

Der Arzt Ludwig Buzorini (1801-1854) aus
Buchau, ein Pionier der Nervenheilkunde
und der Infektiologie?

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	Seite 1
Vorwort	Seite 2
Jugendzeit	Seite 2
Medizinstudium	Seite 5
Autenrieth als klinischer Lehrer und der Stand der Psychiatrie	Seite 5
Niederlassung als Arzt in Ehingen	Seite 7
Psychiatrische Krankheitslehre	Seite 8
Therapie der Geisteskrankheiten	Seite 12
Bewertung der psychiatrischen Arbeit Buzorinis	Seite 13
Bewerbung auf die Stelle eines Kreismedizinalrates in Ulm	Seite 15
Dazu gehörender Lebenslauf	Seite 17
Apothekenvisitation Ehingen	Seite 18
Vergiftungen	Seite 20
Cholera	Seite 21
Typhus	Seite 23
Typhusepidemie in Niederhofen	Seite 26
Kindbettfieber	Seite 30
Pockenepidemie in Emerkingen	Seite 30
Weitere Infektionskrankheiten	Seite 31
Buzorini als Botaniker	Seite 34
Privatleben	Seite 35
Dank	Seite 39
Quellenangaben	Seite 39

Vorwort

Mit Ludwig Buzorini begegnet uns ein Mediziner und Forscher der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts. In der hier vorliegenden biographischen Skizze werden insbesondere behandelt die Arbeiten Buzorinis zur Psychiatrie und zur Aufklärung der Infektionskrankheiten.

Von 1832 bis zu seinem frühen Tod 1854 versah er die Stelle des Oberamtsarztes in Ehingen. Sein Vorgänger dort war Benedikt von Wagemann, der neben seiner ärztlichen Profession literarisch hochproduktiv war. Ein Nachfolger von Buzorini in Ehingen war der allseits bekannte Arzt, Schriftsteller und Heimatforscher Michel Buck.

Buzorini arbeitete neben seiner praktischen Tätigkeit mit großem Fleiß an verschiedenen wissenschaftlichen Fragestellungen. Ein Durchbruch blieb ihm verwehrt und insofern könnte man formulieren, dass er mit seinen Arbeiten tragisch gescheitert ist. Durch seine Lebensleistung hat er aber doch die Medizin ein ganz kleines Stück weitergebracht.

Jugendzeit

Ludwig (Ludovicus) Buzorini wurde am 30. Juli 1801 in Buchau am Federsee geboren. Seine Taufpaten waren die Fürstäbtissin Maximiliana von Stadion und der Geheime Rat und Regierungsdirektor Johann Franz Schefold.

Sein Vater war (Karl) Franz Joseph (Josef) Buzorini (der Jüngere), er lebte von 1756-1811. Seit 1781 stand er im Dienst des Stifts und erwarb sich viele Titel: Fürstlicher Hofrat, Lizenziat beider Rechte, Präfekt, Abteirentmeister, Landschaftskassier, Jahrzeitmeister und Stiftsarchivar. Nach der Säkularisation 1803 übernahm er die Verwaltung des Thurn und Taxisschen Rentamts in Buchau, 1810 wurde er pensioniert. Karl Franz Joseph Buzorini war der einzige Sohn von (Franz) Joseph Buzorini dem Älteren, er verehelichte sich 1786 mit (Maria Anna) Theresia (Barbara) Vanotti aus Überlingen.

In Buchau taucht der Name Buzorini zum ersten Mal im Jahre 1723 auf, es handelt sich um Johann Lorenz Buzorini. Dieser ist bis zu seinem Tode 1739 Abteirentmeister des Stiftes. Er ist der Vater von Franz Joseph Buzorini dem Älteren (1700 – 1781). Dieser war ebenfalls Abteirentmeister, er ist der Vater des oben erwähnten Franz Joseph Buzorini dem Jüngeren.

Von Ludwig Buzorini lassen sich 14 Vorfahrensgenerationen nachweisen und zwar zurück bis ins 15. Jahrhundert! Die Vorfahren kamen vom Westufer des Comer Sees

aus Tremezzo und dem benachbarten Bonzanico (heute Mezzegna). Tremezzo ist der Nachbarort von Cadenabbia, in dem bekanntlich Konrad Adenauer regelmäßig seinen Urlaub verbrachte.

Der Stammbaum von Ludwig Buzorini, der seiner späteren Frau (geb. Vanotti) und vieler weiterer Einwanderer aus der Comer See-Region ist von Herrn Stefan Pusinelli aus Augsburg erstellt worden. In seiner gigantisch zu nennenden Datenbank finden sich diesbezüglich über 7000 Personen, ursprünglich füllte sein Material 90 Leitz-Ordner! Die Genealogien liegen nicht in gedruckter Form vor, Herr Pusinelli stellt sie jedoch großzügig nach Kontakt über einschlägige genealogische Foren (oder über www.pusinellistefan@t-online.de) Interessenten zur Verfügung.

Ludwig Buzorini hatte 11 Geschwister, von denen allerdings 6 bereits im Säuglings- bzw. Kindesalter verstarben. 2 Brüder und 3 Schwestern erreichten das Erwachsenenalter.

Die 1793 geborene Schwester (Maria Franziska) Theresia Buzorini verheiratete sich am 15. 10. 1811 mit dem in Zwiefalten geborenen Ignaz von Sallwürk (auch Sallwirk), Edler von Wenzelstein. Dieser war ab 1797 Archivar im Damenstift Buchau und wurde noch 1802 zum Regierungssekretär ernannt.

Der 1787 in Buchau geborene Bruder Maximilian Joseph Franz Buzorini wurde später Oberjustizsekretär in Ellwangen und erwarb sich Verdienste auf archäologischem Gebiet.

1825 verheiratete sich Ludwig Buzorini mit der 1803 in Bonndorf im Schwarzwald geborenen Josephine (Josepha) Vanotti. Ihr Stammbaum lässt sich bis ins 16. Jahrhundert zurückverfolgen, ursprünglich kommt die Familie aus Nobiallo am Westufer des Comer Sees nahe Menaggio. Die Vanottis waren dann im 18. Jahrhundert von Musso am Comer See nach Überlingen gezogen, wo sie ein Handelshaus übernahmen und später mehrere hoch angesehene Persönlichkeiten in Baden und Württemberg stellten.

Als Ludwig Buzorini und Josephine Vanotti 1825 in Ehingen heirateten, wirkte dort Johann Nepomuk von Vanotti als Theologe und Lehrer, er war der Mitbegründer und heutiger Namensgeber des „Johann Vanotti-Gymnasiums“ in Ehingen. Ein verwandtschaftlicher Zusammenhang der Freiburger Linie mit Johann Nepomuk Vanotti und der Überlinger Linie mit Josephine Vanotti ließ sich merkwürdigerweise bisher nicht klären!

Ludwig Buzorini hatte sieben Kinder, von denen allerdings zwei im Säuglingsalter verstarben. Die beiden Töchter waren (Anna Theresia) Valeria und Emma (Josepha) Ludovika, Valeria verstarb ledig 1875 in Geislingen.

Die verwitwete Mutter zog 1864 mit den beiden Töchtern nach Konstanz, zusammen mit dem am 10. 7. 1826 geborenen Sohn (Hermann) Eduard und dem am 25. 12. 1828 geborenen Sohn Friedrich (Wilhelm). Dieser wird später als Tinten-, Wichse-

und Parfümerie-Fabrikant bezeichnet und verheiratete sich am 12. 2. 1866 in Ehingen mit der 1826 in Ellwangen geborenen Monika Fuchs. Diese brachte offensichtlich die 1853 in Stuttgart-Feuerbach geborene Maria Friderike Pauline mit in die Ehe. Das Ehepaar zog 1866 nach Oberdischingen, 1872 verstarb Friedrich in Geislingen. Unklar bleibt im Konstanzer Bürgerbuch von 1877 die Nennung eines Friedrich Buzorini, Inspektor der Potsdamer Lebensversicherungsgesellschaft.

1872 hielten sich in Geislingen außer Friedrich Buzorini die Mutter, die Schwester Valeria und der am 30. 10. 1830 geborene (Wenzelslaus) Wilhelm auf. Dieser wird 1864 als Cameralamtsbuchhalter bzw. Kanzleiamtsbuchhalter in Geislingen erwähnt. Er heiratete am 26. 6. 1845 in Stuttgart die am 28. 6. 1845 geborene Philippine Mina Baum aus Zwerenberg.

Es gab weiter den am 10. 7. 1826 geborenen Sohn (Hermann) Eduard. Dieser legte nach Lehrzeit in Ehingen und Gehilfenzeit in Lahr, Frankfurt, Straßburg, Nancy, München und Bern sowie Studium in München und Tübingen am 9. 3. 1850 sein Examen als Apotheker in Tübingen ab. Er verwaltete von 1867 bis 1869 in Trossingen die Filial-Apotheke der Apotheke in Schwenningen und erhielt 1869 die Konzession für eine neue Apotheke, die er bis 1884 führte. Die Filialapotheke war vorher von 1856 bis 1865 vom Apotheker Johann Jakob Gutekunst verwaltet worden, der später von 1865 bis 1883 die Apotheke bei uns in Buchau führte. Eduard zog dann 1884 in den Ruhestand nach Tuttlingen, dort verstarb er am 12. 11. 1889. Eduard Buzorini ist in Trossingen unvergessen, weil er dort eine Zeitung begründet oder zumindest angeregt hat, das „Buzorini-Blättle“.

Wie oben ausgeführt, hatte Ludwig Buzorini 5 Kinder, die zumindest das Erwachsenenalter erreichten. Es gelang jedoch trotz längerer Recherchen leider nicht, Nachkommen dieser Kinder ausfindig zu machen. Offensichtlich ist die Familie nicht nur im Mannesstamm ausgestorben, auch die beiden Töchter scheinen keine Kinder gehabt zu haben. Überhaupt scheint der Familienname Buzorini ausgestorben zu sein. Und das, obwohl Ludwig Buzorini auch zwei Brüder hatte, die wahrscheinlich zumindest das Erwachsenenalter erreichten. Eine entsprechende Suche über das Internet einschließlich der Telefonverzeichnisse des deutschsprachigen Raums und von Italien sowie den USA verlief ergebnislos. Es besteht noch die Möglichkeit, dass der Name Buzorini eingedeutscht worden ist.

Ludwig Buzorini besuchte wahrscheinlich die Buchauer Elementarschule unter Musterlehrer Kuen, dem Bruder des bekannten Buchdruckers, Verlegers und Autors Dionys Kuen und von 1809 bis 1817 in Konstanz und Rottweil das Gymnasium (in ganz Württemberg gab es damals nur 3 katholische Gymnasien, nämlich in Ehingen, Rottweil und Ellwangen). Mit 16 Jahren trat er in die Gwinnersche Apotheke in Stuttgart ein und blieb dort 3 Jahre. 1819 bis 1820 arbeitete er ein Jahr lang im Laboratorium der Apotheke von G. Hoffmann in München. Gleichzeitig besuchte er den Unterricht in den Fächern Chemie, Physik, Mathematik und Naturgeschichte im damaligen Lyzeum und bestand die philologische Vorprüfung.

Medizinstudium

Ab Herbst 1820 studierte er Medizin an der Universität Tübingen. Als erst 21jähriger beteiligte er sich an einer Preisaufgabe der medizinischen Fakultät Tübingen und zwar über das Problem, inwieweit Geisteskrankheiten körperlich bedingt sein können.

Genauer gesagt, hieß die Fragestellung damals in barocker Formulierung:

„Colligantur quantum fieri potest, observationes, quae varias mentis alienationes, cum certis corporis mutationibus, sive seminia morbi, vel in illo sitam causam, sive exallaxes, alicubi praesentes spectent, consentire probant, ita ut ex cognita psychica mali forma probabilis argumentatio ad detegendum corporeum morbi fomitem prodeat“!

Für diese Arbeit, die vor allem pathologisch-anatomisches Wissen verarbeitete, erhielt er den Preis der medizinischen Fakultät, verbunden mit der allgemeinen Preismedaille der Universität Tübingen in Gold. Diese war erst 1809 eingeführt worden und stand in Zusammenhang mit dem erhöhten Bedarf an Wundärzten in der napoleonischen Zeit.

Buzorini erweiterte später seine Schrift erheblich und konnte sie 1825 bei Stettin in Ulm veröffentlichen unter dem Titel: „Untersuchungen über die körperlichen Bedingungen der psychischen Krankheiten“.

1832 konnte Buzorini dann bei Cotta sein auf der vorangegangenen Arbeit fußendes Hauptwerk veröffentlichen: „Grundzüge einer Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten mit kritischem Rückblicke auf die bisher bestandenen Lehren“. Dem Titel entsprechend handelt es sich dabei um ein Lehrbuch der Psychiatrie.

Was hat wohl den jungen Buzorini bewogen, sich dem damals durchaus abwegigen Thema der psychischen Krankheiten zu widmen? Und wie ist sein Beitrag medizingeschichtlich einzuordnen und zu bewerten?

Autenrieth als klinischer Lehrer und der Stand der Psychiatrie

Höchstwahrscheinlich war es sein klinischer Lehrer (Johann Heinrich) Ferdinand Autenrieth (1772-1835), damals Kanzler und ordentlicher Professor der Anatomie, Physiologie, Chirurgie und Geburtshilfe der Universität Tübingen, der Buzorinis Interesse an der Seelenheilkunde geweckt hat.

Autenrieth wurde 1772 in Stuttgart geboren, war hochbegabt und promovierte mit 20 Jahren zum Doktor der Medizin. Befreundet war er mit dem bedeutenden Ideengeber Johann Christian Reil (1759-1823), der erstmalig den Begriff „Psychiaterie“ bzw. später „Psychiatrie“ verwandte und 1803 eine wichtige Schrift

veröffentlichte mit dem blumigen Titel: „Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen“. Reil war ein bedeutender Physiologe und Hirnforscher und hat sogar schon chemische Untersuchungen des Gehirns vorgenommen.

Autenrieth war auch der Arzt Hölderlins, der sich von September 1806 bis Mai 1807 im Autenriethschen Klinikum befand. Danach kam er bis zu seinem Tod 1843 in die Pflege der Tübinger Schreinerfamilie Zimmer. Erstmals hat 1978 der französische Germanist Bertaux als Außenseiter bezweifelt, dass Hölderlin „verrückt“ im Sinne einer Psychose gewesen sei. Aktuell hat der Mediziner Horowski diese These vertieft und auf die vage Möglichkeit einer Quecksilbervergiftung hingewiesen.

Die Situation der psychisch Kranken war über Jahrhunderte, ja über Jahrtausende desolat. Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts waren die bedauernswerten Geschöpfe kaserniert in Zucht- und Arbeitshäusern, weggesperrt in dunklen Verliesen oder sie waren obdachlos.

Autenrieth war ein Pionier des naturwissenschaftlichen Denkens in der Medizin und war durchaus philanthropisch eingestellt. Bei der 1812 erfolgten Verlegung der damals einzigen staatlichen Irrenanstalt Württembergs, dem „Tollhaus“ in Ludwigsburg, in das ehemalige Benediktinerkloster Zwiefalten zeigte sich Autenrieth von einer geradezu unglaublichen Modernität. Er lehnte nämlich das Konzept einer großen zentralen Heil- und Pflegeanstalt für Württemberg ab und schlug stattdessen die Einrichtung spezieller Zimmer in städtischen Spitälern und eine Versorgung minderschwere Fälle in Familien (und dabei bevorzugt in Familien schwäbischer Landpfarrer!) vor. Autenrieth ist also ein Pionier der heute modernen „gemeindenahen Psychiatrie“.

Der Nachwelt im Gedächtnis geblieben ist er allerdings eher durch seine Erfindungen, die in Ermangelung geeigneter Beruhigungsmittel dazu dienten, tobende Kranke ruhig zu stellen. Die Autenriethsche Maske aus Schuhsohlenleder und die in den Mund zu steckende Autenriethsche Birne aus Leder sollten das Schreien der Patienten erschweren. Das Autenriethsche „Pallisadenzimmer“ diente zur Isolierung zerstörungswütiger Insassen, erlaubte aber gleichzeitig auch die Nähe des Therapeuten und fand so doch später eine wohlwollende Beurteilung durch Kraepelin.

Ein hochaggressiver Heilversuch aber war die Autenriethsche Pustelsalbe. Diese enthielt in einer Schweinefettgrundlage Brechweinstein, also Kaliumantimonat, das eine ätzende Wirkung auf die Haut ausübte. Den Kranken wurde damit eine kleine oder auch größere Stelle des kahl geschorenen Kopfs eingerieben, was eine Hautentzündung bewirkte. Bei weiterer Salbenapplikation löste sich unter entsprechenden Schmerzen schließlich das betroffene Hautareal ab und der blanke Schädelknochen lag frei. Wenn die Salbe dann immer noch weiter aufgetragen wurde, löste sich eventuell sogar der Knochen auf, so dass im Extremfall die Hirnhaut bloß lag! Diese martialische Prozedur konnte sich bis in den Anfang der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts hindurch behaupten, wohl am längsten in der eigentlich als

Musteranstalt gerühmten Einrichtung in Siegburg bei Bonn.

Die gedankliche Grundlage für eine derartige Prozedur ist in dem damaligen Krankheitsverständnis zu suchen. Letzten Endes wollte man etwas Schlechtes so wie die hypothetische „schwarze Galle“ aus dem Körper, in diesem Fall aus dem Gehirn herauszwingen, also ableiten. Ganz pragmatisch war es gleichzeitig so, dass der durch die tiefe Wunde verursachte Schmerz den Patienten von seinen Wahnvorstellungen oder seiner Depression „ablenken“ sollte!

