynäkologie ein uralter Zweig der Heilkunde ist, geht aus dem Kapitel „De morbis muliebrum“ des Corpus Hippocraticum hervor. Trotzdem liegen die eigentlichen Gründerjahre der heutigen Geburtshilfe und Gynäkologie sehr viel später. Nur wissenschaftlich begründete methodische Forschung konnte die in der Geburt gipfelnden Vorgänge der Fortpflanzung so ergründen, daß ein immer sich erneuerndes Lehrgebäude von Bestand zu errichten war.

Das Verdienst, am Anfang dieser wissenschaftlichen Entwicklung gestanden zu haben, gebührt für die Geburtshilfe *Johann Georg Roederer* in Göttingen und *Justus Christian Loder* in Jena. Die Jahre 1751 und 1778 mit der Errichtung akademischer geburtshilflicher Lehr- und Forschungsstätten in Göttingen und in Jena sind eigentliche Gründerjahre der jetzigen Geburtshilfe. 1858 nimmt mit *Bernhard Sigmund Schultze-Jena* die moderne Gynäkologie ihren Anfang.



Johann Georg Roederer, 1726–1763, Begründer des geburtshilflichen Unterrichtes in Göttingen 1751.

Deshalb ist es für einen Jenaer Professor besonders reizvoll, vor Göttinger Studenten heute einiges aus dieser Gründerzeit vorzutragen.

Die Gründung einer „Geburtshilflichen Klinik mit akademischen Aufgaben“ in Jena 1778 lehnt sich eng an das 27 Jahre vorher im Armenhospital St. Crucis zu Göttingen eingerichtete „Accouchierhospital“ an. So verschieden im Grundsatz die äußeren Umstände in dem unter hannoveranisch-englischer Herrschaft im Sinne der englischen Aufklärungsphilosophie eines *John Locke* freizügig denkenden Göttingen gegenüber den streng kirchlich gebundenen Anschauungen im sachsen-weimarischen Jena um die Mitte des 18. Jahrhunderts gewesen sind, so gleichgesinnt waren die beiden Schöpferpersönlichkeiten *J. G. Roederer* und *J. Chr. Loder*. Beide haben klarer gesehen als ihre Zeitgenossen. Beide wußten gegen Vorurteile, Unverstand und enge Sitten in den damals teils kleinbürgerlichen, teils ländlichen Universitätsstädten Göttingen und Jena sich durchzusetzen. So rückten sie die Geburtshilfe aus dem Zustand jahrhundertelanger geheimnisvoller Empirie und „Weiberkunst“ in das Licht naturwissenschaftlich begründeter Forschung und Lehre.

Loder in Jena dürfte es schwerer gehabt haben als *Roederer* in Göttingen. Denn in weimarischen Landen herrschte ein dogmatisch strenges Regiment kirchlicher Obrigkeiten. Ihnen erschien Nutzen und Wert einer sorgfältigen Ausbildung von

Ärzten und Hebammen in der Geburtshilfe weniger wichtig, als der Kampf gegen die als schändlich gebrandmarkte uneheliche Schwangerschaft. Dieser Frevel wider das Sakrament der Ehe war der Kirche ein besonderer Dorn im Auge.

Wir gehen vielleicht nicht ganz fehl in der Annahme, daß *Loder* bei der Gründung der geburtshilflichen Klinik in Jena 1778 einen geheimen Bundesgenossen in *Goethe* als Minister und Vertrauter des *Herzogs Carl August* in Weimar gefunden hat. Vielleicht war dem Olympier in Erinnerung, daß seine eigene Geburt unter dramatischen Umständen verlaufen ist und daß sein Vater, der alte *Rat Goethe* in Frankfurt, die Schrecken um die Geburt seines Sohnes Wolfgang zum Anlaß nahm, das Hebammenwesen und den Hebammenunterricht in Frankfurt gründlich zu reorganisieren.

