

Die Medizin in Japan.

Von Dr. K. Fujinami (Tokio), zur Zeit in Wien.

Die moderne Ausgestaltung der Medizin in Japan, das unablässige Bestreben, in dieser Wissenschaft möglichst gleichen Schritt mit Europa zu halten, und die Erfolge hierin haben ihre Hauptursache wohl darin, dass die Medizin in Japan zu allen Zeiten eine hervorragende Rolle gespielt hat und auch immer mit dem Studium der Natur Hand in Hand gegangen ist, während sie z. B. in China, eng verknüpft mit dem Aberglauben, stets eine untergeordnete Bedeutung gehabt hat. Entgegen allem früher existierendem Kastengeist konnten sich dieser Wissenschaft Männer aller Klassen widmen, was die Lehre auf ein geistig hohes Niveau brachte.

Doch dürfte es weniger interessieren, diese uralte Geschichte der medizinischen Wissenschaft in Japan zu verfolgen, und ich will mich also hier darauf beschränken, ihre Entwicklung seit der Einführung der europäischen Medizin zu schildern.

Bis zum 16. Jahrh. n. Chr. war der Aussenverkehr Japans nur auf die asiatischen Länder, also China und Korea, gerichtet. Zu Beginn dieses Jahrhunderts kamen bekanntlich die ersten Europäer nach dem fernen Osten — es waren dies Portugiesen — welche einen Handel eröffneten und das Christentum einführten; allerdings wurde die Verbreitung dieser neuen Religion von der Regierung bald wieder untersagt, als der eigentliche Zweck der Missionare, das Land zu einer fernen Kolonie Portugals zu machen, bekannt wurde. Immerhin aber hatten bereits einige medizinische Kenntnisse der Spanier und Portugiesen Wurzel gefasst, und dies kann als erste Stufe, als Embryo der Europäisierung der japanischen Medizin, aufgefasst werden. Fast 100 Jahre lang blieb das Land dem fernen Westen verschlossen, bis im Jahre 1602 ein holländisches Schiff in Hirado bei Nagasaki landete; es entwickelte sich alsbald ein lebhafter Freihandel mit der neugegründeten „Ostindischen Handelsgesellschaft“ und besonders die Einfuhr europäischer Waren wurde sehr bedeutend; jedoch beschränkte sich der gesamte europäische Verkehr Japans auf Holland, und alle fremde Einflussnahme auf japanische Religion und Politik war strenge verboten. Dabei hatten aber unsere Aerzte Gelegenheit, mit holländischen Medizinern zu verkehren und ihre Kenntnisse zu erweitern. Nagasaki blieb auch zweihundert Jahre lang der einzige Einfuhrhafen für den Westen und ist somit die Quelle der europäischen Kultur für Japan geworden, so dass es der geistige Mittelpunkt des Inselreiches wurde. Als einer der ersten holländischen Aerzte wird der Legationsarzt Caspar Schambergen genannt, dessen

Schüler in Japan eine „Caspar'sche Schule der Chirurgie“ gründeten, was die Einwirkung der europäischen Medizin am deutlichsten zeigt.

Zu Beginn der zweiten Hälfte des XVII. Jahrhunderts wurden zwei ins Holländische übersetzte Werke des berühmten französischen Chirurgen Ambroise de Paré ins Japanische übertragen; obzwar diese Publikation der Paré'schen Bücher keine vollinhaltliche war, gewann sie doch einen so grossen Einfluss, dass daraufhin neuerdings eine medizinische Schule errichtet wurde.