Hier zeigte sich immer noch die Persistenz der Viersäftelehre aus der Antike, die insbesondere Hippokrates in seinem „Corpus Hippocraticum“ erläuterte, dieses sollte dann über zwei Jahrtausende lang zur Bibel der Ärzte werden! Für Hippokrates bedingte ein Überwiegen von „Blut“ den Sanguiniker, von „gelber Galle“ den Choleriker, von „schwarzer Galle“ den Melancholiker und von „Schleim“ den Phlegmatiker. Aus heutiger Sicht erscheint die Säftelehre in Bezug auf das Gehirn so abwegig dann doch nicht. Nur spricht man heute nicht mehr von einem Ungleichgewicht der Säfte, sondern von einem der Botenstoffe wie Serotonin, Dopamin usw. zwischen den Nervenzellen.

Autenrieth war zwar den psychiatrischen Problemen gegenüber sehr aufgeschlossen, ertrug diese aber wegen ihrer therapeutischen Aussichtslosigkeit nur „dosiert“ und beschäftigte sich lieber mit körperlichen Krankheiten. Seine philanthropische Sicht war stark beeinflusst durch den weiter oben schon erwähnten Christian Reil. Dieser hat in umfangreichen Büchern und Zeitschriftenartikeln über Theorie und mit empathischem Realismus über die Praxis der Psychiatrie geschrieben. Aus dem Reilschen Kosmos sei, der Auflockerung halber, eine sozusagen ultramoderne Passage zitiert: „Das stärkste und angenehmste Gefühl bewirkt der Genuß des Beischlafs..., hilfreich vor allem bei Melancholie.... Männern kann man durch eine öffentliche Dirne genügen.... Man gebe ihnen eine Bordellnympe zur Gesellschaft...“!

Niederlassung als Arzt in Ehingen

Zurück zu Buzorini. 1824 ließ er sich in Ehingen als praktischer Arzt nieder, wobei ihm zusätzlich die Stelle eines Armen- und Konviktsarztes übertragen wurde. 1830 wurde er zum stellvertretenden Oberamtsarzt ernannt, Amtsinhaber war seit 1807 der aus Weingarten (damals Altdorf) stammende Benedikt von Wagemann (1763-1837). 1832 übernahm Buzorini nach privater Absprache mit von Wagemann und mit Genehmigung seitens der „Regierung des Donaukreises“ weitere Aufgaben. 1834 schließlich wurde Buzorini offiziell zum Oberamtsarzt ernannt, es oblag ihm somit auch die Kontrolle der Apotheken, der Hebammen und der Wundärzte. 1833 war Buzorinis damals 70jähriger Vorgänger in Ehingen amtsmüde und erhielt seine Entlassung „wegen dessen Alters und hie und da auftretender Vergeßlichkeit“. Benedikt von Wagemann war eine interessante Schriftstellerpersönlichkeit, seine

Spezialität waren satirische Reimdichtungen, die auch heute noch vergnüglich zu lesen sind. In dem Bemühen, seinen Patienten Grundregeln einer gesunden Lebensweise beizubringen, betätigte er sich auch volksaufklärerisch. Der Historiker und Lehrer Werner Heinz hat ihm unter Einbettung in den zeitgeschichtlichen Hintergrund eine sehr interessante Biographie gewidmet.

Zur Auflockerung sei es erlaubt, ein erotisch-heiteres Gedicht Wagemanns einzufügen, in dem er die Vorzüge seiner Geliebten preist:

Der offenen Stirne sanftwallender Bau,
 Der schelmigen Äuglein himmlisches Blau,
 Der pflaumige Busen, so wogig und weiß,
 Wie silberne Wölklein im mondlichten Kreis.
 Wohl hat sie noch manches, so niedlich und schön,
 Das ich nur herztraulich darf kosten und sehn,
 Das mir nur allein darf gefallen!

Als das literarische Hauptwerk von Wagemanns darf die Politsatire: „Die konstitutionelle Monarchie der Thiere“ bezeichnet werden. Darin empören sich im Rahmen einer Tierfabel Tiere gegen ihren König, scheitern aber wegen ihrer „menschlichen“ Unzulänglichkeiten bei ihrem Versuch, eine demokratische Staatsform aufzubauen.

1831 bewarb sich Buzorini um die Stelle des ärztlichen Leiters der neu geschaffenen Irrenanstalt Winnenthal (heute Winnenden). 6 Ärzte kamen in die engere Wahl, der Vorzug wurde dann aber Albert Zeller gegeben. Buzorini wurden zwar „gute und vielseitige Kenntnisse“ sowie ein „reger Eifer“ bescheinigt, dieser aber „erscheine zuweilen mit etwas erhöhtem Selbstwertgefühl“ versetzt! Von allen Bewerbern wurde Buzorini die „beste allgemeine Bildung“ bescheinigt.

Nach diesem missglückten Bewerbungsveruch auf eine der extrem seltenen Stellen als „Psychiater“ verabschiedete sich Buzorini weitgehend von diesem sich erst allmählich entwickelnden Spezialgebiet der Medizin, engagierte sich als Oberamtsarzt in Ehingen und widmete sich später forschend vor allem den Infektionskrankheiten Typhus und Cholera.

Psychiatrische Krankheitslehre

Das psychiatrische Gedankengebäude von Buzorini soll im Folgenden etwas erläutert werden. Theoretische Grundlage hierfür ist die sog. Vermögenspsychologie.

Danach hat die Seele 3 Hauptvermögen: die Erkenntnis (denkend), das Gefühl (fühlend) und das Begehren (begehrend). Gefühl und Begehren ergeben zusammen das Gemüt. Schon Platon ordnete dem Kopf das Denken zu, der Brust den Mut und dem (Unter-)leib die Begierde! Bis in unsere Zeit hat sich ja auch der Mythos

gehalten, dass das Herz der Sitz des Fühlens und somit der Seele sei.

Buzorini verharret wie viele seiner Zeitgenossen in diesem Schema und lokalisiert also das Denken in das Gehirn, das Fühlen in das Nervensystem (Nerven und Ganglien) des Herzens und der Brust und das Begehren in das des Unterleibs.

Eine Geisteskrankheit, also eine mit Wahn, Sinnestäuschungen und/oder Denkstörungen einhergehende seelische Abnormität, ist für ihn in der Regel eine Störung aller drei Vermögen, hat ihren Sitz also zugleich in den drei Körperabschnitten Kopf, Brust und Bauch. Ein Beweis für diese Theorie ist für ihn z. B. der Schlaganfall, der isoliert das Gehirn schädigt und somit zwar Denkstörungen und Lähmungen erzeugen kann, aber nicht zu einer Geisteskrankheit führt.

Interessant in diesem Zusammenhang ist aber, dass schon Hippokrates und einige andere antike Autoren richtigerweise argumentierten, dass eine Geisteskrankheit ihren Sitz nur im Gehirn haben könne. Andererseits verwiesen die Gegner dieser Theorie darauf, dass eine u. U. Jahrzehnte lang dauernde Gemütskrankheit bei Sitz im Gehirn doch auch sichtbare Veränderungen in demselben hätte hervorrufen müssen!

Die uns heute absonderlich anmutende Idee, das Begehrungsvermögen in den Bauchraum zu lokalisieren, lässt sich auch verstehen. Das Begehren, also z. B. Hunger, Durst oder auch sexuelles Begehren ist mit Sensationen im Bauchraum verbunden, so dass es vielleicht verständlich ist, die „Leidenschaften“ dort anzusiedeln.

Konsequenterweise unterscheidet Buzorini dann auch bei der Liebe eine dem Begehrungsvermögen zuzuordnende geschlechtliche Liebe und die dem Gefühlsvermögen zugehörige seelische Liebe.

Die Ursache einer seelischen Krankheit kann nach Buzorini entweder psychisch oder somatisch sein. Eine seelische Grundlage besteht oft in einer sog.

Gelegenheitsursache, gemeint ist damit insbesondere ein seelischer Schock. Aber auch eine Überanstrengung bei geistiger Arbeit (wir würden heute „burn out“ sagen) oder eine „Vernachlässigung des Seelenlebens“ können auslösend sein. Dieses Konzept entspricht im Wesentlichen auch dem heutigen Verständnis der sog. psychosomatischen Krankheiten!

Im zeitgeschichtlichen Zusammenhang muss hier der Name Heinroth (1773-1843) erwähnt werden, von dem überhaupt erst der Begriff „Psychosomatik“ stammt. Für den tief religiösen Heinroth gab es eigentlich nur seelische Ursachen psychischer Krankheiten, wobei er moralisierend alle auf menschliche Sünde zurückführen wollte. Er war aber gleichzeitig auch so „fortschrittlich“, dass er wie Reil für männliche Patienten den Besuch von Prostituierten empfahl (es sollte bei der Theorie bleiben!)

Wichtiger sind für Buzorini die körperlichen Ursachen von Geisteskrankheiten. Beginnend mit Alter, Geschlecht, Vererbung, Temperament und Mangel an körperlicher Bewegung sucht er nach Krankheiten wie insbesondere Entzündungen und Fieber, aber auch nach Krämpfen, Würmern(!), Missbildungen und Behinderungen, Geschwülsten usw. und er weiß auch, dass z. B. das Wochenbett

schwere seelische Krisen mit Depression auslösen kann. Kurz vor seinem Tod hat Buzorini noch in einer Kasuistik einen ungewöhnlichen Fall einer Wochenbettpsychose mit Manie beschrieben. Im Gegensatz zu heute wurde damals als Manie jegliche Form von seelischer Erregung, also z. B. auch ein Tobsuchtsanfall verstanden.

Auch heute noch ist die Suche nach körperlichen Ursachen seelischer Störungen eminent wichtig. Unvergesslich bleibt mir ein als Famulus erlebter Montagmorgen auf der Neurologischen Abteilung eines Krankenhauses mit einem untröstlichen Stationsarzt. Er hatte nämlich am Vortag einen tobenden jungen Mann unter Polizeischutz in das nächste psychiatrische Landeskrankenhaus geschickt. Dort musste man eine schwere Hypoglykämie (Unterzuckerung des Blutes) im Rahmen eines Diabetes als Ursache der Verwirrtheit feststellen. Und ein neurologischer Chefarzt beichtete vor dem ganzen Ärztekollegium, dass er jahrelang eine Patientin mit seelischen und neurologischen Symptomen als „psychosomatisch“ einstufte. Tatsächlich aber lag, als Spätkomplikation einer Syphilis, eine Gehirnerkrankung durch eine heute extrem selten gewordene, sogenannte „Progressive Paralyse“ vor.

Buzorini hat auch Leichenöffnungen vorgenommen und fand sich durch deren Ergebnisse bestätigt. Wir können uns heute kaum mehr vorstellen, wie damals die Menschen durch die verschiedensten Krankheiten heimgesucht worden sind. Demgemäß ist es kaum verwunderlich, dass bei Sektionen viele pathologische Befunde, insbesondere entzündliche Veränderungen verschiedener Organsysteme zu finden waren. Fälschlicherweise wurden diese Auffälligkeiten dann oft als Ursache einer gleichzeitig bestehenden psychischen Krankheit angesehen.

Heute wissen wir, dass die eigentlichen „Geisteskrankheiten“, also die sog. „endogenen Psychosen“, zwar körperlich bedingt sind, ihr Substrat sind aber nicht mit dem bloßen Auge sichtbare Veränderungen des Gehirns (geschweige denn anderer Organe). Vielmehr handelt es sich in erster Linie um eine Störung der Gehirnchemie oder/und die einer Vernetzung der Synapsen.

Andererseits gibt es ja tatsächlich öfters psychische Krankheiten mit Verwirrtheit, Wahnideen und Sinnestäuschungen, die durch eine körperliche Grundkrankheit bedingt sind. Diese sog. exogenen oder körperlich begründbaren Psychosen können z. B. durch eine Alkoholschädigung des Gehirns oder durch eine Entzündung bedingt sein. Eine bemerkenswerte Vertreterin einer solchen Hirnentzündung war z. B. die ab 1919 auftretende und nach ihrem Erforscher „von Economo-Encephalitis“ benannte und wahrscheinlich durch das H1N1-Virus der sog. Spanischen Grippe verursachte Gehirnentzündung. Der Gehirnbefall führte zu bizarren Wesensänderungen und viele Jahre später kam es oft noch zum Auftreten einer Parkinsonkrankheit.

Zurück zu Buzorini. Seiner Ansicht nach können die Störungen der 3 Ebenen (Denken, Fühlen, Begehren) jeweils durch eine Übersteigerung oder durch eine Abschwächung (eine Minussymptomatik) krankhaft verändert sein. Vereinfacht gesagt, bewirkt eine Steigerung oder Übererregung des Vorstellungsvermögens (des Denkens) ein manisches Bild, eine Verminderung desselben aber einen „Stumpfsinn“

oder eine „Blödheit“.

Eine Störung des Gefühlvermögens kann entsprechend entweder zu einer Manie führen oder zu ihrem Gegenteil, der Melancholie oder „Schwarzgalligkeit“, also zu einer Depression.

Eine früher von vielen Autoren als eigenständig abgegrenzte Sonderform der Melancholie stellt die „Nostalgie“ dar, also die „Heimwehkrankheit“. Der klassische Fall wird repräsentiert durch den (Schweizer) Gebirgsbewohner, der aus seinen heimatlichen Bergen hinab in die Niederungen ziehen muss und sich dort nach seinen geliebten Bergen verzehrt. Weil dabei ein starkes Begehren (nach zu Hause) assoziiert ist, wird eine zusätzliche Unterleibskrankheit angenommen!

Als Störung des Begehrungsvermögens werden bei Steigerung desselben aufgefasst: die Wut (der Zerstörungstrieb), das Irresein mit Zorn, das Irresein mit Furcht (bis zur Panphobie), der selbstsüchtige hochmütige Wahnsinn und das religiöse Irresein. Für Buzorini ist der Auslöser des „religiösen Irreseins“ der Geschlechtstrieb, den die Kranken mit religiösen Ideen bekämpfen wollen. Disponiert hierfür seien vor allem Jugendliche und Frauen in den Wechseljahren. Diese fast schon psychoanalytische Deutung Buzorinis wird „gewürdigt“ in einer 1923 erschienenen Arbeit von Hollos, Budapest: „Psychoanalytische Spuren in der Vor-Freudschen Psychiatrie“.

Schließlich gibt es bei gesteigertem Begehren noch das „obszöne Irresein“ mit zügelloser Geilheit unter dem Bild der Nymphomanie bzw. Satyriasis. Der Kuriosität halber sei erwähnt, dass für Buzorini bei „Erotomanie“ (darunter ist aber auch das heutige „stalking“ zu verstehen) eine Heilung wohl nur durch Heirat möglich sei! Dies darf füglich bezweifelt werden!

Einteilung und Abgrenzung nicht nur der psychischen Krankheiten waren früher mangels tieferer Kenntnisse sehr schwierig und mündeten oft in uns heute nicht mehr verständliche Theorien. Schon Linné (1707-1798) hatte sich analog seiner systematischen Einteilung des Tier-, Pflanzen- und Mineralreiches an einer Klassifikation der Krankheiten versucht und musste daran scheitern.

An dieser Stelle muss die Leistung des aus Pommern stammenden Emil Kraepelin (1856-1926) gewürdigt werden, der den uns heute kaum mehr verständlichen Einteilungswirrwarr der Geisteskrankheiten beseitigt hat. 1899 hat er nach akribischem Studium vieler Krankheitsverläufe die für ihn auf Stoffwechselstörungen des Gehirns beruhende sog. endogenen Psychosen charakterisiert und dichotom eingeteilt. Und zwar in das im Allgemeinen mit guter Prognose versehene „manisch-depressive Irresein“ und in die prognostisch ungünstigere „Dementia praecox-Gruppe“. Letztere wurde später von dem im Burghölzli bei Zürich arbeitenden Eugen Bleuler (1857-1939) umbenannt in „Schizophrenie-Gruppe“. Die heutige Psychiatrie wiederum versucht diese dogmatische Einteilung der Psychosen in Frage zu stellen und bei diesen im weitesten Sinne „schizoaffektiven Störungen“ eine eher an Symptomen sich orientierende Diagnosestellung zu erreichen. Der enge Krankheitsbegriff wird also verlassen, man spricht von einem Psychose-Spektrum-Syndrom, das sich durch die jeweils vorherrschenden Auswirkungen der Krankheit weiter differenzieren lässt.

Generell teilt man heutzutage sehr stark vereinfacht die psychischen Krankheiten ein in Psychosen (also eigentliche Geisteskrankheiten) und in die nicht mit Wahn, Sinnestäuschungen und Denkstörungen einhergehenden Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, psychosomatischen Krankheiten und Sucht.

Therapie der Geisteskrankheiten

Nach der oben vereinfacht wiedergegebenen Theorie und Einteilung der Geisteskrankheiten durch Buzorini einige Worte zur Therapie. Buzorini als Somatiker suchte bei Gemütsstörungen nach eventuell vorhandenen und für ihn dann meist ursächlichen körperlichen Krankheiten. Im Vordergrund einer „somatischen Cur“ stand für ihn dabei der „pharmazeutische Heilplan“. Schließlich hatte er ja mehrere Jahre in Apotheken gearbeitet! Neben sinnvollen oder zumindest nicht schädlichen und dann meist pflanzlichen Heilmitteln gab es damals aus heutiger Sicht auch abenteuerliche Arzneien! Gemäß der Säftelehre mit dem Prinzip des Ableitens schlechter Stoffe, bediente sich auch Buzorini insbesondere verschiedener Abführmittel wie z. B. Calomel (auf Quecksilberbasis!) sowie der Brechmittel (dabei hauptsächlich mit dem auch heute noch gebräuchlichen Ipecac aus der südamerikanischen Brechwurz).