J. G. Roederer in Göttingen war Schüler von *Johann Jakob Fried*, dem „Hebammenmeister“ zu Straßburg. *J. Chr. Loder* in Jena war Schüler (und Schwiegersohn) von *Roederer* in Göttingen. So nimmt es nicht wunder, daß *Loder* in seinen wissenschaftlichen Anschauungen über Geburtshilfe mit *Roederer* übereinstimmte und bestrebt war, den Geist exakter



Justus Christian Loder, 1753–1832, Begründer des geburtshilflichen Unterrichtes in Jena 1778.

naturwissenschaftlich-experimenteller Forschung eines *Albrecht v. Haller* in Göttingen auch nach Jena zu übertragen. Hier wirkten zu Ausgang des 18. Jahrhunderts die naturhistorische Richtung (*Stark*) und die naturphilosophische Spekulation (*Schelling*) der objektiven Beobachtung am Krankenbett wie am Gebärbett entgegen. In Jena war es außerdem um die ausschließlich in den Händen von Hebammen liegende „Entbindungskunst“ schlecht bestellt. Heißt es doch in einem Gutachten des Herzogl. Rates *Hertzer*, daß ein „Zeugnis des Beichtvaters über Christentum und Lebenswandel“ für die Einstellung einer Hebamme wichtiger sei als Lesen und Schreiben. Später und heute haben sich die Anforderungen an die geistige Kapazität der Hebammen gründlich geändert. Aus meiner eigenen Assistentenzeit in München vor 35 Jahren erinnere ich mich allerdings noch an Bewerbungsschreiben und Aufsätze von Hebammenschülerinnen, die sich von dem Niveau zu *Loders* Zeiten nicht grundsätzlich oder vorteilhaft unterschieden haben.

Die Errichtung akademischer Unterrichtsanstalten für Ärzte in der Geburtshilfe Mitte und Ende des 18. Jahrhunderts war eine revolutionäre Tat, von deren Tragweite die angehenden Geburtshelfer von heute sich kaum mehr eine Vorstellung machen. Üblich war ausschließlich die Hausentbindung unter Beistand der Hebamme. Der ärztliche Geburtshelfer wurde nur in Notfällen bemüht, wenn die Hebamme nicht mehr

weiter wußte. Er trat dann als „roher Handwerker ohne Vorkenntnisse“ auf den Plan, wie *F. B. Osiander* in Göttingen ihn drastisch geschildert hat. Die Notwendigkeit, durch systematischen Unterricht gründlichen Wandel zu schaffen, wurde zwar von den medizinischen Fakultäten erkannt, wie die Errichtung von Professuren für Geburtshilfe und die Gründung der Kliniken in Göttingen und in Jena beweisen. Wie sollten aber die gebärenden Frauen veranlaßt werden, zur Niederkunft die neugegründeten, zunächst sehr primitiven Kliniken aufzusuchen, um dort als Unterrichtsobjekte zu dienen? Auch der moderne Lehrer der Geburtshilfe weiß ein Lied davon zu singen, welche Abneigung oft in unseren auf das beste eingerichteten Kreißsälen gegen die Anwesenheit von Studierenden am Gebärbett herrscht. Nur durch geschickte Organisation des Unterrichts und durch verständiges Einfühlen von Lernenden und Lehrern in die psychologische Situation der gebärenden Frau lassen sich Abwehrstellungen überwinden und in einen Nutzen des akademischen Unterrichts durch klinische Geburtshilfe für alle Beteiligten verwandeln. Die Sitten haben sich hier zum Vorteil geändert.

