

Buchbesprechungen

Autor(en): **Ackerknecht, Erwin H. / Koelbing, Huldrych M. / Benedum, Jost**

Objekttyp: **BookReview**

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

Band (Jahr): **34 (1977)**

Heft 3-4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Buchbesprechungen

1. Owsei Temkin, *The double face of Janus*. The Johns Hopkins University Press. Baltimore 1977. X, 543 S.

Erfreulicherweise bringt die Johns Hopkins Press eine Sammlung von 36 älteren Artikeln von Owsei Temkin, dem führenden Medizinhistoriker unserer Zeit, heraus. Dies ist besonders wichtig, da Temkin einige seiner besten Funde in Zeitschriftenartikeln, die später schwer zugänglich sind, niedergelegt hat. «The double face of Janus» ist der Titel des Bandes und des für ihn geschriebenen einleitenden Artikels, in dem Temkin Rechenschaft ablegt über seine medizinhistorische Tätigkeit von 1925–1977. Mit dem Titel bezieht er sich auf folgende programmatische Äußerung von Henry E. Sigerist, dessen Schüler und späterer Mitarbeiter (in Leipzig 1925–32, in Baltimore 1932–47) Temkin bekanntlich war:

«Die Geschichte der Medizin ist in eine entscheidende Phase getreten. Von der lebendigen Heilkunde zur Mitarbeit aufgerufen, wird sie zeigen müssen, ob sie imstande ist, diesem Ruf zu folgen, ob sie fähig ist, tätigen Anteil zu nehmen an der Lösung der großen Probleme, die heute die Ärzteswelt beschäftigen. Aber die Geschichte der Medizin trägt einen Januskopf. Das eine Antlitz schaut mit den Augen des Arztes in die Zukunft, das andere ist rückwärts gewandt. Mit den Augen des Historikers sucht es das Dunkel der Vergangenheit zu lichten. Und auch hier wird die Geschichte der Medizin ihre Probe zu bestehen haben. Sie wird auch hier zeigen müssen, ob die Wiedergeburt des Geistes, die wir heute auf allen Gebieten erleben, an ihr vorübergegangen ist, ob sie in rein positivistischer Weise Tatsache an Tatsache reihen will, oder ob sie befähigt ist, die Vergangenheit zu deuten, sie zu beleben und fruchtbar zu machen für eine bessere Zukunft» (Kyklos I, 1928, p.1).

Temkin, der, wie auch andere Leipziger Schüler Sigerists, versucht hat, dem Janusprogramm treu zu bleiben, gibt einmalige Aufschlüsse über die romantischen Aspekte der damaligen Leipziger Schule. Seine zahlreichen Publikationen zwischen 1927 und 1930, von denen er nur drei in diesen Band übernommen hat und die er nur kurz referiert, bezeichnet er als eher zufälliger Natur. Erst in seinen Arbeiten über die griechische Medizin von Galen bis in die Spätzeit Alexandriens, welche er bis auf den heutigen Tag fortgesetzt hat und welche

ihren ersten breiteren Niederschlag in seiner Habilitationsschrift über den Hippokratismus in der Spätantike fand, erwächst ihm eine Kontinuität. Zu diesen Studien traten dann von 1930–42 seine Arbeit an seiner klassischen «Geschichte der Epilepsie», eine Soranusübersetzung und eine Geschichte der Chirurgie, welche leider nie erschienen ist. Nach 1947 begann Temkin ein Buch über die Zusammenhänge zwischen Physiologie und Philosophie, das leider in dieser Form wieder nicht erschienen ist. Wenigstens enthält unser Sammelband fünf wichtige Arbeiten zu diesem Thema, welche als Artikel veröffentlicht wurden. Das Projekt hat sich inzwischen in eine Geschichte der Irritabilität verwandelt, die Temkin 1969 als Noguchi-Vorlesungen vortrug, an deren Buchform er aber immer noch arbeitet. Die jahrzehntelange Beschäftigung mit Galen und den Galenisten fand ihren Niederschlag in Temkins grundlegendem Buch über den Galenismus (1973). Nach 1947, das heißt nach Sigerists Rückkehr in die Schweiz, wurde Temkin Herausgeber des *Bulletin of the History of Medicine*, 1958 auch Direktor des Hopkins Instituts, dem er bis zu seiner Pensionierung 1968 vorstand. Diese Stellungen nötigten ihn, sich mündlich, schriftlich und organisatorisch mit der Medizingeschichte als Disziplin auseinanderzusetzen. Er bildete nun auch Nicht-mediziner als Medizinhistoriker aus, indem er den veränderten Zeitumständen Rechnung trug. In seiner Zeit wurde die Medizingeschichte «professionalisiert». Ist damit der Janustraum der Medizingeschichte ausgeträumt?