Der Verkehr zwischen den beiden Völkern gestaltete sich immer reger, und das Verbot, fremde Bücher ins Japanische zu übertragen, wurde stets minder streng durchgeführt; vielmehr wuchs die Zahl der Uebertragungen aus holländischer Medizin immer mehr an, worunter besonders die Ausgaben von R. Mayeno zu nennen wären. Sobald man erkannte, dass die anatomischen Tabellen eines deutschen Arztes, Joh. Kulmus, vollständig mit den Tatsachen übereinstimmten, machte man sich sofort daran, diese Tabellen mit unsäglicher Mühe ins Japanische zu übersetzen. Im Jahre 1773 wurde dieses von Mayeno mit G. Sugita und seinen Schülern übersetzte anatomische Werk veröffentlicht. Die aus fünf Bänden bestehende Arbeit bedeutet einen Markstein in der Geschichte der japanischen Medizin; Mayeno wurde das Haupt einer Aerzte-Gesellschaft, deren Mitglieder sämtlich in seinem Sinne weiterarbeiteten und so der europäischen Medizin eine immer grössere Bedeutung verschafften. Im Jahre 1784 veröffentlichte T. Yamawaki auf Grund praktischer Leichenbefunde das erste japanische Werk über Anatomie, eine genaue Beschreibung der Eingeweide, das tiefgreifenden Einfluss ausübte.

Im Anfang des XIX. Jahrhunderts wurden mehrere europäische Werke ins Japanische übertragen. Ch. Takano publizierte 1836 ein Werk nach den Büchern von Blumenbach und Roose, später wurden „Richerauds Nouveaux Eléments de physiologie“ und Elementa physiologiae Adolph Ypeys (1856) und noch später Werke von Plenck und Liback (1866) übersetzt. Alle diese physiologischen Arbeiten wurden mit grossem Eifer von den japanischen Aerzten studiert. Als erstes Werk über innere Medizin gilt die Uebersetzung des Buches von Johannes de Gorter im Jahre 1793. Einen neuen Abschnitt in der Entwicklung der japanischen Medizin bildete die Uebersetzung der Werke des grossen deutschen Arztes Hufeland. Sein grundlegendes Buch „Enchiridion medicum“, das 1833 in Berlin erschien, wurde bereits 1843 übersetzt — der erste Fall der direkten Uebertragung einer deutschen Arbeit ins Japanische. Dieses Werk wurde die Basis

der modernen japanischen Medizin und Hufeland's Name im fernen Osten in gleicher Weise geehrt wie in Europa. Als im Jahre 1858 die Cholera im ganzen Inselreiche grassierte, benutzte man lediglich die Lehre dieses grossen Arztes zur Bekämpfung der Seuche. Unter den vielen Uebersetzungen chirurgischer Werke verdient diejenige des „Compendium inatitutionum chirurgicum“ von J. J. Lenz aus Wien (1832) hervorgehoben zu werden. Von demselben Verfasser wurde übrigens schon 1815 ein Werk über Augenheilkunde übersetzt.

Bisher erfolgte der Einfluss der europäischen Medizin nur mittelbar, durch Uebertragungen medizinischer Bücher, von welchen ich oben einige der grundlegendsten genannt habe. Im Folgenden möchte ich auch noch über unmittelbare Einwirkung dieser Wissenschaft sprechen, nämlich über europäische Aerzte, welche in unserem Lande als Lehrer tätig waren. Schon 1775 kam C. Peter Thunberg nach Nagasaki und ein Jahr darauf nach Yedo (Tokio), wo er einige japanische Aerzte in der Heilkunde unterrichtete. In gleicher Eigenschaft waren Bernh. Keller (1794), Hermann Retzke und Herm. Halke (1815), ein Schüler Lenz', teils in Nagasaki und teils in Yedo (Tokio) tätig. Den grössten Ruf geniesst Fr. v. Siebold, der im Jahre 1822 bei Nagasaki eine medizinische Schule gründen und Privatpraxis ausüben durfte.