Während der Gründerjahre des klinischen geburtshilflichen Unterrichtes war es in Göttingen wie in Jena denkbar, daß eine verheiratete Frau bürgerlichen Standes zu ihrer Niederkunft das „Accouchierhaus“ aufgesucht hätte. *Roederer* wie *Loder* mußten sich auf andere Weise bemühen, Gebärende für den Unterricht an Studierenden und Ärzten in ihre Kliniken zu bekommen. Bei *Bickenbach* lesen wir, daß die Göttinger Lehranstalt nur „lüderliche Weibsstücke“ aufgenommen hat und daß es besonderer Werber bedurfte, die „gegen ein Entgelt von 6 Groschen Santa Crucis schwangere Subjekte“ zuführten. In Jena waren noch viel drastischere Maßnahmen nötig, um das neugegründete Gebärdhaus, trotzdem es zunächst nur über 6, später über 8 klinische Betten verfügte, für den geburtshilflichen Unterricht an 10 Hebammenschülerinnen und 20 Studenten zu füllen. Hierzu erging durch die herzoglichen Behörden in Weimar folgendes

Circulare vom 7. April 1779

„Den Unterobrigkeiten wird aufgegeben, nicht nur von allen in ihrem Gerichtssprengel vor- und zu ihrer Wissenschaft kommenden, auch zur Untersuchung gedeyenden Schwängerungsfällen dem bey der Hebammenschule angestellten Lehrer bei Zeiten Nachricht zu erteilen, sondern auch die zu dem Institut qualifizierten und in Unehren Schwangere Personen Gemeinen Bürger- und Bauernstandes dahin anzuweisen, daß sie bei Vermeidung nicht mit Gelde abzukaufender Landesräumung oder vierwöchentlichlicher Zuchthausstrafe wenigstens 14 Tage vor ihrer zu vermuthenden Niederkunft sich in dem Institut zu melden, und wegen ihrer Aufnahme in selbigem Verfügung erwarten sollen, wie dergleichen Personen, falls sie sich dieser Anweisung nachzuleben weigern würden, dazu wirklich durch Zwangsmittel angehalten werden sollen.“

Unter gleichem Datum ergeht eine Anweisung „an den Stadtrat und das Amt Jena, die Ämter Dornburg und Bürgel und einige Gerichte in der Nähe von Jena, in dem gefordert wird, daß uneheliche Schwangere im näheren Umkreise von Jena angehalten werden, sich auch in den früheren Monaten der Schwangerschaft zum Touchieren im Hebammeninstitute einzufinden“.

Circulare vom 14. Oktober 1780

„Wie dann

1. die von einer geschwächten Dirne vor ihrer Niederkunft eingegangene Heyrath mit dem Stoprator, oder einem anderen, selbige von der Stellung ins Institut schlechterdings nicht befreyen, vielmehr es mit ihr ebenso, als wie mit anderen ledig bleibenden geschwängerten Dirnen gehalten, auch wenn ein in Unehren geschwängertes Weibsbild, ohne vorherige Stellung ins Accouchierinstitut niederkommt, und sich nachher verehelicht, solche dennoch ins Zuchthaus geliefert;

2. diejenigen geschwächten Weibsbilder, welche sich dem Accouchierinstitut entziehen, und deshalb zur Strafe ins Zuchthaus gebracht werden, daselbst zu öffentlicher Arbeit auf den Gassen mit anderen Züchtlingen, ohne die mindeste Ausnahme angehalten,

ihnen auch keine andere Kost, als welche die anderen Züchtlinge bekommen, zugestanden, keineswegs aber sich selbst, oder durch die Ihrigen oder andere beköstigen zu lassen, erlaubt werden;

3. der Unterrichter, falls sich eine uneheliche schwangere Weibsperson der Sistierung ins Accouchierinstitut weigert, wenn der Amtsphysikus attestiert, daß sie ohne Gefahr ihrer oder des Partus Gesundheit zwangsweise durch den Fron nach Jena gebracht werden könne, solche, nach vorher eingezogener Erkundung, ob sie ins Institut verlangt werde, dahin bringen lassen soll.“

Was mußten arme Weiber leiden, um der Liebe und des geburtshilflichen Unterrichtes willen!