Die Artikel des Buches werden in sechs Gruppen unterteilt. Die erste behandelt «Medizin historisch gesehen». Sie enthält sechs Artikel, darunter einen über den Sinn der Medizin, worin er das Thema seiner langen Arbeit (in *Kyklos* II, 1929) noch einmal aufnimmt. Ferner die richtungweisenden Arbeiten über den Nutzen der Medizingeschichte, die Beziehungen zwischen Medizin und moralischer Verantwortung, die Historiographie der Ideen in der Medizin und die Beziehungen zwischen Geschichte und Philosophie der Medizin. Die zweite Abteilung ist betitelt «Medizin: Altertum und Mittelalter» und enthält sieben Artikel, darunter die grundlegende Arbeit über griechische Medizin als Wissenschaft und Handwerk, den Hippokratismus im dritten Jahrhundert und im lateinischen Westen und die wichtige Arbeit über die byzantinische Medizin und ihre traditionellen und empirizistischen Elemente. Kapitel III lautet «Medizin: Renaissance bis 20. Jahrhundert». Unter den fünf Artikeln sind besonders jene über die Schwierigkeiten des Paracelsusverständnisses und über die Beziehungen zwischen Wunderlich und Schelling zu erwähnen. Kapitel IV umfaßt neun Artikel zur Geschichte der medizinischen Grundwissenschaften und der Biologie. Hier finden wir vor allen Dingen die fünf Überlebenden des Buchplans von 1947: Glisson, Magendie, englische Romantik, deutsche Romantik und Postromantik, aber auch die scharf-

sinnige Arbeit über Metaphern in der Humanbiologie. Kapitel V bringt die wichtigen vier Arbeiten zur Geschichte der Begriffe von Gesundheit und Krankheit, zur Geschichte der Wissenschaft von der Krankheit, zur Geschichte des Infektionsbegriffes sowie Temkins Erstlingsarbeit über Moral und Syphilis aus dem Jahre 1927. Der VI. Abschnitt «Chirurgie und medikamentöse Therapie» enthält zwei grundlegende Artikel zur Geschichte der Chirurgie um 1800 und die vorbildliche Analyse der therapeutischen Tendenzen in der Syphilisbehandlung vor 1900.

Wenn man die Sammlung dieser Arbeiten mit einer solchen von Temkins Lehrer Sigerist vergleicht, springen die großen Unterschiede bei ganz ähnlichem Ausgangspunkt in die Augen. Es ist kein Zufall, daß zwei der Arbeiten Max Neuburger gewidmet sind. Hier liegt zweifellos eine Geistesverwandtschaft vor, und Temkin hat in gewissem Maße, natürlich den Zeitumständen angepaßt, vielleicht als einziger das große Werk Neuburgers wirklich fortgesetzt.

Dieser Band ist ein so reiches Geschenk, daß man sich eigentlich damit begnügen sollte, dankbar zu sein. Und doch fehlt mir als altem Temkinschüler und -leser so viel Wichtiges, daß ich von ganzem Herzen hoffe, der Band möge ein solcher buchhändlerischer Erfolg werden, daß man ihm einen zweiten folgen lassen kann. Ich würde dann dringend empfehlen, darin Temkins «Beiträge zur archaischen Medizin» (Kyklos III, 1930) einzuschließen; denn schließlich hat Temkin damals diesen heute vielgebrauchten Begriff geschaffen. Ich würde auch vorschlagen, mindestens noch folgende Artikel einzuschließen (oder wenn dieser zweite Band nicht zustande kommt, nachzulesen):