Problematisch ist auch der Einsatz von Digitalis. Aus heutiger Sicht hat diese uralte Heilpflanze nämlich keine direkte psychotrope Wirkung. Allenfalls eine gewisse Beruhigung eines Kranken durch den stark pulsverlangsamenden Effekt der Fingerhut-Glykoside wäre denkbar. Wahrscheinlich hat man sich damals aber nur der Brechreiz erzeugenden Wirkung der Droge bedient. Eine solche ist aber bereits Ausdruck einer (ev. durchaus gefährlichen) Überdosierung!

Noch radikaler ist der Vorschlag, einen „Aufregungszustand“ u. U. mit Blausäure zu behandeln, weil diese an den willkürlichen Muskeln lähmend angreife. Diese „Therapiemöglichkeit“ wird auch von anderen Autoren erwähnt, eindeutige Beweise für den tatsächlichen Einsatz dieser hochgiftigen Substanz fehlen aber dann doch.

Buzorini ist zwar ein Somatiker, er glaubt also an körperliche Ursachen der schweren Seelenkrankheiten, möchte diese aufspüren und gezielt therapieren. Gleichzeitig ist für ihn aber auch die „directe psychische Cur“ wichtig, also eine im weitesten Sinne psychotherapeutische Herangehensweise. Buzorini respektiert den Kranken als Person und versucht, ihn von seinen Stimmungen abzulenken: „Am besten ist es, die Verkehrtheiten in den geistigen Vermögen möglichst wenig zu beachten und sie mittelbar durch andere Dinge zu verdrängen!“ Auch müssen die gesund gebliebenen Anteile der Persönlichkeit gefördert werden und der Kranke sollte einer sinnvollen Beschäftigung zugeführt werden.

Buzorini war ein Menschenfreund und verurteilte die damals übliche sog. „indirecte

psychische Curmethode“. Dahinter versteckten sich z. B. „eiskalte Überraschungsbäder“ oder auch das Verbringen des Kranken in einen mit lebenden Aalen gefüllten Bottich! Für Buzorini sind Ekelcur, Hunger, Durst, Brennesseln, Glüheisen, Drehstuhl (zum Erzeugen von Brechreiz) usw. nur „Surrogate für Ketten und Peitsche“ und damit „eine medicinisch verfeinerte Prügelcur“.

Buzorini lehnte auch die Anwendung des „Magnetismus“ ab. Gemeint ist der „thierische Magnetismus“ des aus Iznang bei Radolfzell stammenden Franz Anton Mesmer (1734-1815). Mesmer brachte halb Europa in Aufruhr durch seine „magnetischen Heilungen“. Er war der Überzeugung, dass seine Therapieerfolge durch einen physikalischen Prozess mit Einwirkung eines feinstofflichen „Fluidums“ zustande kämen. Tatsächlich wirkte er aber durch seine Persönlichkeit und er heilte durch Suggestion. Die etablierte Medizin lehnte ihn total ab und sah nur Scharlatanerie oder allenfalls „Einbildung“ bei seinen „magnetischen Sitzungen“. Mesmer war ein Wegbereiter der therapeutischen Hypnose und damit ein Pionier der Psychotherapie. Über Charcot in Paris und Bernheim in Nancy führte die weitere Entwicklung direkt zur Psychoanalyse Freuds. Die Person Mesmers hat viele Schriftsteller fasziniert, man denke nur an Stefan Zweig mit seiner Novelle „Die Heilung durch den Geist“ oder jüngst an Alissa Walser mit ihrem Roman „Am Anfang war die Nacht Musik“.

Weitgehend abgelehnt hat Buzorini auch die sog. Phrenologie, also Schädellehre, des in Tiefenbronn bei Pforzheim geborenen Franz Josef Gall (1758-1828). Dieser war durchaus ein bedeutender Hirnanatom, meinte aber, dem Gehirn bis zu 37 verschiedene, anatomisch festgelegte Funktionen zuweisen zu können (von der Musikalität bis zum Würge- oder Mordsinn!). Nach Gall bewirkt eine stärkere Ausprägung einer solchen „Begabung“ eine Vergrößerung des dazu gehörenden Hirnareals und führt dadurch auch zu einer Vorwölbung der darüber befindlichen Schädelkalotte. Viele Jahre lang war das gegenseitige Abtasten der Schädelkonfiguration ein höchst beliebtes, weil erlaubt-erotisierendes Gesellschaftsspiel der sog. besseren Kreise in Europa.

Aus heutiger Sicht kann man Gall als einen frühen Vertreter der „Hirnorganiker“ ansehen, die (richtigerweise) annehmen, dass Geisteskrankheiten durch Hirnkrankheiten bedingt sind. Kurioserweise beschäftigt sich die moderne Neuropsychiatrie tatsächlich auch mit der Frage, ob die im MRT feststellbare Konfiguration und Oberflächenanatomie des Gehirns etwas über die Persönlichkeit des Probanden aussagt. Angeblich soll dies der Fall sein, eine gesunde Skepsis dieser Mitteilung gegenüber dürfte dabei aber angebracht sein!

Erst ein Jahrhundert später wurde dann die Lokalisationslehre speziell des Großhirns auf eine heute noch gültige neue Stufe gehoben. Ihr revolutionärer Entdecker war Korbinian Brodmann (1868-1918), der Sohn eines Bauern aus dem zwischen Stockach und Pfullendorf gelegenen Liggersdorf (heute Hohenfels-Liggersdorf). In der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts waren jedoch die meisten Psychiater, darunter auch Buzorini, „Somatiker“, sie führten die Geisteskrankheiten im Wesentlichen auf Erkrankungen der inneren Organe bzw. des Gehirns zurück.

Daneben gab es noch die „Psychiker“, aus fehlgeleiteter Religiosität heraus sahen diese Ärzte in schweren psychischen Krankheiten eine Strafe für persönliche Schuld. Beziehungen bestanden von hier aus zu den „Romantikern“. Diese waren nicht naturwissenschaftlich orientiert, sondern spürten den bewussten und unbewussten Gefühlsregungen nach, wobei sie aber oft ins Mystisch-Esoterische abglitten.

Bewertung der psychiatrischen Arbeit Buzorinis

Buzorini war „Somatiker“, führte also psychiatrische Krankheiten insbesondere auf Störungen der inneren Organe zurück und auf dieser theoretischen Grundlage verfasste er sein als Lehrbuch der Psychiatrie einzustufendes Werk.

Wie steht es nun um die zeitgenössische Rezeption der psychiatrischen Arbeit von Buzorini?

Eine Internetrecherche zeigt im Zeitraum 1825 bis 1850 mindestens 20

Veröffentlichungen, in denen Buzorini teils nur zitiert, teils aber auch ausführlich besprochen wird. Aufmerksamkeit erregt dabei eine Rezension von Groos (1768-1852), in der dieser Buzorini des Plagiats bezichtigt. Dieser Vorwurf ist schwierig zu bewerten, weil fast alle der Überlegungen und Behauptungen von Buzorini selbstverständlich auf die eine oder andere Art in der Literatur bekannt waren.

Noch zu Lebzeiten Buzorinis sollte die Psychiatrie einen großen Sprung nach vorne machen: Dank der unermüdlichen Arbeit des in Stuttgart geborenen Wilhelm Griesinger (1817-1868) wurde der plakative und uns heute selbstverständliche Satz „Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“ schließlich allgemein akzeptiert. Die endlos über mehr als 2 Jahrtausende vorangegangenen unnützen metaphysischen Spekulationen über die Seele und die Geisteskrankheiten wichen einer genauen Beobachtung des Kranken und einer exakten naturwissenschaftlichen Forschung. 1911 schreibt Mönckemüller zu der 1822 von Buzorini verfassten Antwort auf die Preisfrage der medizinischen Fakultät Tübingen: „Unter allseitiger Anerkennung errang diesen Preis Buzorini, der mit Bienenfleiß alles zusammengetragen hatte, was die damalige deutsche wissenschaftliche Welt...wußte“.

Der große Emil Kraepelin hat dann 1918 anlässlich der Gründung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie eine -später auch ins Englische übersetzte- medizingeschichtlich wichtige Arbeit herausgegeben. Sie trägt den Titel: „100 Jahre Psychiatrie. Ein Beitrag zur Geschichte menschlicher Gesittung“. In diesem Werk erlebt man die Geburt der modernen Psychiatrie und findet auch Buzorini unter den Protagonisten. Auch bei Karl Jaspers findet Buzorini Beachtung unter dem Kapitel Heimwehkrankheiten. Dagegen fehlt merkwürdigerweise in der 1987 erschienenen ausgezeichneten Arbeit von Otto-Joachim Grüsser zur Geschichte der württembergischen Psychiatrie in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts der Name Buzorini.

1960 erschien von Werner Leibbrand (1896-1974) und Annemarie Wettley das

Kompodium: „Der Wahnsinn. Eine Geschichte der abendländischen Psychopathologie“. Leibbrand war selbst Psychiater, ist durch seine medizingeschichtlichen Arbeiten berühmt geworden und hat sich durch seine mutige Haltung während der NS-Zeit ausgezeichnet. Er war als einziger deutscher Gutachter bei den Nürnberger Ärzteprozessen zugelassen. In seiner oben angeführten Enzyklopädie mit Schwerpunkt Philosophie und Ideengeschichte des Leib-Seele-Problems wird Buzorini ausführlich gewürdigt. Bezug genommen wird dabei auf die von Leibbrand als Doktorvater betreute Dissertation von Hildegard Heuser aus dem Jahr 1961. In ihrer 66 Seiten umfassenden Arbeit hat Frau Heuser ausführlich und sorgfältig das psychiatrische Gedankengebäude von Buzorini untersucht und kommentiert!

Abschließend ein Wort zur weiteren Entwicklung der Psychiatrie: In wenigen Jahren ab 1955 erlebte dieses Fach seine zweite Revolution mit der Entwicklung immer spezifischer wirkender Medikamente. Innerhalb kurzer Zeit kamen Antidepressiva, die ersten Antipsychotika, Benzodiazepine, Lithium und Methylphenidat auf den Markt. Eine dritte Revolution mit der Möglichkeit einer Heilung der Psychosen oder gar deren Vorbeugung ist allerdings leider derzeit nicht in Sicht. Hätte man Buzorini vor gut 150 Jahren vorausgesagt, dass man sechs Generationen später das Gehirn von außen mit einer MRT-Maschine in 0,1mm dicken Schichten betrachten, dass man mit einer PET-Apparatur die Stoffwechselvorgänge des Gehirns am Lebenden studieren kann und dass mit einer funktionellen MRT heute sogar versucht wird, Gedanken zu lesen, so hätte er derlei Propheten wohl als verrückt erklärt.

Bewerbung auf die Stelle eines Kreismedizinalrates in Ulm

1837 wurde die Stelle eines Kreismedizinalrates in Ulm frei. Buzorini bewarb sich am 1. Januar 1837 mit folgendem Schreiben (StA LB E 179 II Bü 269):

Eure Koenigliche Majestät!

*Drei Jahre sind noch nicht ganz vorüber, seitdem **Eure Koenigliche Majestät** allergnädigst geruhten, mich als Oberamtsarzt in Ehingen anzustellen. Ich fühle es nur zu wohl, daß dies geringe Dienstalder nicht genügend ist, die außen rubricirte allerunterthänigste Bitte: um Entscheidung der bei der Königlichen Kreisregierung in Ulm in Erledigung gekommenen Medicinalrathsstelle zu rechtfertigen. Wenn ich aber dennoch wage, mich **Eurer Königlichen Majestät** als Bittsteller vorzustellen, so geschieht dies aus Gründen, die mir wenigstens die beruhigende Hoffnung gewähren, vor **Eurer Koeniglichen Majestät** gerechtfertigt zu erscheinen. Diese Gründe sind:*

Unter die wichtigsten Funktionen eines Kreismedicinalrathes gehören unstreitig die Medicinalvisitationen. Sicherlich ist die Inspicirung der Apotheken eines der vorzüglichsten dieser Geschäfte. Wie wenig aber der Hauptzwek in diesem Punkt durch bloß theoretische Kenntniße zu erreichen ist, darüber haben ohne Zweifel alle Ärzte nur eine Ansicht. Daß ich aber in dieser Hinsicht jede Erwartung zu befriedigen im Stande seyn werde, möchte wohl aus dem Umstande hervorgehen, daß ich die Apothekerkunst nicht nur erlernt, sondern auch einige Jahre ausgeübt habe. Als fernerer Beweis lege ich eine in Folge der Neueröffnung der hießigen Schmidtschen Apotheke von mir vorgenommene Visitation vor (Beilage No 1). Daß ich der allgemeinen Chemie in jeder Rücksicht gewachsen bin, möchte ferner aus dem organisch-chemischen Theile meiner neuesten Schrift über den Typhus und auch der gerichtlich medicinischen Untersuchung einer Arsenikvergiftung hervorgehen, welche im medicinischen Correspondenzblatt des würt. Ärztlichen Vereins Jahrg. 1835 stand, Band 5, Seite 69 und 65 abgedruckt ist.

Daß ich mir eine Tüchtigkeit in der praktischen Medicin erworben habe, glaube ich als Tatsache, die sich von selbst versteht, voraussetzen zu dürfen. Wenn aber einem Medicinalrathe zugemuthet werden darf, daß er nicht nur zur praktischen Medicin, sondern auch zur Wissenschaft eine gewisse ehrenhafte Stellung einzunehmen habe, so sey in dieser Hinsicht mir erlaubt anzufügen, daß theils meiner beiden früheren Werke: Untersuchungen über die körperlichen Bedingungen der verschiedenen Formen von Geisteskrankheiten. Gekrönte Preisschrift. Ulm bei Stettin 1824-2.) Grundzüge einer Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Cotta Stuttg. 1832, theils aber besonders auf mein neuestes Werk über den Typhus (Der Typhus und dessen Erscheinungen oder die Typhoseptosen pathogenetisch und therapeutisch erläutert. Stuttgart und Leipzig b. Riegger 1836) von verschiedenen Seiten her eine Anerkennung gefunden hat, welche mich zur schmeichelhaften Hoffnung berechtigt, daß ich zum wenigsten nicht nöthig haben werde, gegen meine Mitbewerber zurückzutreten. Zugleich sey es mir endlich erlaubt anzufügen, daß ich durch besondere Aufforderung veranlaßt, Mitarbeiter einer der gelesensten Zeithschriften des Auslands (Jahrbücher der gesammten in- und ausländischen Medicin) bin.

Wenn wir endlich in einer Zeit leben, wo die asiatische (unleserlich, gemeint ist die Cholera) sozusagen vor der Thüre steht, und nach allen Umständen zu urtheilen gerade Oberschwaben die bedrohteste Provinz zu seyn scheint, so ist es ohne Zweifel mehr als wünschenswerth, bei der Königl. Kreisregierung in Ulm einen Arzt zu sehen, welcher die Cholera und die dagegen getroffenen Maßregeln zu ihrer Abwendung und Heilung an Ort und Stelle längere Zeit beobachtet hat. Daß ich in dieser Hinsicht die mir gnädigst bewilligte Urlaubszeit mit nicht geringem Erfolg angewendet habe, glaube ich mich mit gutem Gewißen auf die Anerkennung der Königl. Bayrischen Regierung und das Zeugniß öffentlicher Blätter berufen zu dürfen. Ich erlaube mir (den) Vortrag, den ich auf Veranlaßung und in Gegenwart des Ministers des Inneren

Fürsten von Wallerstein und vieler Ärzte, über die Genesis dieser Krankheit hielt, und welcher von der bayrischen Regierung lithographirt an alle Aerzte vertheilt wurde, als Beilage No 2 beizulegen. Einen zweiten umfassenden Vortrag über Genesis, Wesen und Heilung dieser Krankheit, welchen ich am Tage vor meiner Abreise hielt und welcher gleichfalls lithographirt wurde, werde ich nachtragen, da ich bis jetzt weder mein Manuscript noch Abdrucke erhielt, die aber der Zusage gemäß dieser Tage folgen dürften. Eine umfassende Abhandlung über diese Krankheit aber wird in kurzer Zeit von mir der Oeffentlichkeit übergeben werden.

In Hoffnung der Berücksichtigung der allerunterthänigst eingelegten Bitte erstirbt in tiefster Ehrfurcht

Eurer Königlichen Majestät

allerunterthänigster

Oberamtsarzt

L. Buzorini

Beigelegt ist eine sogenannte Nationalliste, es handelt sich um einen als Antwort auf standardisierte Fragen entworfenen, von Buzorini also autorisierten und handschriftlich niedergelegten

Lebenslauf:

Vor- und Zunahmen: Ludwig Buzorini.

Geburtsort: Buchau, Oberamt Riedlingen

Tag und Jahr der Geburt: der 21. July 1801.

Confession: katholisch.

Familienverhältnisse: Verheiratheter Vater von 4 Kindern.

Bildungslaufbahn: Vom Jahre 1809-17 besuchte er die Gymnasialklassen in Constanz, und Rottweil. Im Jahre 1817 trat er als Apothekenlehrling in eine Officin in Stuttgart, wo er drey Jahre war. Im Jahre 1819 ging er als Volontär und später als Gehülfe ausschließlich für das Laboratorium in einer Apotheke in München, wo er ein Jahr sich aufhielt, und zugleich an dem dortigen damaligen Lyceum Chemie, Physik, Mathematik, Naturgeschichte frequentirte. Im Jahre 1820 erstand er die philologische Vorprüfung. Im Herbst 1820 bezog er die Universität Tübingen. Im Jahre 1823 erhielt er von der medicin. Fakultät die Preismedaille für die im Jahre 1822/23 aufgegebene Preisaufgabe über die körperlichen Bedingungen der Geisteskrankheiten. Im Jahre 1824 im Monat Januar erstand er die Fakultätsprüfung in der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe. Im Monat März erwarb er sich die Doctorwürde in der Medicin und Chirurgie. Im April erstand er die Dienstprüfung beim 2. Medicinalcollegium in Stuttgart in der Medicin, der Chirurgie und wurde zur Ausübung der ärztlichen Praxis, und zur Bekleidung eines öffentlichen ärztlichen Amtes für fähig erklärt. Im May trat er die ärztliche Praxis in Ehingen an, und wurde daselbst Stadt- und Armenarzt.