Loder in Jena hat solche Brutalität nicht gutgeheißen, die aus seiner akademischen Gebärdklinik eine Art von gemilderter Strafanstalt gemacht hat. Für humanere Formen fand er an der Universität selbst bei der starken Dominanz der Theologischen Fakultät kein Verständnis. Er verbündete sich mit *Chr. W. Hufeland* und mag wohl auch bei seinen vertrauten Kollegen in Göttingen guten Rat gesucht und gefunden haben.

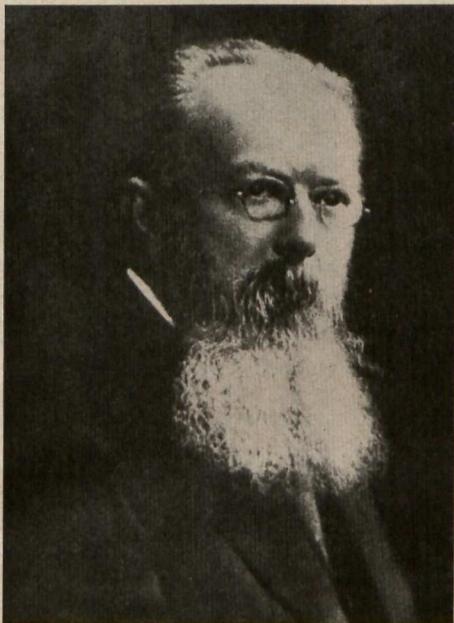
Denn alsbald verfügte er: „alle eheliche oder uneheliche Schwangere aus dem hiesigen Lande, welche ein Attest ihrer Obrigkeit bey mir vorzeigen, nehme ich ohne Unterschied auf.“ Weiter: „Mir ist noch nie eingefallen, nach dem angeblichen Vater eines Kindes zu fragen“, und bezugnehmend auf eine von einem Scharfrichter knecht gravide Frau: „welche mit eben demselben Sorgfalt behandelt worden wie jede andere. In dem hiesigen Lande ist man es nicht gewohnt, die Ausübung der Menschenliebe nur auf gewisse Stände einzuschränken.“ Schließlich wurde verfügt: „Die Entbindungsanstalt in Jena soll als soziale Einrichtung armen, elenden, kränklichen Personen zur Heilung und Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit dienen und als Nebenzweck der Akademie zur Ausbildung ihrer Ärzte und Hebammen zur Verfügung stehen.“ Weiter entnehmen wir später einem Bericht von *Hufeland*: „Aufgenommen werden, ohne nach dem Vater zu fragen, alle Mütter, die der Hilfe bedürfen. Nach der Entbindung bleibt jede Wöchnerin solange im Hause, bis sie und das Kind völlig gesund sind; es mag währen solange es will.“ Und nochmals lesen wir bei *Hufeland*: „Jede Patientin wird unentgeltlich verpflegt und behandelt, erhält für sich und das Kind alle Arzneien frei. Bei der Taufe des Kindes wird dem Geistlichen eine Erkenntlichkeit gegeben. Die Schwangere erhält 18 Groschen wöchentlich und beköstigt sich selbst. Für etwaige Arbeiten (Spinnen und anderes) wird sie besonders entlohnt. Geräte (Spinnrad) werden zur Verfügung gestellt.“

Das klingt schon anders als die unmenschliche Erpressung der Unterrichtsgeburt von unehelichen Müttern anstelle der verwirkten Zuchthausstrafe. Wir erkennen im Wandel der Voraussetzungen für den geburtshilflichen Unterricht aus der Gründungszeit der Jenaer Frauenklinik durch *Loder* und *Hufeland* einen der Zeit weit vorauseilenden Geist echter ärztlicher Sittlichkeit und durchaus moderne Gedankengänge. Erst 1839, ein halbes Jahrhundert später, brachte in weimärischen Ländern ein neues Kriminalgesetzbuch die Aufhebung der Strafe für außereheliche Schwängerung und für „unerlaubten Geschlechtsverkehr“.