Damals gab es schon einige allerdings noch nicht gut eingerichtete medizinische Schulen, so in Yedo (Tokio), Kyoto und Nagasaki; übrigens unterhielt jeder Fürst in seiner Provinz eine medizinische Schule, doch nur in jener von Nagasaki konnten unsere Aerzte europäischen Unterricht geniessen, der dort u. a. von Pompe von Meerdervoort erteilt wurde, welcher nach der holländischen Uebersetzung von Virchow's „Zellulärpathologie“ und Wunderlich's „Handbuch der praktischen Medizin“ voring. 1857 wurde von privater Seite eine neue medizinische Schule zu Yedo (Tokio) errichtet, die 1860 von der Regierung übernommen wurde und als Anfangsstufe der heutigen medizinischen Fakultät der Universität zu Tokio zu betrachten ist.

* * *

Nach der grossen staatlichen Umwälzung im Jahre 1868 wurde der medizinische Unterricht systematischer als bisher betrieben. Nachdem die damaligen Rektoren der Universität in einer Denkschrift an die kaiserliche Regierung den Wunsch aussprachen, den medizinischen Unterricht fortan nach deutschem Muster zu gestalten, kamen durch ca. 40 Jahre hindurch viele deutsche Gelehrte nach Japan, um an den dortigen medizinischen Schulen ihre

Lehrtätigkeit auszuüben. Die letzten Lehrer waren Scriba († 1909 in Tokio) und Baeltz; dieser verliess im Jahre 1910 das Inselreich und kehrte nach Deutschland zurück. Seither wird der Unterricht an den japanischen Universitäten nur von Japanern erteilt.

Was nun den gegenwärtigen Stand der Medizin in Japan anbelangt, so ist zu berichten, dass medizinische Fakultäten in Tokio, Kyoto (1899 gegründet) und Tokuoka (1903 erbaut) bestehen; überdies wird im nächsten Jahre eine in Sendai errichtet. Ausser diesen medizinischen Fakultäten bestehen im Lande noch elf medizinische Akademien. Es existieren Lehrstühle für Anatomie, Pharmacie, innere Medizin, Physiologie, Pathologie und pathologische Anatomie, Pharmakologie, Chirurgie, medizinische Chemie, Pharmaceutik, Orthopädie, Augenheilkunde, Kinderheilkunde, Zahnheilkunde, Oto-, Rhino- und Laryngologie, Dermatologie und Syphilidologie, Gynäkologie und Tokologie, Hygiene, gerichtliche Medizin, Psychiatrie. Je nach der Bedeutung der Universität bestehen für jenes Fach mehr Kliniken als für ein anderes.

Im Jahre 1911 absolvierten an allen medizinischen Fakultäten Japans 1349 Studenten und wurden zu Doct. medicinae promoviert, welche Zahl jährlich in etwa dieser Höhe bleibt. Ein solcher Student muss als Vorstudien fünf Jahre ein Untergymnasium und dann drei Jahre das Obergymnasium besuchen, wo speziell für die künftigen Mediziner der Unterricht in der deutschen Sprache obligat ist, welchen deutsche und japanische Lehrer erteilen. Die Hauptgegenstände des Obergymnasiums für künftige Mediziner sind ausser der bereits erwähnten deutschen Sprache, Chemie, Botanik, Physik, Zoologie, Mathematik und ein Jahr lang Latein. An der Universität dauert der Studiengang der Mediziner bis zum Absolutorium $4\frac{1}{2}$ Jahre, wobei alle oben genannten Fächer gehört werden müssen. Nach erfolgreich abgelegter Schlussprüfung erhält der Kandidat den Titel „Igakushi“, d. h. Doct. med. Für besondere wissenschaftliche oder praktische Arbeiten wird vom Unterrichtsministerium ein noch höherstehender Titel verliehen „Hakase“ (ähnlich dem Ausdruck „Professor“).

Die Studenten zahlen für jeden Jahrgang eine bestimmte feste Summe an die Universitätskasse und die Professoren beziehen vom Staate ein bestimmtes Einkommen. Der Uebertritt von einer Universität auf die andere ist nicht gestattet.