Im Jahre 1825 wurde er Arzt des R. Kath. nied. Convikts, und übernahm unentgeltlich die Lehrarztstelle der Naturgeschichte an dem Obergymnasium. Im Jahre 1830 wurde er Amtverweser des Oberamtsarztes in allen auswärtigen Geschäften. Im Jahre 1833 den 20. May wurde er zum Oberamtsarzt in Ehingen ernannt.

Aufenthaltort, frühere und gegenwärtige Anstellung: Vom Jahre 1824 bis jetzt in Ehingen. Früher Stadt und Armenarzt, und Arzt des R. kath. niederen Convikts bis jetzt noch. Seit dem 23. May 1833 Oberamtsarzt in Ehingen.

Buzorini hatte damals 6 Mitbewerber und erhielt die Stelle nicht! Möglicherweise hing dies auch damit zusammen, dass er bei seiner überstürzten Abreise zum Studium der Cholera in München die korrekte Beantragung seines Urlaubs unterlassen hatte!

Visitation der Schmidtschen Apotheke in Ehingen

Als Oberamtsarzt musste Buzorini auch die Apotheken beaufsichtigen
Das interessante Protokoll einer Apothekenvisitation durch Buzorini war der
Bewerbung ebenfalls beigelegt:

Es handelt sich dabei um eine veritable Prüfungsorgie! Auf 21 Seiten werden Einzelheiten der fünf Tage (!) dauernden Prüfung beschrieben. Jedes der vielen, unten aufgeführten Stichworte wird dabei ausführlich kommentiert!

Merkwürdigerweise sind dabei nur die anorganischen, „chemischen“ Mittel aufgeführt, Phytotherapeutika und ähnliche Mittel fehlen.

Wie oben ausgeführt, hatte Buzorini 4 Jahre in Apotheken gearbeitet, er hatte also optimale Voraussetzungen für Apothekenvisitationen! Im Folgenden werden längere Abschnitte aus dem Prüfungsbericht vorgestellt (STA LB E 162 I Bü 388):

BEFUND DER APOTHEKE ZU EHINGEN

*bei der am 10./14. Septbr: durch den Oberamtsarzt L. Buzorini nach Maaßgabe der Instruction vom vorgenommenen Visitation
veranlaßt durch die Neueinrichtung der Apotheke.*

NAME DES EIGENTHÜMERS DER APOTHEKE:

Anton Schmidt, Apotheker.

GEHÜLFEN UND LEHRLINGE:

Hagen Schmidt. Sohn des Eigenthümers, Gehülfe 20 Jahre alt, hat die Apotheke bei seinem Vater erlernt, ist nach vorangegangener Prüfung durch den Ob.Amtsarzt Dr. Wagemann zum Gehülfe 1833 befördert worden.

August Mögling. Lehrling, gebürtig aus Ellwangen, 18 Jahre alt, ist seit 2 1/2 Jahren in der Apotheke und vor seinem Eintritt von ObAArzt Dr. v. Wagemann geprüft worden.

MEDICINALVERORDNUNGEN, ARZNEITAXE, PHARMACOPÖEN, CATALOGE,

BÜCHER, SAMMLUNGEN:

Darunter z. B. „Kupferwerke über officinelle Pflanzen“ sowie Sammlungen: *herbarium vivum* von 3000 Exemplaren. *Sammlung (vollständige) roher und zubereiteter Medikamenten. Physikalisches Cabinet.*

GIFTBUCH, GIFTSCHINE, RECEPTE u. s. w.

Giftbuch, Giftscheine, Recepte und deren Aufbewahrung, Verordnen der Arzneien von dazu unbefugten Personen, unerlaubter Handel mit Arzneiwaaren; Nebengeschäfte, welche in dieser Apotheke getrieben werden.

OFFICIN

Beschaffenheit des Locals (ziemlich geräumig mit arabischen Tapeten...), Reinlichkeit und Ordnung; Aufstellung der Medicamente, Repositaria und Handgefäße; Aufbewahrung der Drastica und Narcotica, Aufbewahrung der zur Receptur unentbehrlichen Gifte, Signaturen an sämtlichen Standgefäßen, Recepturtisch.

LABORATORIUM

Beschaffenheit des Locals, Einrichtung desselben, Reinlichkeit und Ordnung, Oefen, Arbeitstische, Repositaria und Schrank zur Aufbewahrung der Geräthschaften.

STOßKAMMER

Beschaffenheit derselben

LOCAL ZUR AUFBEWAHRUNG DES MEDICINGLASES, DER SALBENBÜCHSEN REAGENTIEN ZUM PRÜFEN DER ARZNEIMITTEL

Reagentien, Aufbewahrung derselben, Geraethschaften, Löthrohr, Platinlöffel, Spirituslampe, Probierrgläser

PHARMACEUTISCH-CHEMISCHE GERAETHSCHAFTEN:

Receptirwaage. Waagen von Meßing und Horn. Gewichte. Mensuren von Zinn und Porcellan. Mörser und Reibschalen von Eisen, Meßing, Porcellan und Serpentin. Signierte Reibschalen für Gifte. Signirte Reibschalen für starkkriechende und faerbende Arzneimittel. Pillenmaschinen aus Meßing und Holz. Pulverkapseln von Horn. Siebe und Perforate. Signirte Siebe für heftig wirkende Arzneimittel. Trichter und Tenakel. Seihtücher für Infuse und Decocte. Signirte Seihtücher für heftig wirkende, stark riechende oder faerbende Arzneimittel. Spitzbeutel, Preßbeutel. Preße. Luftdruckpreße. Kessel und Pfannen. Blasengeraethschaften. Apparat zur Bereitung der Decocte und Infuse. Retorten, Kolben und Vorlagen. Schmelzgeraethschaften. Eiserne und irdene Retorten. Pneumatische Geraethschaften. Woulfischer Apparat. Areometer. Alkoholmeter und Thermometer.

BODEN ZUM TROKNEN DER VEGETABILIIEN**MATERIALKAMMER****KRAEUTERKAMMER****ESSENZENKAMMER****KELLER****BESCHAFFENHEIT UND VORRAETHE DER ROHEN UND ZUBEREITETEN ARZNEIMITTEL****PHARMACEUTISCH-CHEMISCHE ARZNEIMITTEL**

Dies ist wohl der interessanteste Teil der Apothekenvisitation. Es werden auf 7 Seiten die Prüfungsergebnisse von insgesamt ca. 68 Arzneimitteln beschrieben. Von diesen

ist heute keines mehr wirklich gebräuchlich. Es finden sich fast nur anorganische Stoffe, vor allem verschiedenste Säuren und Kaliumsalze. Damals gab es keine Fertigpräparate mit Handelsnamen! Der Arzneimittelschatz war ein gänzlich anderer als heutzutage!

Der Bericht schließt mit den Worten:

Geschehen am 10. Sept. nachdem der Apotheker Schmidt seiner Apotheke eine vollständig neue Einrichtung gegeben hatte.

K. Oberamtsarzt

L. Buzorini

Im Folgenden werden weitere Arbeitsgebiete von Buzorini vorgestellt:

Vergiftungen

Im Jahr 1835 versuchte die gut 8 Monate verheiratete, schwangere Frau „Helene S...“ ihren Ehemann und die Schwiegermutter mit „weißem Arsenik“ zu vergiften, indem sie „einem mit Milch und Zucker gemischten Kaffee eine große Portion Arsenik beifügte“. „Lorenz H...trank 3-4 Unzen des vergifteten Kaffees, als er Verdacht schöpfte. Er hatte denselben heiß, ohne Beimischung von Brod, genossen. Das Betragen seines Weibes, der weiße sandartige Präcipitat in dem Gefäße, die Weigerung seines Weibes von dem Kaffee zu genießen, die vorangegangenen krankhaften Anfälle, bestätigten seinen Verdacht bis zur Gewißheit...“ Erst am Folgetag 6 Uhr früh wird schließlich der Arzt gerufen: „der Kranke wälzt sich unter Jammergeschrei, der Blick ist feurig, verschlucktes Wasser erregt furchtbares Würgen...“

Buzorini kannte die medizinische Literatur und wusste, dass Bunsen und Berthold in Göttingen kurz zuvor in einer eigenen Schrift das Eisenoxydhydrat als Gegengift des Arsens vorgeschlagen hatten. Buzorini gibt also als einer der Ersten weltweit „anderthalb Unzen frisch gefälltes Eisenoxydhydrat mit einem Zusatz von drei Drachmen Acetammoniak, zugleich Klystiere aus concentrirtem Sennaaußguß. Das Gegengift hat dann unläugbar eine vorzügliche Wirkung geäußert“ und der Patient überlebt die Attacke.

1854 musste Buzorini eine Leichenöffnung bei einem 28jährigen Bauern aus Lautrach vornehmen, um dessen Tod sich im Ort „verdächtige Gerüchte verbreiteten“. Nach schwierigen chemischen Untersuchungen konnte Buzorini klar beweisen, dass die Todesursache in einer Ingestion von Phosphorpaste bestand, „wie man sie zur Vertilgung der Feldmäuse in den Apotheken bereitet und abgibt“.

Buzorini berichtet ferner ausführlich über eine tödliche Vergiftung mit Beeren der roten Heckenkirsche (*Lonicera xylosteum*) bei einem 3jährigen Knaben. Der Fall ist absolut glaubhaft, stellt aber eine extreme Rarität dar, wobei gerade bei diesem

Strauch starke Schwankungen im Giftgehalt der Beeren bekannt sind. Die rote Heckenkirsche ist ein häufiger Strauch in Wäldern und Hecken mit attraktiven roten Beeren, so dass es nicht verwunderlich ist, dass sie (nach Vogelbeere, Eibe, Zwergmispel und Liguster) heutzutage die fünfthäufigste Pflanze ist, wegen der Informationen bei den deutschen Giftinformationszentralen eingeholt werden.

Buzorini bewahrte sich zeitlebens ein reges Interesse an allen medizinischen Problemen. 1834 veröffentlichte er als Kasuistik den Fall eines 56jährigen mit schwerer Verstopfung und Leibschmerzen. Nach Behandlung mit *Klistieren* „*fühlt der Kranke einen festen Körper abgehen, der im Gefäß des Leibstuhls mit lautem Ton auffällt*“. Die chemische Analyse dieses „Darmsteins“ durch Buzorini ergab den Befund eines Gallensteins. Heute wissen wir, dass in seltenen Fällen bei einer Entzündung der Gallenblase eine Fistelverbindung zu einer anliegenden Darmschlinge entstehen kann, über die dann auch ein großer Gallenstein die Möglichkeit hat, in den Darm überzutreten.

Cholera

Die Cholera war bis in den Anfang des 19. Jahrhunderts in Europa unbekannt. Aus ihrer Heimat Indien breitete sie sich aber in mehreren Wellen ab ca. 1816 in Asien und später auch in Europa aus. Während der sog. Zweiten Choleraepidemie weilte Buzorini 1836 mehrere Monate in München, um die Krankheit studieren zu können. Dabei reiste er überstürzt ab, ohne sich um die erforderliche Urlaubsgenehmigung zu kümmern und handelte sich dadurch erhebliche Schwierigkeiten ein. Buzorini trug damals seine Beobachtungen und seine Schlussfolgerungen „mit der ihm eigenen Entschiedenheit“ auch bei den alltäglich unter dem Vorsitz des Ministers von Wallerstein abgehaltenen ärztlichen Versammlungen in München vor. Die Cholera, der „asiatische Würger“, war die gefürchtetste Seuche des 19. Jahrhunderts, konnte man doch aus völliger Gesundheit heraus plötzlich erkranken und nach 2 Tagen unter massivsten Durchfällen versterben.

In dieser Zeit machte die Physik große Fortschritte bei der Erforschung der Elektrizität und des Magnetismus. Buzorini war davon fasziniert, machte vielerlei Experimente und Messungen, speziell der Luftelektrizität und der Hautelektrizität und konnte schließlich 1837 sein Buch veröffentlichen: „Luftelectricität, Erdmagnetismus und Krankheitsconstitution“.

Kollege Majer aus Ulm schreibt im Nachruf auf Buzorini: „Als nun im Winter 1836 - 1837 die Cholera in München ausbrach, fand sich Buzorini auch daselbst ein. Er glaubte ... wahrzunehmen, dass, sobald vollends ein Mensch von der Cholera befallen sei, jede freie Electricität der Haut verschwinde...“

Buzorini konnte nicht ahnen, dass für die heutige Medizin Messungen von elektrischen Vorgängen im Körper unentbehrlich sind, man denke nur an das

Elektrokardiogramm und das Elektroenzephalogramm.

Buzorini zählt somit zu den Pionieren der Biometeorologie, also dem Wissenschaftszweig, der sich mit dem Einfluss von Wetter und Klima auf Gesunde und Kranke befasst. Das Werk beginnt mit einer ausführlichen Diskussion der Vorgänge bei einem Gewitter. Buzorini ist in Buchau aufgewachsen und hat dort sicherlich öfters „Federseegewitter“ kennengelernt. Es ist vielleicht kein Zufall, dass viel später, nämlich 1948 eine luftelektrische Forschungsstelle Buchau am Federsee eingerichtet wurde. Hier wurden zahlreiche Arbeiten zur Lufterlektrizität und zur Klimatologie erarbeitet und hier entstand auch das Standardwerk über Gewitter von Prof. Hans Israel (1902-1970).

Interessant ist auch, dass der später als Psychoanalytiker und als Pionier der Gruppenpsychotherapie berühmt gewordene Tobias Brocher als junger Assistenzarzt im benachbarten psychiatrischen Landeskrankenhaus Schussenried Untersuchungen zur Lufterlektrizität machte. Grund hierfür waren die Störungen der Kirchgänger in der benachbarten Stadtkirche durch die große Unruhe der Kranken bei bestimmten Wetterlagen, speziell bei einem heranziehenden Gewitter.

Buzorini machte also in München täglich Messungen der Lufterlektrizität und des Erdmagnetfeldes und glaubte, aus deren Schwankungen die rätselhaften Ausbreitungswege der Cholera wesentlich miterklären zu können.

Heute wissen wir, dass bei einer Infektion mit Cholera oder anderen ansteckenden Krankheiten praktisch nur die Art und Menge der jeweiligen Erreger sowie die Abwehrlage des Organismus für den Krankheitsverlauf entscheidend sind.

Buzorini verstarb 1854. Im gleichen Jahr wurde zum ersten Mal von Pacini ein kommaförmiges Bakterium als Erreger der Cholera vermutet. 1854 und 1855 wurde erstmals in England eine Übertragung der Krankheit durch verseuchtes Trinkwasser wahrscheinlich gemacht. Erst 1885 wurde dann der Erreger der Cholera, das Bakterium *Vibrio cholerae*, von Robert Koch eindeutig beschrieben, kulturell angezüchtet und seine hauptsächliche Verbreitung durch kontaminiertes Trinkwasser nachgewiesen. Neben Buzorini hatten sich noch viele andere, darunter auch der hochverdiente Hygieniker Max von Pettenkofer (1818-1901) bezüglich der Cholera getäuscht. Pettenkofer sanierte zwar systematisch die Abwasserversorgung, maß aber der Reinheit des Trinkwassers und dem Erreger als solchem wenig Bedeutung bei. Als seine Krankheitstheorie eindeutig widerlegt worden war, starb er verbittert durch Selbstmord.

Im weitesten Sinn hat sich Buzorini ja mit dem Einfluss der Witterung auf die Verbreitung der Cholera beschäftigt. Er konnte nicht ahnen, dass wahrscheinlich der Vulkanausbruch des Tambora 1815 im heutigen Indonesien die Ausbreitung der Krankheit ausgelöst hat. Die Cholera war zwar im Gangesgebiet Indiens wohl schon seit jeher endemisch. Aber erst durch die katastrophale Klimaverschlechterung, die bei uns zum Hungerjahr 1816 geführt hat, konnte die Seuche ihren tödlichen Siegeszug bei den durch Mangelernährung geschwächten Menschen antreten!

Von Wagemann, der Vorgänger Buzorinis als Oberamtsarzt in Ehingen, beschäftigte sich nicht wissenschaftlich, sondern literarisch auch mit der Cholera. 1831 reimte er:

Mit dir kam fern aus Asia ein Übel ohne Gleichen,
Der Todesengel Cholera und Leiche fiel auf Leichen!

Von Wagemann wusste auch, wie die Cholera zu heilen ist:

Ein Doktor, der die Cholera
Methodisch will kurieren,
Muss folgende Remedia
Von außen applizieren.

Er packt sogleich den Kranken an,
Wie Metzger ihre Kälber,
Und zeigt, er sei der rechte Mann,
Ein Schreck des Todes selber.

Pro Primo lässt er ohne Gnad
Ihn reiben zum Verrecken,
Dann werfen in ein heißes Bad,
Und brühen wie die Schnecken.

Indem von ihm der warme Dampf
Noch qualmt, reibt man ihn wieder
Mit Schollen Eis, das löst den Krampf,
Und schlägt die Wallung nieder.