Loder opferte große Teile seiner Einkünfte aus ärztlicher Praxis, um die Wirtschaftsführung des Gebärdhauses in Jena zu ermöglichen und den Unterricht zu fördern. In Göttingen verlangte der Magistrat der Stadt, daß die Studiosi „zur Erhaltung der Wöchnerinnen etwas beitragen sollen“. Ein Unterrichtsbeitrag „von 3 Thaler pro Semester“ hat doch die Erhaltung des Accouchierhauses schließlich ermöglicht.

Trotz der wirtschaftlichen Bedrängnis blühte schon in den ersten beiden akademischen Kliniken der Geburtshilfe in Göttingen und in Jena neben dem Unterricht auch die Forschung. So war schon in den Gründerjahren verwirklicht, was heute unerläßliche Qualifikation für ein Hochschullehramt ist, das Forschung und Lehre untrennbar vereint. *Roederer* prägte den Begriff der *Conjugata vera* und kannte schon die funktionelle Bedeutung vom „unteren Uterinsegment“. Er begründete die Lehre vom Geburtsmechanismus in seinen „*Elementa artis obstetriciae*“ (1753). Die besondere Einstellung des kindlichen Kopfes beim allgemein gleichmäßig verengten Becken bezeichnet man nach ihm als „*Roederersche Obliquität*“. *Loder* hat seine wissenschaftlichen Erkenntnisse fortlaufend im

„Journal für Chirurgie, Geburtshilfe und gerichtliche Arzneikunde“, sowie in den von ihm herausgegebenen „Medizinisch-chirurgischen Beobachtungen“ veröffentlicht. Beachtliches hat er in der Bekämpfung der Nachgeburtsblutungen und als Pionier in der anatomischen Ursachenforschung des Puerperalfiebers geleistet. Seine pathologisch-anatomischen Befunde an den Leichen von „Kindbetherinnen“ stempeln ihn zu einem Vorläufer von *J. Ph. Semmelweis*, dem „Retter der Mütter“. *Loder* hat in Jena nicht nur den geburtshilflichen Unterricht für Studierende inauguriert, sondern das gesamte Hebammenwesen des Landes gründlich erneuert.



Bernhard Sigmund Schultze-Jena, 1827—1919, Begründer der modernen Gynäkologie in Jena 1870.

Die Gynäkologie im heutigen Sinne konnte erst ein Jahrhundert später sich entwickeln. Wie in allen Fächern der Heilkunde steht auch hier die exakte Diagnostik im Vordergrund. Ohne diese Kunst ist weder die Aufstellung eines Heilplanes noch dessen Durchführung möglich. *B. S. Schultze* in Jena gelang mit der Einführung der bimanuellen Palpation bei der gynäkologischen Untersuchung eine bleibende Tat von großer Tragweite. Sie erforderte nicht nur die klare, selbstverständliche Einsicht, daß zwei plastisch zusammenarbeitende Hände besser tasten als nur ein einzelner Finger; sie erforderte den schwer zu führenden Kampf gegen Prüderie und Gewohnheit, gegen Vorurteile, Sitte und Etikette. Aus überlieferten Abbildungen gynäkologischer Untersuchungen zu Anfang des 19. Jahrhunderts sehen wir, daß damals abdominal oder vaginal kaum etwas getastet werden konnte, weil man einer Frau nicht zumuten durfte, sich zu entkleiden. Heute redet niemand mehr davon, wenn eine