- Gall and the phrenological movement.
Bull. Hist. Med. 21: 275-321, 1947.
- Science and Society in the Age of Copernicus (in O. Gingerich, The Nature of Scientific Discovery, Washington 1975).
- Medicine in 1847.
Bull. Hist. Med. 21: 470-478, 1947.
- Scientific Medicine and Historical Research.
Perspectives in Biology and Medicine 3: 70-85, 1959.
- The Study of the History of Medicine.
Bull. Johns Hopkins Hosp. 104: 99-106, 1959.
- History and Prophecy.
Bull. Hist. Med. 49: 305-317, 1975.
- On the Reading of Medical Classics.
Trans. Coll. Phys. Pha. 4. s. 42: 113-120, 1974.
- Historical Reflections on the Scientist's Virtue.
Isis 60: 427-438, 1969.

Dann würde vielleicht noch besser zum Ausdruck kommen, was allerdings auch aus dieser Sammlung klar hervorgeht, daß Temkin nicht nur ein außerordentlicher Gelehrter und scharfsinniger Denker ist, sondern etwas besitzt, was selten ist und was wir auf englisch «wisdom» nennen. Erwin H. Ackerknecht

2. William H. McNeill, *Plagues and Peoples*. Anchor Press/Doubleday, Garden City, New York 1976. VIII, 369 S.

Dieses Buch ist, da der Autor nur von den ihm wichtigen Krankheiten spricht, keine systematische Darstellung des Einflusses der Infektionskrankheiten auf die Geschichte, sondern eher ein langer Essay zu diesem Thema. Der Verfasser hat recht, wenn er feststellt, daß sich die Historiker im allgemeinen zu wenig mit der Rolle der Krankheiten in der Geschichte beschäftigt haben. Es hat aber schon lange eine Minderheit gegeben (der Autor ist durchaus nicht der erste und sicher auch nicht der letzte Vertreter dieser Richtung), welche diesen Einfluß dann kompensatorisch stark übertrieben hat (siehe meinen Artikel «Maladies et sociétés», Arch. Intern. d'Hist. des Sciences 1952, p. 309–319).

Der Autor sieht den Menschen als ein gleichzeitig von Mikro- und Makroparasiten bedrohtes Lebewesen. Die Makroparasiten sind die anderen Menschen: Oberklassen, barbarische Eindringlinge usw. McNeill schafft also sozusagen den historischen Parasitologismus. Die Begriffe von Mikro- und Makroparasitologismus ermöglichen gelegentlich interessante Einsichten, dienen aber häufig auch als Trick, um nicht Zusammenhängendes zusammenzubringen. Laut Autor waren die im tropischen Urwald lebenden Urmenschen enorm parasitär verseucht, lebten aber doch in einem erträglichen Gesundheitszustand. Als sie dann von den Bäumen herunter und aus dem Wald kamen, hatten sie weniger parasitäre Krankheiten und waren ebenfalls gesund (trotz auffallend niedriger Lebenserwartung). Nachdem sie die großen Beutetiere ausgerottet hatten, mußten sie Pflanzen und Tiere domestizieren. Sie schufen dabei neue parasitäre Krankheiten; aber wiederum war ihr Gesundheitszustand nicht so schlecht, solange sie in kleinen Dörfern lebten. Die Einführung der Irrigationslandwirtschaft bescherte der Menschheit allerdings die Schistosomiase. Manche der heftigen neuen parasitären Erkrankungen milderten sich und wurden zu «Kinderkrankheiten». Krankheiten wie Masern, Pocken oder Influenza kamen wahrscheinlich von Haustieren, Pest, Gelbfieber und Tollwut von wildlebenden Tieren. In den nun entstehenden Städten waren die Gesundheitsbedingungen aber so schlecht, daß es 5000 Jahre dauerte (bis etwa 1900), bis die Städte sich selbst reproduzieren konnten; bis dahin hingen sie vom Zustrom vom Lande ab. Andererseits dienten die neuen Krankheiten als

biologische Waffen der zivilisierten Völker gegen ihre Randgebiete, welche von den neuen Krankheiten so mitgenommen wurden, daß sie «verdaut» werden konnten.