Blutegel lässt man auf einmal
Gewöhnlich hundert setzen,
Auch kann noch eine größere Zahl
Am Bauche sich ergetzen.

Nebst Egeln soll der Aderlass
Auch seine Rolle spielen,
Vier Schoppen Blut sind hier ein Spaß,
Die Hitzen abzukühlen.

Senfpflaster übern ganzen Leib,
Von unten bis nach oben,
Sind zwar ein schlechter Zeitvertreib,
Doch nicht genug zu loben.

Typhus

Ganz besonders intensiv beschäftigte sich Buzorini mit dem Typhus. Diese schwere und gefährliche Erkrankung, die zu größeren und lange anhaltenden Epidemien führen konnte, war damals aber nicht sicher von verschiedenen anderen Infektionen unterscheidbar. Typhus ist für uns heute eine hochfieberhafte Allgemeinkrankheit mit Septicämie („Blutvergiftung“), Darmsymptomen wie Verstopfung, später auch Durchfällen, sowie einer merkwürdigen Benommenheit, die schon immer das Interesse der Psychiater erregt hatte.

Wir sind heute in der komfortablen Lage, dass wir sämtliche Infektionskrankheiten über ihren Erreger definieren und so die entsprechenden Krankheiten in ihrer ganzen Bandbreite charakterisieren können. Wir können heute sogar ungewöhnliche individuelle Verläufe oder ganze atypische Seuchenzüge über Subtypen des Erregers erklären. Das beste Beispiel hierzu ist die Grippe, ausgelöst durch wechselnde Unterarten des Influenzavirus. In der BRD werden heutzutage jährlich nur noch ca. 50 bis 100 Fälle von Typhus und ähnlich viele von dem weniger gefährlichen Paratyphus gemeldet. Wahrscheinlich sind diese Erkrankungen alle durch Fernreisende importiert worden, hauptsächlich aus Südostasien. Heute weiß man auch, dass es sogenannte Dauerausscheider gibt, über deren Stuhl die Krankheit weitergegeben werden kann. Das Personal in Gaststätten und Kantinen wird deshalb seit vielen Jahren in dieser Sache von den Gesundheitsämtern überwacht.

Nach langen Vorarbeiten veröffentlichte Buzorini 1836 ein 300seitiges Büchlein: „Die Lehre vom Typhus: Der Typhus und dessen Erscheinungen oder die Typhoseptosen pathogenetisch und therapeutisch“.

Buzorini untersuchte das Blut von Typhuskranken experimentell mit physikalischen und chemischen Methoden sowie durch Mikroskopie. Er wurde nicht fündig. Erst 1880 bzw. 1884 wurde schließlich das Typhusbakterium durch den Pathologen Ebert und durch Gaffky, einem Schüler von Robert Koch entdeckt.

Als Ursache bzw. zumindest Einflussfaktoren bei typhösen Erkrankungen sieht Buzorini Veränderungen der Lufterlektrizität, des Luftdrucks, der Luftfeuchtigkeit, der Temperatur und des Temperaturwechsels, der Windrichtung, sowie schlechte Luft (z.B. durch „Tierleichen und Schlachtfelder“!) und durch psychische Faktoren wie Sorgen, Ängste und Erschöpfung. Zusätzlich kommt ein ominöses, nicht näher fassbares „Contagium“ ins Spiel!

Die Therapie des Typhus war in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts aus heutiger Sicht sehr fragwürdig. Berühmt-berüchtigt wurde Broussais (1772-1838), der bei allen Kranken und ganz besonders bei Typhus Unmengen von „Blutigeln“ (also Blutegeln) ansetzte, man sprach von ihm als dem „grand saigneur“, dem „großen Blutzapfer“. Buzorini bespricht ausführlich den Aderlass („die Venaesectio“) zur Therapie des Typhus, wobei dessen Anwendung „nur mit höchster Vorsicht“ in

Erwägung zu ziehen sei!

Intensiv beschäftigte sich Buzorini mit der Behandlung des Typhus durch Bleisalze. Das Schwermetall Blei gilt heute als hochgiftig. Es kommt hinzu, dass im 19. Jahrhundert die Trinkwasserversorgung vieler Gemeinden speziell in Oberschwaben über Bleirohre erfolgte, so dass eine vorbestehende latente Schädigung der Bevölkerung durch das Schwermetall durchaus möglich war. Bei der Anwendung von Blei im Falle des Typhus handelte es sich zwar um eine mäßig hohe Dosierung, die aber nur ganz kurzfristig (also wenige Tage, vergleichbar einer heutigen Antibiotikatherapie) gegeben wurde. Auch hatte Buzorini chemische und toxikologische Versuche mit den Bleisalzen vorgenommen, um eine nachteilige Wirkung auszuschließen zu können. Darüber hinaus hatte er intensive Literaturstudien speziell von englischen und französischen Autoren unternommen, die sich auch schon mit der Wirkung von anorganischen Stoffen auf den Organismus beschäftigt hatten.

Buzorini hat dann nach über 20jähriger Anwendung an über 1200 Kranken kurz vor seinem Tod seine Erfahrungen handschriftlich niedergelegt in einer Schrift mit dem Titel: „Das Blei, ein rationelles Heilmittel gegen Typhus“. Dieses Manuskript kam nicht mehr zum Druck und ist offensichtlich verschollen.

Aus heutiger Sicht ist die Gabe von Blei zur Therapie von Krankheiten natürlich komplett abzulehnen. Zur Zeit von Buzorini war die Medizin aber noch in einem archaischen Stadium und die damalige wissenschaftliche Welt suchte intensiv danach, die therapeutische Hilflosigkeit zu überwinden. Unter diesen Voraussetzungen ist auch die Bleitherapie von Buzorini zu sehen.

Beethoven starb 1827 möglicherweise an einer Bleivergiftung. Er litt unter einer Leberzirrhose, die eine erhöhte Vulnerabilität gegenüber Blei bedingte. Die Bleiexposition erfolgte bei Beethoven wohl einerseits chronisch durch mit Bleizucker gesüßten Wein und zusätzlich akut durch Bleiseifen, die nach Aszitespunktionen zur Abdichtung und Desinfektion des Stichkanals appliziert wurden.

Zu bedenken ist auch, dass der erste, 1906 von Paul Ehrlich chemisch synthetisierte antimikrobielle Wirkstoff das Arsenpräparat Salvarsan war, es wirkte gegen den Erreger der Syphilis und gegen andere Spirochäteninfektionen. Die Syphilis wurde früher auch erfolgreich mit hochgiftigen Quecksilberpräparaten behandelt!

Nach wie vor gilt der Satz von Paracelsus: „All Ding sind Gift und nichts ohn Gift, allein die Dosis macht, dass ein Ding ein Gift ist“ (Sola dosis facit venenum)!

Immerhin entfalten fast alle chemisch hergestellten Medikamente und viele Naturstoffe ihre therapeutische Wirksamkeit in einem schmalen Dosierungsbereich, bei Überdosierung werden sie giftig. Im 19. Jahrhundert standen als hochwirksame, anorganische Gifte im wesentlichen nur Arsen, Blei und Quecksilber zur Verfügung!

In diesem Zusammenhang darf auch an die gar nicht geradlinig verlaufene Entdeckungsgeschichte des Penicillins erinnert werden. Fleming in London hatte 1928 nach Rückkehr aus einem Urlaub beobachtet, dass sich auf Bakterienkulturen Schimmelpilze ausgebreitet und dabei die Bakterien abgetötet hatten. Leider

erkannten nicht nur er, sondern auch die gesamte wissenschaftliche Welt die Bedeutung dieser Entdeckung nicht und erst 10 Jahre später begannen Florey und Chain mit Schimmelpilzen zu arbeiten. 1941 konnten sie ihren ersten Patienten behandeln. Es handelte sich um einen 43jährigen Londoner Polizisten, der eine lebensbedrohliche Blutvergiftung nach einer beim Rasieren entstandenen Bagatellverletzung erlitten hatte. Nach fünftägiger Behandlung mit Penicillin besserte sich der Zustand des Patienten dramatisch. Damit war aber der Penicillinvorrat der beiden Ärzte aufgebraucht, der Patient entwickelte erneut Fieber und er verstarb an den Folgen der Blutvergiftung. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass schon vor Fleming vereinzelt erkannt worden war, dass Schimmelpilze vor allem bei Wundentzündungen hilfreich sein können. So empfahl nachweislich der Buchauer Arzt Dr. Wilhelm Ladenburger (1875-1962) seinen Patienten, bei Halsentzündung verschimmeltes Brot zu essen!

Die weltweit erste pharmakologisch-toxikologische Untersuchung einer als giftig bekannten Substanz im Hinblick auf ihre Verwendbarkeit als Heilmittel (mit Tierversuch und Selbstversuch) erfolgte übrigens durch den aus Saugau stammenden Anton von Störck (1731-1803) in Wien 1761 am Beispiel des Schierlings. Buzorini bespricht auch ausführlich die diätetische Therapie bei den typhösen Erkrankungen. Aus heutiger Sicht erscheint die Empfehlung von Reisschleim sehr sinnvoll zu sein, etwas gewöhnungsbedürftiger dagegen die Gabe von „*Gelée von Kalbsfüßen*“. Zu gönnen wäre den genesenden Kranken auch die „*vorsichtige Gabe von süßem Wein wie Malaga*“!

Buzorini sieht die Widerstandskräfte des Organismus als bedeutend an und warnt vor einer „*Herabsetzung derselben durch Mangel und Noth, deprimierende Gemüthsbewegungen, unmäßiges Trinken, Schwächung der Lebenskräfte durch Excesse und Excesse im Geschlechtsgeuss...*“ Dagegen sei eine „*Stärkung der Abwehrkräfte durch mässigen Genuss von Wein*“ und durch „*heitere furchtlose Stimmung des Gemüths*“ zu erreichen!

Zur Vorbeugung von typhösen Erkrankungen empfiehlt Buzorini eindringlich den Genuss von scharfen Pflanzenstoffen wie Meerrettich, Senf, Brunnenkresse, Rettich, Zwiebel, Knoblauch, Pfeffer, daneben generell frische Kräuter wie Löwenzahn, Endivie oder Borretsch.

Schlussbericht über die Typhusepidemie in Niederhofen

Die Medizin hatte damals noch keine verbindliche Fachsprache und ein Krankheitsbericht aus der damaligen Zeit kann nur mit Einschränkungen und Fragezeichen in die heutige Terminologie übersetzt werden!

Im Folgenden darf aus dem von Buzorini abgefassten, sehr umfangreichen

Schlußbericht an das Medizinalkollegium Stuttgart über die Typhusepidemie 1851 in Niederhofen (heute Gemeinde Allmendingen) zitiert werden:

„Nachdem ein typisches Fieber vorlag, nachweislich durch Ansteckung sich verbreitet hatte, vom Februar bis zum August in dem Dorfe Niederhofen geherrscht hatte und die Krankenzahl im August rasch zugenommen hatte, trat auf den Antrag des K. Oberamts und Physikats mit dem 23. August die Staatsfürsorge ein.

Niederhofen hat 110 bis 150 Einwohner und es erkrankten vom Anfang bis zum Schluß der Epidemie 34 Personen, also über den 5ten Teil der Einwohner.

Davon fallen 22 Erkrankungen auf die Zeit nach Eintritt der Staatsfürsorge. Von den 34 Kranken starben 4, davon 3 vor Eintritt der Staatsfürsorge, 1 nach dem Eintritt derselben. Vor Eintritt der Staatsfürsorge wurden die Kranken von dem prakt. Arzt Lic. Renz in Oberdischingen behandelt.

Die meisten Erkrankungen fielen in die Monate Juli bis Oktob., die letzte Erkrankung kam am 14. November vor, und nachdem nun seither keine weitere vorgekommen ist, so ist die Epidemie, welche durch 10 Monate durch das Dorf schlich und stets durch Ansteckung nachweislich verbreitet worden war, als beendet zu betrachten.

Vom 23. Aug. bis 24. Nov. sind 22 Kranke in ärztliche Behandlung gekommen. Sieben wurden im sogenannten nervösen Stadium (Stad. der Erweichung und Ulceration der Darmgeschwüre) übernommen, bei den übrigen mit Ausnahme eines Kranken konnte der Typhus coupiert oder in abortive Formen verwandelt werden.

Bei 5 Kranken wich die Krankheit auf Skrupeldosen von Calomel.....Nicht als ob ich zweifelte, daß gewisse Typhen auch durch diese Methode unterbrochen werden könnten, habe ich diese nur als gastrische Fieber bezeichnet.

Dagegen jene Erkrankungen, welche selbst wiederholten Calomeldosen nicht wichen, und die sogenannten nervösen Symptome in ihrer Entwicklung weiterschritten, bezeichne ich als Typhus.

Diese Kranken wurden sodann nach der eigenthümlichen Therapie mit eßigsaurem Blei behandelt.

Ich habe diese Heilmethode in ihrer Entwicklung und Ausbildung in den Medicinalberichten ... verfolgt und erörtert. Nach dem Calomel erhielten die Kranken in vorliegender Epidemie das eßigsaure Blei in einem Gummischleim oder als Bleialbuminat von einem Skrupel bis zu einer halben Drachme täglich.

Bei mehreren der Kranken wurden zwei bis drei Skrupel Bleizucker nöthig, bis der Erfolg eintrat. Bei allen wurde der Typhus innerhalb 5-10 Tagen coupirt oder in abortive Formen verwandelt.

Die Kranken, welche mit Eintritt der Staatsfürsorge im sogenannten typhösen Stadium übernommen wurden, sind gleichfalls mit eßigsaurem Blei behandelt worden. Auch in diesem Stadium verschwanden nicht nur die nervösen Symptome wie durch einen Zauber. Nicht so die Diarrhöen. Das Blei vermehrt dieselben beständig, dagegen nimmt das Entleerte einen ganz veränderten Charakter an, der putride Geruch deßelben verliert sich und die tympanitische Auftreibung des Bauches, die Schmerzhaftigkeit der Ileocöcalgegend schwindet. Und die typhösen (?) des Darms unterliegen, wie alle objectiven Zeichen beweisen, einer auffallend

raschen Heilung. Das ganze Stadium verläuft schnell und mild. Recht auffallend trat der Unterschied des Zustandes der Kranken, welche in typhösen Stadium übernommen worden waren, vor und nach der Bleigabe auch hervor.

Die einzige Kranke, Viktor. Hagel, unterlag der Krankheit, jedoch unter Umständen, welche der Heilung unüberwindbare Hindernisse in den Schoß legten. Die Kranke litt an einem völlig kugelförmigen Ei-großen Kropfe, der zwischen dem Kehlkopf und dem oberen Ende des Brustbeins aufsitzend, die Luftröhre zusammendrückte und in auffallender Weise das Athmen pfeifend, geräuschvoll und für die Kranke sehr beschwerlich anstrengend machte. Sie kam nach vollendeter typhöser Darmhautablagerung in Behandlung. Fast mit Eintritt der nervösen Symptome beim Beginn der Erweichung der Infiltrationen des Darmes war sie zu bewegen, Arznei zu gebrauchen. Sie erhielt zu wiederholten malen Bleialbuminat und unmittelbar nach dem Gebrauch desselben standen die nervösen Erscheinungen still, die Delirien schwiegen, aber immer kehrten nach einigen Tagen diese Erscheinungen wieder.... Zur Außgleichung der durch Bleialbuminat zum Stillstand gebrachten septischen Blutcrase gehört nach meinen vorliegenden Erfahrungen der Einfluß einer ungestörten respiratorischen Thätigkeit.

Nachkrankheiten wurden 4mal beobachtet. Einmal Halblähmung der unteren Extremitäten und drei mal Pneumonien in dem Stadium der Reconvaleszenz.

Jakob Moser (Nr. 21) erstand den Typhus von Eintritt der Staatsfürsorge und wurde von Lic. Renz (Oberdischingen) behandelt. Er bekam ein Bleimittel, dagegen Säuren und Reizmittel aller Art. *Extract n.vomicae*..... und Einreibungen von *Ol. phosphorat.* haben die Halblähmung der Extremitäten schnell (beseitigt).

Pneumonien traten bei drei Personen in der Reconvaleszenz ein, welche im sog. nervösen Stadium in Indikation des Unterzeichneten gekommen waren.

Es entstand der Verdacht, daß der Bleigebrauch diese Nachkrankheit bedingen und vielleicht eine Anbindung des Bleis mit einem Proteinkörper, einen Pfropf in den Lungencapillaren bildend, die Ursache der Pneumonie ward. Übrigens war bei allen, bei denen der Typhus coupirt worden war, eine solche nicht beobachtet worden, während Pneumonien in der Reconvaleszenz des Typhus nie eine seltene Erscheinung in hießiger Gegend waren...

Ein Fall, der mit Tod endigte, entschied den Zweifel. Drei der barmherzigen Schwestern, welche die Krankenpflege in Niederhofen besorgt hatten, wurden gleichfalls vom Typhus inficirt, welche die Krankheit auf weitere drei ihrer Schwestern übertrugen.

Waldburga (Familiennamen unleserlich), 22 Jahre alt, war krank von der Krankenpflege in Niederhofen zurück gekommen. Doch hatte sie in den ersten fünf Tagen keine Hülfe erlangt, als dieses geschah, sprachen alle objectiven Erscheinungen dafür, daß die typhösen Darminfiltrationen bereits erfolgt waren. Das eßigsäure Blei erzwangte eine abortive Form. Sie hatte von 4 bis 12 October 4 Skrupel (80 gran) *Plumbum acetici* bekommen, worauf sie in die Reconvaleszenz eintrat und eine weitere Indication für überflüssig erachtet werden konnte.