Die Ausbildung der Militärärzte erfolgt in zwei besonderen medizinischen Akademien, von welchen die eine für das Landheer und die andere für die Marine eingerichtet ist.

Wir haben ein „Infektionskrankheiten-Institut“ in

Tokio unter der Leitung von Prof. Kitasato zum Studium von Infektionskrankheiten und Parasiten, mit Serumstation und Kuhllymphenausgabe.

In Japan existieren viele medizinische Gesellschaften für einzelne Fachgebiete und medizinische Politik, die sich jährlich einmal (im April, zur Zeit des besten Klimas) zu einem Kongress vereinigen; jede Gesellschaft hat natürlich ein eigenes Organ zur Publikation ihrer Interessen, doch bestehen auch ausserdem noch etliche medizinische Zeitschriften. In diesen Publikationen sind die gegenwärtigen Quellen des Fortschritts der japanischen Medizin zu finden.

In jeder grösseren Stadt befinden sich städtische Krankenhäuser und private Kliniken, die nach den modernsten Prinzipien ausgestattet sind. Ausserdem hat das Rote Kreuz in Tokio (wo sich das Hauptbureau befindet) ein Zentral-Hospital und in einigen Provinzstädten Filialen errichtet.

An allen städtischen Krankenhäusern bestehen Unterrichtsanstalten für Krankenpflegerinnen und Hebammen, und überdies hat auch das Rote Kreuz Kurse für Pflegerinnen, die grossen Ruf geniessen. Kirchliche Krankenschwestern gibt es bei uns gar nicht. Die Unterrichtsdauer beträgt zwei Jahre, nach welcher Zeit die Hebammen eine staatliche, die Krankenschwestern eine städtische Prüfung abzulegen haben.

* * *

Unsere Medizin, die sich ursprünglich völlig auf dem spekulativen Standpunkt der hypothetischen Naturkunde Chinas befunden hat, ist durch den Verkehr mit dem Westen, also vor allem mit Portugal und Holland auf eine moderne, wissenschaftliche Basis gestellt worden. Die grossartigen Uebersetzungen europäischer Medizinbücher ins Japanische, besonders durch Mayeno und Singita, die Gründung medizinischer Schulen in Nagasaki und Yedo (Tokio) und die persönlichen Vorträge europäischer Gelehrter haben den Grundstein zur heutigen Medizin Japans gebildet und wir japanischen Aerzte haben also allen Grund, jenen Männern grösste Dankbarkeit zu zollen. Die heutige japanische Medizin ist also sowohl durch den intensiven Verkehr mit Europa als auch dank ihres trefflichen Keimes zur gegenwärtigen Bedeutung gelangt.

Die geographische Entfernung unseres Landes von Europa, dem heutigen Kulturzentrum, ist leider sehr gross, und die gegenseitigen geistigen und persönlichen Berührungspunkte im Reiche der Wissenschaft sind sehr dünn gesät; die schnellste Korrespondenz-

möglichkeit dauert immerhin zwei Wochen, so dass wir also hinter den neuen Errungenschaften der europäischen Wissenschaft stets zwei Wochen zurückbleiben, bezw. davon solange Zeit später unterrichtet werden. Endlich ist der wissenschaftliche Verkehr mit Europa auch durch die grosse Verschiedenheit der Sprachen sehr erschwert, was dem modernen Japaner sehr grosse, eigentlich nebensächliche Arbeit verursacht.

Die Medizin war in Japan auch vor dem ehemaligen Verbot fremder Einflussnahme innig mit unserer eigenen Kultur verknüpft. Nun sie sich aber nach ganz neuen Anschauungen weiter entwickelt hat, ist es unsere Pflicht, diese mit allen Kräften zu unterstützen, das erheischen soziale und internationale Motive, das erfordert aber vor allem die Pflicht gegen den Menschen.

Die Sorge für die stete Entwicklung und Ausgestaltung der Medizin ist also die wichtigste Aufgabe des jungen japanischen Arztes.