gynäkologisch kranke Frau auf dem Untersuchungsstuhl in Steinschnittlage mit Inspektion und Palpation, mit Spekulum und Kolposkop gewissenhaft untersucht wird. Anders ist die gynäkologische Diagnostik gar nicht mehr denkbar. Zu *B. S. Schultzes* Zeiten war es ein höchst anstößiges, fast frevelhaftes Ansinnen, daß eine Frau sich der Unzahl von Unterkleidern entledigen und entblößt bimanuell untersuchen lassen sollte. Nur eine autoritative Persönlichkeit, die solch hohes Ansehen in der Bevölkerung genoß wie *B. S. Schultze*, konnte die „unanständige“ Methode in Jena einführen und durchsetzen. Erst die bimanuelle Untersuchungstechnik brachte Klarheit in die physiologische und pathologische Topographie der weiblichen Beckenorgane, die bis dahin nur aus Leichenöffnungen zu ersehen war. Die neue Lehre fand 1881 in Jena ihre Zusammenfassung als „Pathologie und Therapie der Lageveränderungen der Gebärmutter“. Die durch *B. S. Schultzes* Untersuchungstechnik gewonnenen Erkenntnisse darf man mit Recht als die Schöpfung der modernen Gynäkologie bezeichnen. Der Zeitgenosse von *B. S. Schultze*, *H. M. Runge* in Göttingen, dort „König Max“ genannt, schuf 1894 die neue Klinik, in welcher brauchbare Operationsräume mit Asepsis und Narkose die operative Gynäkologie ebenso sich entwickeln ließen, wie unter den geschickten Händen von *B. S. Schultze* in Jena.

Wir heutigen Geburtshelfer und Gynäkologen sind stolz darauf, wie „herrlich weit“ wir es gebracht haben. Dabei verdanken wir doch diese unsere Erfolge einer Summe von wissenschaftlichen Erkenntnissen und technischen Entwicklungen aus einer langen Zeitspanne. Man versetze sich zwei Jahrhunderte zurück in die Gründerjahre der klinischen Geburtshilfe, um Achtung zu gewinnen vor Männern wie *J. G. Roederer* in Göttingen und *J. Ch. Loder* in Jena, die energisch und tatenfroh den schweren Anfang gemacht haben.

Schrifttum: 1. Akten des Thüringischen Landeshauptarchives zu Weimar: A 6333, 6334, 6339, 6340, 6344. — 2. Brednow, W.: Jena und Göttingen. Medizinische Beziehungen im 18. und 19. Jahrhundert. Verlag Fischer, Jena (1949). — 3. Döderlein, G.: 175 Jahre Universitäts-Frauenklinik Jena. Wissenschaftliche Zeitschrift der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jahrgang 4, 1954/55. Math.-naturw. Reihe, Heft 1. — 4. Günther, J.: Lebensskizzen der Professoren der Universität Jena 1558 bis 1858. Eine Festgabe zur 300jährigen Säcularfeier der Universität am 15., 16. und 17. August 1858. Manke, Jena (1858). — 5. Loder, J. Chr.: Journal für Chirurgie, Geburtshilfe und gerichtliche Arzneikunde, Bd. I, II, III, IV. Bd. I—III Jena 1797 bis 1802; Bd. IV, Jena 1806. — 6. Loder, J. Chr.: Medizinisch-Chirurgische Beobachtungen. Mehrentsils in der Herzoglich Sachsen-Weimarschen Medizinisch-Chirurgischen Krankenanstalt zu Jena gesammelt. Weimar (1794). — 7. Martin, Eduard: Die Gebäranstalt und die geburtshilflichen Kliniken der Universität Jena. Zur Gynäkologie, Heft 1, Jena (1848). — 8. Martius, H., Bickenbach, W., Hosemann, H. u. Gruber, G. B.: Die Göttinger Universitäts-Frauenklinik 1751—1951. Georg Thieme, Stuttgart (1951). — Sensing, H.: Inaug. Diss., Jena (1957). — 10. Schmidt, J.: Altere und neuere Gesetze, Ordnungen und Zirkularbefehle für das Fürstentum Weimar, Bd. 1—10, Jena 1800—1805. — 11. Zimmermann, Robert: 150 Jahre Universitäts-Frauenklinik Jena. Zschr. d. Vereins für Thüringische Geschichte u. Altertumskunde, herausg. v. Otto Dobenecker. Neue Folge Bd. 29, Verlag Fischer, Jena (1930).

Ansch. d. Verf.: Prof. Dr. med. G. Döderlein, Univ.-Frauenklinik, Jena, Bachstraße 18.

DK 618 (091) (43 - 2.762)