Die sog. nervösen Symptome schwiegen längst und die Stühle waren regelmäßig. Am 19/20. Okt. wurde sie von Pneumonie befallen, der sie unter bedeutender Atemnoth

trotz des antiphlogistischen Verfahrens erlag. Die Section zeigte den ersten oberen Lungenlappen dunkelroth, die Pleura deßelben ... mit einer dünnen Lage Eiters überzogen, das Parenchym der Lunge luftleer, knistert nicht, sinkt im Waßer unter und zeigt eine dunkelrothe gleichförmige Schnittfläche.

In dem übrigen Theil der Lunge keine Tuberkel. Die sämtlichen Organe ziemlich blutleer, der entzündete Theil der rechten Lunge, ein Theil des Herzens, der Leber und der Milz wurden zur chemischen Untersuchung auf Blei in einem ...

Schmelztiegel verbrannt und ... so weit es möglich war unter der Löthnährflamme eingeäschert und die Asche auf Blei chemisch geprüft. Weder in der Lunge noch den übrigen Organen fand sich eine Spur von Blut.

Als interessant ist die Beschaffenheit des Krummdarms diser Kranken. Die Schleimhaut deßelben und der ganze Darm waren von normaler blaßer Farbe, die Schleimhaut mit einer gewöhnlichen Lage Schleim bedekt. Plaques oder Geschwüre waren nicht zu bemerken.

Hielt man dagegen das abgewaschene Darmstück gegen das Licht, so bemerkte (man) gegen die Ileocöecalklappe hin in zunehmender Menge mehr oder minder weniger durchsichtige Stellen von der Größe einer Erbse und noch größer, aber meist länglicht, an deren Rand ein erweitertes Capillargefäß sichtbar war. Wurde die Darmschleimhaut schräg gegen das Licht gehalten, so bemerkte man an den größeren compacten Stellen die Schleimhaut vertieft, während die anstoßende Schleimhaut einen kaum merkbaren höheren Rand bildete. Die Beschaffenheit der Schleimhaut an der vertieften Stelle war etwas glänzender als die Umgebung. Daß die beschriebenen undurchsichtigen Stellen des Ileums die durch Aufsaugung rückgängig gewordenen typhösen Infiltrationen sind, konnte bei Angleichung mit den objectiven Erscheinungen während der Krankheit und der raschen Unterdrückung des Verlaufs des Typhus durch Blei kaum einem Zweifel unterstellt werden.

Oberamtsphysikat

L. Buzorini“

Ein Nachtrag beschäftigt sich mit den Kosten der Epidemie:

„Der hohen Auflage vom 5ten diß. gemäs, legen wir im Anschlusse die vom Amth verlangte Aussendung über die Vermögensverhältnisse der Gemeinde und der einzelnen Familien ehrerbietig vor. Wir unterließen die Einforderung des Berichts, weil wir der Ansicht waren, daß der ansteckende Charakter der Krankheit und deren Umsichgreifen schon an und für sich den Eintritt der Staatsfürsorge bedingen, da ohne diese dem Arzt die Mittel fehlen, der Weiterverbreitung der Krankheit ein Ziel zu sezen.

Nach der Beilage ist ein Gemeindevermögen nicht vorhanden, 4 der erkrankten Familien sind sehr bedürftig, und eine weitere Familie ist in ihrem täglichen Erwerbe durch diese Krankheit sehr gehindert, es dürfte daher der Eintritt der Staatsfürsorge um so weniger beanstandet werden, als bereits wieder 2 weitere Personen erkrankt sind und es schwer fällt, die nöthige Krankenpflege ohne außerordentliche Hilfsmittel aufzubringen.

Hochachtungsvoll

Oberamtsphysikat
L. Buzorini

In seinem 304 Seiten umfassenden Buch über Typhus beschäftigt sich Buzorini auch mit typhusähnlichen Krankheiten, den sog. Typhoseptosen, eigentlich „Typhoseptosen“. Damit gemeint sind örtlich im Körper gebundene, nach heutiger Vorstellung entzündliche Krankheiten, die irgendwie mit einem sog. „Contagium“ zusammenhängen. Beispiele für derartige ansteckende Krankheiten sind z. B. Angina oder Lungenentzündung, aber auch das Kindbettfieber. Im Folgenden sollen einige dieser Krankheiten etwas näher vorgestellt werden.

Kindbettfieber

Zu den sogenannten Typhoseptosen zählt Buzorini auch das Kindbettfieber, für ihn ist es die „Typhoseptosis puerperalis“. Diese meist tödliche Krankheit der Wöchnerinnen war damals die „Geißel der Mütter“ und brachte unendliches Leid über die Familien. Sie war auch ein häufiger Grund für die sogenannten Kettenehen: Bei einer Familie mit einigen Kindern war der Ehemann beim unerwarteten Tod seiner Frau im Kindbett wegen der Versorgung der Kinder gezwungen, schnell wieder zu heiraten. Die neue Frau, oft eine Witwe mit eigenen Kindern, führte die Ehe weiter, bis der Mann z. B. durch einen Unfall ums Leben kam oder die Frau bei der Geburt eines Kindes verstarb. In abgewandelter Form kann es heute durch die häufigen Scheidungen eine ähnliche Problematik geben.

Beim Kindbettfieber bespricht Buzorini zuerst ausführlich die mutmaßliche Genese, die Symptomatik und den Verlauf der Erkrankung. Dieser ist meist ein „morbus acutissimus“ mit Tod am 3. bis 7. Tag.

Therapeutisch empfiehlt er ein je nach Symptomatik differenziertes Vorgehen mit innerlichen Gaben aus dem damaligen Arzneimittelschatz, darunter dem Quecksilberpräparat Colomel, Terpentinöl, Digitalis und Opium. Vorgeschlagen werden auch vorsichtige Aderlässe und das Ansetzen von Blutigel (Blutegeln) in der Leistengegend.

Buzorini entgeht nicht, dass das bedrohliche Krankheitsbild ganz offensichtlich zumindest zum Teil auf irgendeine Art und Weise über „Ansteckung“ weitergegeben werden kann, auch wenn er das ominöse „Contagium“ nicht weiter eingrenzen kann. Noch hat die Ära der Bakteriologie nicht begonnen und Streptokokken sind mehr als unbekannt.

Immerhin will Buzorini dieses contagiöse Agens radikal bekämpfen und er fordert: *„Hat sich aber die Krankheit bei einem Individuum in einer Gebäranstalt erzeugt, so*

muss der Entwicklung des Contagiums entgegengewirkt werden, und zwar durch Entfernung der Kranken von den Gesunden, durch Auseinanderlegen der Wöchnerinnen, Reinigung der Luft, Chlorkalkstreuungen unter den Bettstellen, und in den Nachtgeschirren. Hat sich das Contagium entwickelt, so muss schneller Ortswechsel, Entleerung des Gebäudes mit Zurücklassung der Befallenen eintreten. Die Zimmerböden werden aufgebrochen, und die Bettstellen und Strohsäcke verbrannt; die Wäsche auch verbrannt oder mit Chlor wiederholt gereinigt, die Mauerwände abgekratzt, mit Kalk wiederholt getüncht und alle Geräthschaften mit Chlorkalklösung gewaschen, wenn man sie nicht verbrennen will“!

Zusätzlich fordert er an anderer Stelle im gleichen Buch:

„Wer wie Arzt und Krankenhausärzte, die Berührung des Kranken nicht vermeiden kann, findet am Chlorkalk ein empfehlenswertes Schutzmittel, indem man die Hände geradezu mit Chlorkalk reibt und von Zeit zu Zeit daran riecht...“

Offensichtlich dient für Buzorini die Händedesinfektion dabei eher zum Schutz des Arztes als zum Schutz der Wöchnerin. Bezüglich der Verhinderung des Kindbettfiebers fehlt nur noch der letzte, aber alles entscheidende Schritt, nämlich die Forderung einer konsequenten Säuberung und Desinfektion der Hände des Geburtshelfers und der Hebammen vor einer vaginalen Untersuchung!

Dies hat dann doch erst 1847 Ignaz Semmelweis (1828-1865), der „Retter der Mütter“ erkannt! Anfangs wurde er nicht ernst genommen und angefeindet. Als es aber nach nicht wenigen Jahren eindeutig wurde, dass er mit seiner Forderung recht hatte, kam es zu mehreren Selbstmorden bei Frauenärzten. Sie konnten nicht mit der Schuld leben, den Tod von vielen Müttern mitverursacht zu haben. Semmelweis endete tragisch, er wurde schwer psychisch krank, musste in eine „Irrenanstalt“ bei Wien eingewiesen werden und starb bald darauf. 1963 wurde er exhumiert, man fand viele Knochenbrüche und nimmt heute an, dass er bei einem Erregungszustand von den Wärtern brutal überwältigt wurde und an den Folgen der Misshandlung starb! Übrigens hat der berühmt-berüchtigte, pathologisch faschistische, französische Arzt Louis-Ferdinand Céline (1894-1961), der 1944 als Mitläufer der Vichy-Regierung in Sigmaringen auftauchte, das Leben von Semmelweis in seiner medizinischen Doktorarbeit literarisch verarbeitet.

Pockenepidemie in Emerkingen

Die Pockenkrankheit wird im Buch über die „Typhoseptosen“ nicht abgehandelt, obwohl Buzorini in seiner Funktion als Oberamtsarzt mehrfach zu Pockenepidemien gutachterlich Stellung nehmen musste.

Die Pockenkrankheit ist nach Angaben der WHO seit 1980 ausgerottet. Angeblich gibt es Asservate von lebenden Pockenviren nur noch in zwei Laboratorien, nämlich im amerikanischen Atlanta und im sowjetischen Novosibirsk, sie sind dort unter Hochsicherheitsvorkehrungen gelagert. Bekannt ist aber, dass Pockenviren lange im Erdreich überleben können, ohne ihre Virulenz zu verlieren. Durch die

Klimaerwärmung und durch terroristische Aktivitäten könnten so ähnlich wie bei Milzbrand im Extremfall doch virulente Erreger auf die Bevölkerung zukommen, diese besitzt seit Einstellung der Impfkampagnen aber überwiegend keinen Impfschutz mehr! Die Impfung gegen Pocken ist zwar hocheffektiv, sie ist aber nur prophylaktisch wirksam und kann, wenn auch nur sehr selten, schwere Nebenwirkungen auslösen. Besorgniserregend ist, dass Pockenviren höchstwahrscheinlich in nächster Zukunft mit Hilfe der neuen CRISPR-Technik komplett nachgebaut werden können. Pockenviren eignen sich hervorragend für Bioterrorismus, die Weltbevölkerung wäre ihnen praktisch schutzlos ausgeliefert! Sensationell war 2018 die Meldung, dass in den USA ein Medikament (Tecovirimat) entwickelt worden ist, das offensichtlich hocheffektiv gegen das Variola-Virus ist. Damit wären die Sorgen geringer, dass die Pockenviren als biologische Kampfstoffe eingesetzt werden könnten.

Bei der Pockenepidemie 1850 von Emerkingen (heute zur Verwaltungsgemeinschaft Munderkingen gehörend) war die Bevölkerung offensichtlich nicht durchweg gegen Pocken geimpft, z. T. fehlte die Wiederholungsimpfung. Im Folgenden ein Bericht von Buzorini über die Pockenepidemie in Emerkingen.

Bericht an das K. Medicinalkollegium in Stuttgart

Der Unterzeichnete begab sich am 13. October nach Emerkingen, wo nach eingegangener Anzeige des Arztes Bauknecht ein neuer Erkrankungsfall an Variolaleiden sich gezeigt hat. Derselbe ist der 31jährige Schreiner Kosmas Pfänder. Das Exanthem ist bereits auf der Haut und zeigt sich als modificirte Blatter und scheint auch einen milden Verlauf zu nehmen. Der Kranke ist vaccinirt und zeigt vollkommene Impfnarben.

Die Revaccination der Altersklasse von 14 – 48 findet sehr raschen Fortgang und es sind weit mehr als die Hälfte derselben revaccinirt, da die Theilnahme ohne Widerstand geschieht.

Die Absperrung des Hauses bei Robert Pfänder geschah deshalb durch Aufhängen einer Verordnungsstafel an das Haus und das Verbot der Angehörigen, das Haus zu verlassen, auf deßen Anbetretung Strafe und Eintritt der Absperrung mittels eines Wächters durch das Schultheisenamt gesetzt wurde. Übrigens unterwerfen sich die Leute willig diesen Anordnungen, nachdem sie durch die Erkrankung des Joh. Frankenhauser an Variola vera das Schreckliche dieser Krankheit erfahren haben. Derselbe erstand diese Krankheit in vollem Umfange und bot im Suppurationsstadium ein wahrhaft grauenhaftes Bild dar und weiß seine Leiden in einem Grade zu schildern, daß die Einwohner sich jeder Maßregel nicht nur fügen, sondern sich sogar zur Revaccination in Massen hindrängen.

Dieser Joh. Frankenhauser ist nun vollständig abgeschuppt, ist jedoch in hohem Grade blatternartig, so daß ihn keiner seiner Bekannten mehr erkennt. Die Sperre dieses Hauses ist noch nicht aufgehoben und kann erst später eintreten, da eine Tochter deßelben unwohl geworden ist und Anlaß zur Besorgniß gibt, daß sie von der Krankheit inficirt sei.

Hochachtungsvoll
Oberamtsarzt L. Buzorini

Zu erwähnen ist, dass Schöttle eine Pocken-Epidemie in Kappel (heute Bad Buchau) im Sommer und Herbst 1871 erwähnt: „bei 50 Personen waren davon ergriffen, 7 starben davon“.

Weitere Infektionskrankheiten

Die **Ruhr** als „Typhoseptose des Dickdarms“ wird von Buzorini sehr ausführlich in allen ihren Erscheinungsformen geschildert. Bei der Entstehung unterscheidet er eine contagiöse Genese von einer spontanen. Diese sei v. a. biometeorologisch bedingt, z. B. bei starker Sommerhitze, daneben spielen die „*socialen Verhältnisse*“, wie z. B. das „*Zusammenleben vieler Menschen in belagerten Städten*“ eine große Rolle. Therapeutisch werden viele Mittel vorgeschlagen, darunter auch die heute noch gebräuchliche Gabe von Opiumtinktur. Bei der Varietät der „*scorbutischen Ruhr*“ in der kalten Jahreszeit oder in nördlichen Gegenden haben sich nach Buzorini „*in arzneiarmen Militärspitälern*“ Abkochungen von Tannensprossen bewährt!

Besprochen wird auch die Therapie des „Brandschwärs“, damit gemeint sind **Furunkel und Karbunkel**: Buzorini fordert, dass der Brandschwär durch einen Kreuzschnitt aufgeschnitten werden muss. Anschließend wird die Wunde mit Ätzmittel, rauchender Salpetersäure usw. behandelt, später mit caustischem Ammoniak, abgedeckt durch einen Zwiebelumschlag.... Auch aus heutiger Sicht dürften die Bakterien durch diese radikale Therapie tatsächlich abgetötet worden sein!

Buzorini erkennt richtig, dass der hochgefährliche Anthrax (**Milzbrand**) immer „contagiös“ entsteht und zwar in der Regel durch Übertragung von Tieren. Es darf an das Unglück aus dem Jahr 2016 erinnert werden: Offensichtlich bedingt durch den Klimawandel sind im Sommer 2016 in Nordsibirien über 2.000 Rentiere sowie ein 12jähriger Junge an Milzbrand verstorben. Die Sporen des Milzbrands sind extrem widerstandsfähig und können lange im Permafrost überdauern. Die in Sibirien lebenden Nenzen bestatten ihre Toten in Baumsärgen, die sie wegen des Permafrosts nicht oder nur sehr oberflächlich im Boden vergraben können. Aus dieser Quelle generierte sich offensichtlich die Milzbrandepidemie!

Buzorini beschreibt auch den Hospitalbrand, damit gemeint ist eine schwere Entzündung einer Wunde, vereinfacht gesagt einer **Eiterung**. Er unterscheidet dabei drei Reaktionstypen, nämlich eine schleimige Sekretion, eine „*jauchige, thierleimartige*“ Sekretion sowie schließlich eine pseudomembranöse Reaktion. Aus

heutiger Sicht vernünftig ist, dass die Beläge entfernt werden sollen und die Wunde anschließend mit antiseptischen Stoffen wie Jod oder Chlorkalk behandelt werden muss.

Der **Soor**, das „*weiße Mäulchen der Kinder*“ und die **Aphthen** werden von Buzorini unterschieden, aber nicht gleich definiert wie heute. Immerhin beobachtet er, dass Säuglinge mit Soor offensichtlich die Krankheit auf die Brustwarzen der Ammen und Mütter übertragen können. Begünstigt werden Soor und Aphthen u. a. durch schwer verdauliche Kost, „*unsaubere Schlotzer und Sauglappen*“ und durch „*menschendünstige, unreine Stubenluft*“.

Die **Diphtherie** mit ihren typischerweise pseudomembranösen Belägen wird heroisch behandelt durch Bepinseln mit Argentum nitricum oder Anwendung des Höllensteins.

Der echte **Croup** (in der Regel wohl eine Diphtherie mit Befall des Kehlkopfes) „*tödtet*“ *unter Umständen innerhalb 12 bis 24 Stunden*“. Die Krankheit befällt v. a. „*vollsaftige Knaben*“, sie hat nur zum Teil eine „*contagiöse Genese*“, kann aber nach den Beobachtungen von Autenrieth sogar auf Kindsmägde übergehen. Therapeutisch empfiehlt Buzorini „*Blutigel*“, nicht aber Aderlässe. Ein Aushusten der Kehlkopfbeläge versucht er zu erreichen über ein Brechmittel oder durch lokale Reizung des Rachens mit dem Finger oder einer Feder. Einen Kehlkopfschnitt sieht Buzorini kritisch, der tödliche Verlauf werde eventuell durch die Operation begünstigt!

Besprochen wird auch die **Noma**, eine extreme geschwürige Zerstörung der Schleimhaut des vorderen Mundabschnittes. Diese Krankheit wird heute im Zeitalter der Antibiotika kaum mehr beobachtet, scheint aber früher v. a. in den Mittelmeerländern häufig gewesen zu sein. Buzorini konnte sie in 12jähriger Tätigkeit zweimal beobachten.

In seinem Buch „Die Lehre vom Typhus“ finden sich auch allgemeine Gesundheitsregeln und volksaufklärerische Ermahnungen, z. B. zur Ernährung der Säuglinge:

„*In der Gegend meines ärztlichen Wirkungskreises ist die Ernährung der Kinder durch Mutter- oder Ammenmilch fast ganz ausser Gebrauch, die Kinder werden vom ersten Tage ihres Lebens mit Mehlbrei und Milch gefüttert, und bekommen allgemein den Schlotzer (Sauglappen mit Brod und Zucker gefüllt). Daraus ist leicht ersichtlich, dass diese Krankheit hier zu den häufigeren gehören und die Sterblichkeit der Kinder vermehren muss, die hier ohnedies so groß ist, dass von 100 Gebornen nach Verfluss eines Jahres schon 50 – 68 wieder gestorben sind*“!

Damals kämpften viele Ärzte darum, dass die Mütter ihre Kinder stillen sollten! Speziell in Oberschwaben war dieser Kampf lange Zeit vergeblich und Fachleute vermuten, dass möglicherweise damals bei uns die höchste Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit von ganz Europa herrschte!

In dem Werk über die Infektionskrankheiten wird die **Scharlacherkrankung** von Buzorini nicht besprochen, obwohl er als Oberamtsarzt Berichte über Scharlachepidemien an das Königliche Medizinalkollegium erstattet hat!

Buzorini als Botaniker

Buzorini war auch ein eifriger Botaniker. Für die Memmingersche Oberamtsbeschreibung Ehingen 1826 steuerte er eine umfangreiche Fundliste der „krautartigen Pflanzen“ bei. Es überrascht nicht, dass von diesen einige zwischenzeitlich an den angegebenen Fundorten ausgestorben sind. Buzorini beteiligte sich grundsätzlich bei der floristischen Erforschung Württembergs und steuerte für die beiden ersten Landesfloren auch Funde vom Federsee und vom Bodensee bei. Als einem „halben Apotheker“ und studierten Mediziner lagen ihm auch die „offizinellen Kräuter“, also die Heilpflanzen, am Herzen. Er benennt diese und gibt an, dass sie „in Menge wachsen und von Kräuterhändlern entfernter Gegenden gesammelt“ werden. Die Verdienste Buzorinis um die botanische Erforschung Oberschwabens und der Schwäbischen Alb werden ausführlich dargestellt im Buch des zu früh verstorbenen Botanikers Helmut Herwanger (1940-2014) aus Bad Waldsee.

Privatleben

Aus dem Privatleben Buzorinis wissen wir wenig. In den Revolutionsjahren 1848/49 war auch Buzorini aktiv, allerdings nicht im republikanischen „wühlerischen“ Lager, sondern bei den „Königstreuen“, was bei seiner abhängigen Stellung als Oberamtsarzt wohl verzeihlich ist. In einem in der Zeitung „Der Volksfreund für Oberschwaben“ veröffentlichten Drohbrief gegen die konservativen Kräfte wird „als die Seele der Verräter“ der „Schuft Buzorini“ genannt: „Dieser muß um jeden Preis uns in die Hände fallen...“

Bemerkenswert dabei ist, dass der Bruder von Buzorinis Ehefrau, der Arzt Eduard Vanotti aus Bonndorf (1809-1869) ein überzeugter Anhänger der Revolution war und 1848 als Offizier (Hauptmann) am badischen Heckerzug teilgenommen hat!

Josephine Vanotti war auch verwandt mit Ignaz Vanotti. Dieser Revolutionär hatte im schweizerischen Kreuzlingen den Exil-Verlag Belle Vue gegründet und schleuste von da aus revolutionäre Schriften nach Baden ein!

Die alte Oberamtsbeschreibung von 1893 berichtet dann noch von Buzorini, dass er

ein Hauptförderer des Theaterspiels in Ehingen war und dass nach seinem Tod dieses wieder erlosch.

Im Archiv des Altertumsvereins Bad Buchau befinden sich, als Leihgabe eines Josef Rempp aus Stuttgart, zwei sehr hübsche, fein gearbeitete, stadtgeschichtlich bedeutsame Ansichten von Buchau. Die Gouachemalereien, offensichtlich aus dem Jahr 1823 zeigen „Buchau von der Morgenseite“ und „Buchau von der Abendseite“, beide Werke befinden sich jetzt im Besitz des Altertumsvereins. Im 1977 aufgelegten Nachdruck des Schöttle: „Geschichte von Stadt und Stift Buchau...“ sind die beiden Ansichten als Schwarzweißfoto abgebildet und „Dr. Joseph Buzorini“ zugeschrieben. Gemeint ist damit offensichtlich Franz Joseph Buzorini der Jüngere, also der Vater von Ludwig Buzorini. Die Bilder sind aber unterzeichnet mit „Dr. Buzorini pinx.“, somit kann es sich eigentlich nur um Ludwig Buzorini handeln, denn der Vater hatte zwar in Ingolstadt studiert und war Licenciatus iuris utriusque, besaß aber keinen Dokortitel.

Heinz Müller, der spätere Rektor des Progymnasiums Buchau, hat 1950 in seiner „Wissenschaftlichen Hausarbeit für die 2. Dienstprüfung“ folgende Bildbeschreibungen gegeben:

„Buchau von der Morgenseite“: Standpunkt des Malers ist in der Gegend der heutigen Bittelwiesengärten. Die Stiftsgebäude sind peinlich genau herausgearbeitet. Von der alten Poststraße stehen bereits einige Häuser, ein besonders stattliches im Stile eines Amtshauses dürfen wir wohl als das Postgebäude betrachten. Die Straße läuft der östlichen Hofgartenmauer entlang. Die Inselstraße fehlt noch ganz, deutlich treten die hohen Bäume des Engelkellers hervor“.

„Buchau von der Abendseite“: Im Vordergrund rechts stehen Scheuer und Wohnung des Badhauses (heutiges Haus Storchenbauer und Schlecker). Das langgestreckte Gebäude ist die ehemalige Stiftische Sennerei. In den Wiesen links dahinter stehen kleine Schießhütten und ein doppelter Scheibenstand (diese Wiesen werden noch heute Schießstättle genannt). Die Pappelallee ist die neue Straße nach Moosburg.

Der Typhus sollte zu Buzorinis Schicksal werden. „Inmitten der regsten Thätigkeit, während der Behandlung einer Typhusepidemie, erkrankte Oberamtsarzt Dr. Buzorini in Ehingen ebenfalls an Typhus und unterlag demselben noch im kräftigsten Alter (von 52 Jahren) am 4. März d. J. (1854)“. So schreibt sein Freund Dr. Majer aus Ulm in seinem Nachruf im „Medic. Correspondenzblatt Des Württ. Ärztlichen Vereins“ und fügt hinzu:

„Hat ein Arzt wie Buzorini, 3 Jahrzehnte hindurch in einem und demselben Bezirke gewirkt und sich während dieser Zeit durch entschiedene Tüchtigkeit und aufopfernde Hingebung des allseitigsten Vertrauens würdig gemacht, so kann man ermessen, welche Trauer, welche Bestürzung Buzorini's unerwarteter Tod unter den Vielen, denen er bis dahin, und zumal im gegenwärtigen Augenblicke, Alles gewesen, hervorrufen musste“.

Majer erklärt weiter: „Die ohnedies sehr angegriffene Gesundheit Buzorinis wurde

im letzten Winter besonders dadurch gefährdet, dass er, wenn er den Vormittag über die zahlreichen Kranken in der Stadt besucht hatte, mittags auch noch denen auf dem Lande zu Hülfe kommen musste und hierzu standen nicht die bequemen wohlverwahrten Droschken der Residenz, sondern, wie gewöhnlich in Oberschwaben, nur offene Schlitten oder Wägelchen, die von den betreffenden Kranken abgeschickt worden waren, zu Dienste“.

„Heftige Frostanfälle, die er anfangs für Nierenkrämpfe hielt, zogen Typhus nach sich, und obgleich er meistens bei Bewusstsein blieb, ja sogar anderen Kranken vom Bette aus noch Rath ertheilte, unterlag er, nachdem 8 Tage lang scheinbarer Nachlass bestand, einem wiederholten Frostanfall...“

Majer fährt fort: „Und möchte man fragen, liegt nicht noch eine besondere Härte des Geschickes darin, dass Buzorini gerade der Krankheit unterlegen musste, deren genauerer Erforschung er seine halbe Lebenszeit gewidmet und deren so vielfach glückliche Behandlung ihm seine schönsten Triumphe bereitet hatte?“

In dem ausführlichen Nachruf wird auch Buzorinis „entschiedenes, oft wehrhaft keckes Auftreten und seine klare, scharfe Darstellungsgabe“ gerühmt, so dass er in Ehingen „auch in nichtärztlichen Dingen stets ein gewichtiges Wort mitzusprechen“ gehabt habe! Der Nachruf schließt mit den Worten:

„Bedarf es nach den hier aufgeführten Leistungen, die um so anerkennungswürdiger erscheinen, je mehr man die äußeren Verhältnisse, unter denen dieselben entstanden sind, in Betracht zieht, noch weiterer Worte, um den Verlust dieses so ausgezeichneten Kollegen, anzudeuten?

Darum Kränze der Ehre auf sein frühes Grab!“

Nach dem Tod von Buzorini richtet die Witwe einen 8seitigen Bittbrief an den „hochlöblichen Stadt- und Stiftungsrath“ und schreibt: „...Bedenken Sie, wie die Erziehung von 5 Kindern, die Bildungskosten für die Söhne, der Hinzutritt der theuren Jahre..., die Beschaffung der neuesten theuren medicinischen Schriften, um sich in seinem Berufe auf der Höhe des Wissens zu halten..., jede Ersparnis bisher absorbirten. Bedenken Sie hochverehrte Herrn..., wie vielen Hunderten, ja Tausenden er hülffreich ohne Belohnung zu fordern, beigesprungen ist, welche bei weniger Uneigennützigkeit hätten bezahlen können und sollen...,und wie er in allen seinen Anrechnungen weit-weit unter der gesetzlichen Taxe bleibend...er gar oft armen Leuten noch sein eigenes Scherflein beisteuerte...“ Die Witwe schließt mit: „In vollkommener Hochachtung verharrende gehorsamste Josephine Buzorini“. Gnädigst genehmigt wurden ihr dann „60 Gulden Sustentationsgeld nebst 2 Klaftern Holz und 6 Hauffen Reißach jährlich“! (Bestand OA-Ehingen Nr. 518 Kreisarchiv Alb-Donau-Kreis Ulm).

Das Leben und Wirken Buzorinis fällt in eine Zeit großer Umbrüche. In der Medizin waren noch starke restaurativ-konservative Kräfte am Werk, die in der Diagnostik auf altmodischen Theorien beharrten und in der Therapie oft unangemessen aggressiv vorgingen. Andererseits entstand gerade in dieser Zeit auch die Homöopathie des aus Meissen stammenden Arztes Samuel Hahnemann (1755-1843). 1810 veröffentlichte er sein Hauptwerk: „Organon der rationellen Heilkunde“: Diese Therapie hatte damals

sicher ihre Berechtigung, weil sie das Prinzip des „nil nocere“, also das Vermeiden von Schäden verwirklichte. Buzorini war ein früher Naturwissenschaftler und war dem Grundsatz Hahnemanns, „daß die Kraft des Arzneimittels mit dem Grad der Verdünnung zunehme“, von jeher sehr ferngeblieben. Wie gefährlich die akademische Medizin damals einem Kranken werden konnte, lässt sich z. B. aus einer Grabrede Michael von Jungs entnehmen: „Bei dem Grabe eines Arztes, der (bei einem Hausbesuch jenseits der hochwasserführenden Iller) ertrank“:

„Zwar giebt es, leider! Mediziner, Die approbierte Pfuscher sind;
 Sie sind des Todes treue Diener, Denn ihre Heilungsart ist blind:
 Sie ordiniren, Statt zum Heil des Kranken, oft das Gegentheil
 Sie stärken den erhitzten Kranken, Und giessen Oel zur Fieberglut,
 Und schwächen, wo die Kräfte sanken, Und zapfen ihm noch ab das Blut,
 Und tödten also unfehlbar den Kranken, der zu retten war.
 So hängen sie an den Systemen, Und bleiben stets denselben treu,
 Und lassen sich den Wahn nicht nehmen: Daß anders nicht zu helfen sey,
 Als nur nach ihrer Theorie, Und ganz methodisch morden sie...“

Andererseits waren in großen Teilen der Bevölkerung noch schauerliche abergläubische Vorstellungen verankert. Das entsprechende Therapiearsenal lässt sich z. B. nachlesen in dem vom Eisenacher Stadtarzt Paullini im Jahr 1696 veröffentlichten Buch: „Heylsame Dreck-Apotheke, wie nemlich mit Koth und Urin fast alle, ja auch die schwerste gifftigste Krankheiten und bezauberte Schäden vom Haupt biß zun Füßen innen und äußerlich glücklich curiret werden“. Oder bei Winfried Aßfalg in dem Buch „Strafen und Heilen“ mit dem Rezeptbuch des Riedlinger Scharfrichters Vollmer (mit der therapeutischen Spezialität Menschenfleisch!). Und nicht zuletzt bei Michel Buck in seinem Buch: „Medicinischer Volksglauben und Volksaberglauben aus Schwaben“, erschienen 1865.

Michel Buck (1832-1888) wirkte ja von 1874 bis 1888 ebenfalls als Oberamtsarzt in Ehingen. Vorausgegangen waren finanziell fehlgeschlagene Praxisgründungen in Munderkingen, Königseggwald, Hohentengen, Altshausen und Aulendorf. Speziell die Landbevölkerung misstraute den studierten Ärzten und vertraute lieber den (auch billigeren) Therapievorschlügen von „Scharlatanen, Quacksalbern und gewissenlosen Wundärzten“ oder betrieb gleich Selbsthilfe. Buck schildert z. B. den Fall eines Patienten mit chronisch vereitertem Finger. Als Buck zu der verabredeten Therapie seinen Hausbesuch machte, hatte sich der Kranke schon selbst geholfen gehabt, er hatte sich den entzündeten Finger einfach mit dem Beil abgehackt! Buck war in vorbildlicher Weise Vertreter einer „sanften“ Therapie und bevorzugte die Homöopathie mit ihrem Grundsatz des „nil nocere. Wir wissen heute, dass die Homöopathie im naturwissenschaftlichen Sinn keinerlei Effekte zeitigt und eine reine Placebothherapie darstellt. Allerdings ist sie ein sehr gutes Placebo und hat auch heute noch ihre Daseinsberechtigung und sei es auch nur z. B. durch den kritischen Umgang der homöopathischen Ärzte mit Antibiotika!

Zusammenfassend ist es sehr verdienstvoll, dass Buzorini eine naturwissenschaftlich begründete Medizin voranbringen wollte. Dieses Ziel verfolgte er mit großer Beharrlichkeit durch genaue Beobachtung und Untersuchung des Kranken und dessen Umwelt einschließlich dazu erforderlicher Messungen, Experimenten und Autopsien. Seine Forschungen zu Typhus und Cholera, den „Geißeln der Menschheit“ gingen leider in die falsche Richtung. Die Ära der Bakteriologie begann erst ab den 60er Jahren des 19. Jahrhunderts. Aber bekanntlich baut die richtige Erkenntnis auch auf den vorangegangenen Irrtümern auf!

Das wohl berühmteste Beispiel eines medizinischen Irrtums ist der sogenannte Spiroptertumor. Der dänische Pathologe Johannes Fibiger glaubte, durch Verfütterung des Fadenwurmes Spiroptera an Ratten bei diesen Krebs auslösen zu können. Damit schien bewiesen, dass Krebs eine Art Infektionskrankheit wäre. Tatsächlich handelte es sich aber bei dem Tumor nicht um einen bösartigen Krebs, sondern um einen gutartigen Tumor bei mangelernährten Ratten. Fibigers Entdeckung wurde 1926 „zu Unrecht“ mit dem Nobelpreis geehrt. Seine Untersuchungen gaben der Krebsforschung aber viele neue Impulse und waren so wissenschaftsgeschichtlich durchaus bedeutend.

Insgesamt kann man Buzorini wie manche seiner Kollegen auch zu den Vorkämpfern von Antisepsis und Asepsis, also der Infektionsbekämpfung bzw. Infektionsverhütung in der Medizin zählen. Weiter oben ist geschildert, dass Buzorini fast den Schlüssel zur Eindämmung des Kindbettfiebers gefunden hätte, die Erkenntnis zum letzten entscheidenden Schritt ist ihm leider verwehrt geblieben.

Buzorini hat sich ja auch in der frühen Psychiatrie engagiert. In seiner „Geschichte der Psychiatrie“ aus dem Jahr 1997 hat der amerikanische Medizinhistoriker Edward Shorter das 19. Jahrhundert als das „Jahrhundert der Deutschen“ bezeichnet. Dazu hat auch Buzorini ein klein wenig beigetragen! Lassen wir zum Schluss das 1884 erschienene „Biographische Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker“ über die Lebensleistung von Buzorini urteilen: „...Er wurde 1824 Arzt zu Ehingen, wo er durch seine scharfsinnige Beobachtungsgabe und unermüdliche Tätigkeit bald in weiteren Kreisen Zutrauen erlangte...Auf physikalischem, chemischen und mikroskopischem Wege versuchte er eine Alteration des Blutes im Typhus nachzuweisen. Im Winter 1836-37 studierte er in München die Cholera und glaubte einen Zusammenhang der Electricität mit derselben nachweisen zu können...Er concentrirte später aber seine ganze Tätigkeit auf die früher schon begonnene Untersuchung über Natur und Therapie des Typhus..., als er selbst vom Typhus befallen wurde und demselben 4. März 1854 erlag“.

Dank

Für Auskünfte und Hilfestellungen danke ich Herrn Pusinelli Augsburg, Herrn Rüdenburg Bibliothek ZfP Zwiefalten, Herrn Fromm Stadtarchiv Konstanz, Herrn

Häffner Stadtarchiv Trossingen, Herrn Gruber Stadtarchiv Geislingen, Herrn Heinz Müller Bad Buchau, Frau Stefanie Schosser Ravensburg, Frau Eith-Lohmann Kreisarchiv Biberach, Frau Charlotte Mayenberger Bad Buchau, sowie Herrn Dr. Dietrich vom Kreisarchiv Alb-Donau-Kreis, Herrn Dr. Ohngemach vom Stadtarchiv Ehingen und ganz besonders Frau Dr. Hildegard Heuser München sowie meiner Frau Dr. med. Bettina Schneider.

Eine Kurzfassung dieser Arbeit wird in den „Heimatkundlichen Blättern für den Kreis Biberach“ erscheinen.

Veröffentlichungen von Ludwig Buzorini:

Buzorini, Ludwig: Untersuchungen über die körperlichen Bedingungen der psychischen Krankheiten. Stettin Ulm, 1825.

Buzorini, Ludwig: Grundzüge einer Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten mit kritischem Rückblicke auf die bisher bestandenen Lehren. Stuttgart und Tübingen in der J. G. Cotta'schen Buchhandlung, 1832. (179 Seiten)

Buzorini, Ludwig: Eisenoxydhydrat, das Gegengift des Arseniks. In: Med. Corresp.-Bl. d. Württemb. Ärztl. Vereins No. 9, Bd. 5 (1835).

Buzorini, Ludwig: Der Typhus und dessen Erscheinungen oder die Typhoseptosen, pathogenetisch und therapeutisch erläutert. Druck und Verlag von L. F. Rieger u. Co., 1836. (302 Seiten)

Buzorini, Ludwig: Luftelectricität, Erdmagnetismus und Krankheitsconstitution. Buchdruckerei und Verlagshandlung in Belle-Vue bei Constanz, 1840. (229 Seiten)

Buzorini, Ludwig: Vergiftung durch Beeren der Heckenkirsche. Med. Corresp. Bl. D. Württ. Ärztl. Vereins, 1850.

Buzorini, Ludwig: Phosphorvergiftung. In: Med. Corresp. Bl. d. Württemb. Ärztl. Vereins XXIV, Bd. 40 (1854).

Buzorini, Ludwig: Mania puerperalis. Med. Corresp. Bl. d. Württemb. Ärztl. Vereins Bd. 24.

Buzorini, Ludwig: Abgang eines Darmsteins. Med. Corresp. Bl. d. Württemb. Ärztl. Vereins, Bd 24.

Literaturverzeichnis und Quellenangaben

Arenz, Dirk: Dämonen, Wahn, Psychose. Exkursionen durch die Psychiatriegeschichte. Viavital Verlag Köln, 2003.

Arenz, Dirk: Eponyme und Syndrome in der Psychiatrie. Viavital Verlag Köln, 2001.

Bertaux, Pierre: Friedrich Hölderlin – eine Biographie. Suhrkamp, Frankfurt am Main, 1978.

Birkert, Alexandra: Hegels Schwester. Auf den Spuren einer ungewöhnlichen Frau. Jan Thorbecke Verlag Ostfildern, 2008.

Bothien, Heinz: Belle-Vue. Die Exilantendruckerei bei Constanz. Thurgauische Kantonsbibliothek Frauenfeld, 1998.

Buck, Michel: Medicinischer Volksglauben und Volksaberglauben aus Schwaben. Verlag der Dornschen Buchhandlung Ravensburg, 1865.

Buck, Michel: Erinnerungen aus meiner Kindheit. Faksimiledruck nach der 1. Ausgabe 1922, Ulrichsche Buchdruckerei und Verlag Riedlingen, 1981.

Dänzer, August: Nachrichten über die Vanotti und die mit ihnen verwandten Familien. Maschinenschriftliches Manuskript, o. O., 1919.

Dänzer-Vanotti: Die Vanotti in Überlingen im 18. Jahrhundert. In: Badische Heimat, 46. Jg., Heft 1/2, (1966).

Drees, Annette: Die Ärzte auf dem Weg zu Prestige und Wohlstand. Sozialgeschichte der württembergischen Ärzte im 19. Jahrhundert. Coppenrath Verlag Münster, 1988.

Faust, Volker: Biometeorologie. Hippokrates Verlag Stuttgart, 2. Auflage, 1978.

Geyer, Dietrich: Trübsinn und Raserei. Die Anfänge der Psychiatrie in Deutschland. C. H. Beck Verlag München, 2014.

Grüsser, Otto-Joachim: Vom Tollhaus in Ludwigsburg zur königlichen Heilanstalt Winnenthal. Psychiatrie in Württemberg.... In: Baden und Württemberg im Zeitalter Napoleons, Band 2, Stuttgart 1987, Seite 373 bis 410.

Herwanger, Helmut: Buzorini Ludwig. In: Oberschwäbische Botaniker aus fünf Jahrhunderten. Ein biographisch bibliographisches Lexikon. Jahreshefte der Gesellschaft für Naturkunde in Württemberg, 170. Jahrgang, Teil 2, Stuttgart, 2014.

Heinz, Werner: Benedikt von Wagemann. Arzt und Dichter aus Schwaben 1763-1837. Verlag Eppe Bergatreute/Aulendorf, 2008.

Hess, Hans-Burkhard: Im Ganzen gesehen. Medizin und Umwelt um 1800. Franz Xaver Mezlers medizinische Topographie von Sigmaringen. Hagenlocher Tübingen, 1996.

Heuser, Hildegard: Leben und Werk Ludwig Buzorinis. Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät der Ludwigs-Maximilians-Universität zu München vorgelegt von Hildegard

Heuser aus Freyung. München, 1961.

Hirsch, August: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. Band 6, Nachträge und Ergänzungen. Urban und Schwarzenberg Wien, 1884. (Seite 584 – 585).

Horowski, Reinhard: Hölderlin war nicht verrückt. Eine Streitschrift. Klöpfer & Meyer Tübingen, 2017.

Israel, Hans: Das Gewitter. Ergebnisse und Probleme der modernen Gewitterforschung. Akademische Verlagsgesellschaft Geest und Portig Leipzig, 1950.

Jaspers, Karl: Gesammelte Schriften zur Psychopathologie. Springer-Verlag Berlin..., 1963.

Jung, Michael von: Melpomene oder Grablieder. Federsee-Verlag Bad Buchau, 1985.

Leibbrand, Werner und Wettley, Annemarie: Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie. Verlag Karl Alber Freiburg/München, 1961.

Majer: Nekrolog Buzorini. In: Med. Corresp.-Bl. d. Württemb. Ärztl. Vereins, No. 40 (1854).

Memminger: Beschreibung des Oberamts Ehingen. Stuttgart und Tübingen in der Cotta'schen Buchhandlung, 1826.

Martens, Georg von und Kemmler, Carl Albert: Flora von Württemberg und Hohenzollern. 2. Auflage, Osiander Tübingen, 1865.

Reil, Johann Christian: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen. Verlag Curt, Halle, 1803. (Digitalisat vorh.)

Shorter, Edward: Geschichte der Psychiatrie. Rowohlt Reinbek bei Hamburg, 2003.

Schirt, Joseph von: Medizinische Topographie des Fürstentums Ochsenhausen. Documenta suevica. Edition Isele Konstanz, Eggingen, 2006.

Schmitt, Wolfram: Der kranke Hölderlin. In: G. Wahl u. W. Schmitt: Vom Nutzen und Nachteil der Historie. Verlag Kommunikative Medien und Medizin (Bad Schussenried-)Reichenbach, 1994.

Schöttle, Joh. Evang : Geschichte von Stadt und Stift Buchau...Neu aufgelegt Federsee-Verlag Bad Buchau, 1977.

Schott, Heinz: Die Chronik der Medizin. Chronikverlag Dortmund, 1993.

Schürle, Wolfgang: Die Revolution 1848/1849. Wurzeln der Demokratie im Raum Ulm. Süddtsch. Verlagsgesellsch. Ulm, 1998.

Theil, Bernhard: Germania sacra - Neue Folge 32. Das (freiweltliche) Damenstift Buchau am Federsee. Walter De Gruyter Berlin-New York, 1994.

Varga Andras: Doppelblindstudie über biologische Wirkungen von Luftionen...:Verlag für Medizin Dr. Ewald Fischer Heidelberg, 1986.

Unschuld, Paul U. u. a.: Werner Leibbrand (1896-1974) „...ich weiß, daß ich mehr

tun muss, als nur ein Arzt zu sein..." W. Zuckschwerdt Verlag München, 2005.

Wagemann von, Benedikt: Volks-Anatomie nebst darauf sich beziehender Gesundheitslehre. Zunächst für die Schuljugend beiderlei Geschlechts in alexandrinischer Versart geschrieben. In der Th. Fegerschen Buchhandlung Ehingen, 1831.

Wolff, Eberhard: Einschneidende Maßnahmen. Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts. Franz Steiner Verlag Stuttgart, 1998.

Zeller, Gerhard (Hrsg.): Albert Zellers medizinisches Tagebuch der psychiatrischen Reise durch Deutschland, England, Frankreich und nach Prag von 1832 bis 1833. Band 1 Reisetagebuch und Band 2 Erläuterungen. Verlag Psychiatrie und Geschichte der Münsterklinik Zwiefalten, 2007.

Im **Staatsarchiv Ludwigsburg** findet sich umfangreiches Material zu Buzorini, z. B.:

Bestand E 162 I Bü 1822. Epidemische Krankheiten im Oberamtsbezirk Ehingen.

E 162 I Bü 1724: Medizinalvisitationen im Oberamt Ehingen.

E 162 I Bü 388: Besetzung der Oberamtsarztstelle.

E 179 II Bü 269: Bewerbung um Oberamtsarztstelle, Visitationsbericht Apotheke Ehingen.

E 211 IV Bü 214: Abreise von Buzorini nach München.

E 179 II Rubrik 33: Medizinalsachen Oberamt Ehingen

E 179 II Bü 2396: Physikatsberichte Oberamt Ehingen.

Autor:

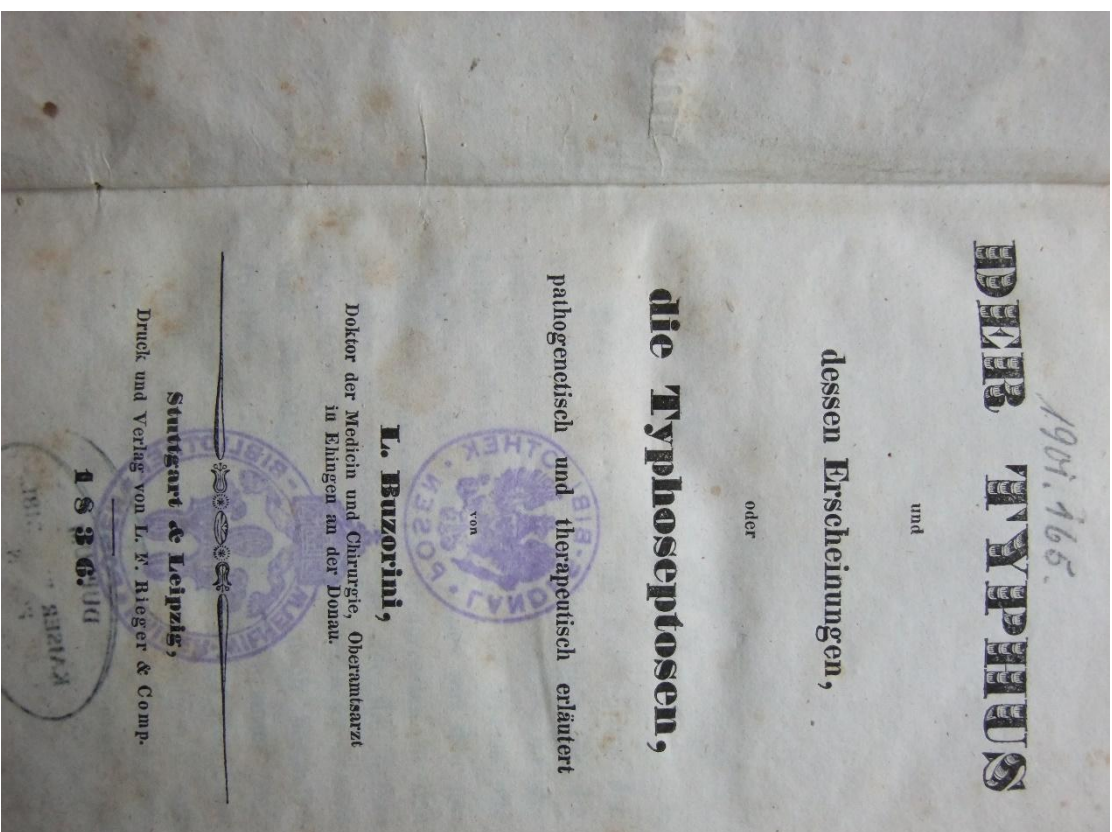
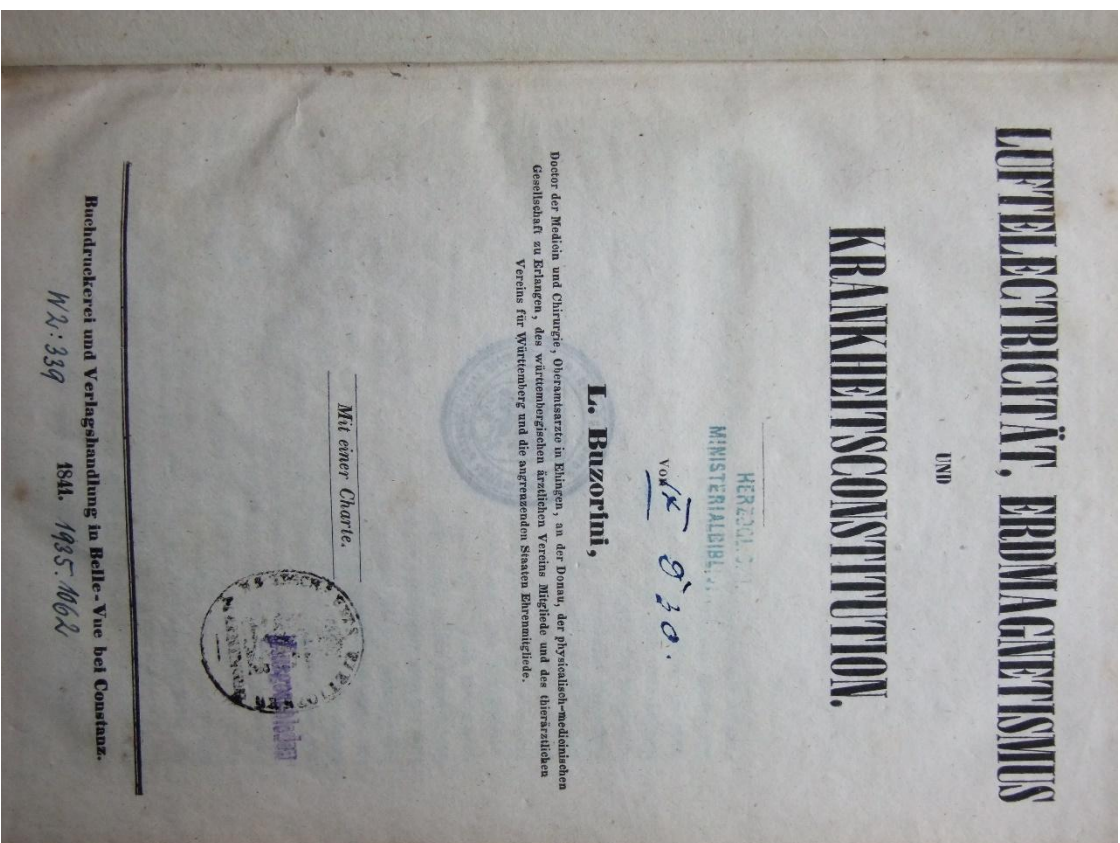
Dr. med. Herbert Schneider

Michel Buck Straße 11

88422 Bad Buchau

Tel. 07582/91500

dres.med.schneider@web.de



Grundzüge

einer

Pathologie und Therapie

der

psychischen Krankheiten,

mit kritischem Rückblicke auf die bisher
bestandenen Lehren.

Von

Ludwig Buzorini,

Doctor der Medicin und Chirurgie, Condicts-, Gerichts- und Arznenz-
Rath in Göttingen an der Donau.

Es ist zu bedauern, dass die vorliegende Arbeit, welche nach einer
sehr sorgfältigen Beobachtung und vergleichender Untersuchung der
Materie steht in den Compensaten, was mit der Natur nicht
zusammenfällt.

J. G. M. Grotzmann.

Stuttgart und Tübingen,
in der J. G. Grotzmann'schen Buchhandlung.

1832.