In den verschiedenen frühen Zivilisationen Eurasiens hatten sich verschiedenartige Krankheitsreservoirs gebildet (Pools), die nun zwischen 500 v. Chr. und 1200 n. Chr. konfluieren. Wir wissen von Epidemien in Mesopotamien, Ägypten und Indien mindestens seit 500 v. Chr.; aber sie waren nicht zivilisationszerstörend, sondern es bahnte sich allmählich eine gewisse Anpassungslage zwischen Mikroorganismen und Menschen an. Der Beweis dafür besteht für den Autor darin, daß die Zivilisation des gelben Flusses in China, die Gangeszivilisation und die mediterrane Zivilisation expandierten. Die chinesische Zivilisation hatte Schwierigkeiten, in das Yangtsekiangtal vorzustoßen, wegen der dort herrschenden Malaria, Dengue und Schistosomiasis. (Der Autor sieht immer alles im Weltmaßstab, wenn auch natürlich sein außereuropäisches Material noch problematischer ist als das europäische.) Indien, das heißt vor allen Dingen das Gangestal, war zu warm, um jemals ein makro- oder mikroparasitisches Gleichgewicht zu erreichen wie China. Es war immer ärmer, trotz äußerem Glanz. Es ist ja heute auch noch von Cholera, Malaria und Dengue heimgesucht. Andererseits ermöglichte diese südliche Krankheitsgewöhnung den Vorstoß Indiens nach Südostasien (Indochina). Der Autor erklärt auch sowohl das Kastenwesen wie den Transzendentalismus der Inder aus der Krankheitssituation. Im Mittelmeerraum traten keine neuen Krankheiten auf; nur die Malaria stieg an. Wir haben, laut Autor, keine Zeugnisse der Anwesenheit von Pocken, Masern und Pest. Man fragt sich dann nur, was die athenische Seuche von 430 war, derentwegen Athen den Krieg verlor und von der es sich «nie mehr erholte». Andere Städte und Mächte haben im Lauf der Geschichte ja derartige Epidemien überstanden und sich wieder erholt. Um das Jahr 1 wurden die vier Krankheitsreservoirs durch die Seidenstraße von China bis Spanien verbunden. Auch der Seehandel wuchs an und dementsprechend die Epidemien im Mittelmeerraum und in China, angeblich aber nicht in Indien und im Mittleren Osten. Die antoninische und die justinianische Pest interpretiert der Autor als das Neuerscheinen von Pocken und Masern auf jungfräulichem Boden. Eine Kombination von Mikro- und Makroparasitismus führte zum Bevölkerungsniedergang und Niedergang des römischen Reiches, förderte aber das mildtätige und mit dem Jenseits tröstende Christentum. Der Zerfall des römischen Reiches, der leichte Sieg der Araber, die Verlegung des Weltzentrums nach Norden wurden alle wesentlich durch die Pestilenz verschuldet. Ähnliche Katastrophen fanden in China statt, welche ihrerseits den Buddhismus förderten. England und Japan litten in der typischen Form der Inseln, wo

Krankheiten aussterben können, um nach langer Zeit unter einer wieder jungfräulichen Bevölkerung um so heftiger auszubrechen.

Die Mongolenreiche führten zu neuen Mächte- und Krankheitsverteilungen. 1348 kam die Pest aus China, um jahrhundertlang Europa immer wieder zu verwüsten. Spaniens Niedergang ist laut McNeill eine Folge von Pestepidemien. Die Tuberkulose «stieg nach 1348 an, da sie den Lepraerreger verdrängte». Ebenso «verschwand» die Frambösie, über deren Existenz in Europa vor McNeill nichts bekannt war. Alles dies hängt auch mit dem vermehrten Tragen von Kleidern zusammen. Die Pest von 1348 hatte enorme ökonomische Konsequenzen, erzeugte auch den Mystizismus, ließ die Mongolenreiche niedergehen und entvölkerte die Steppen.

Das Zeitalter der Entdeckungen führte zu einem transozeanischen Austausch von Krankheiten, wobei der amerikanische Kontinent als «Insel» angesehen wird, auf der es praktisch keine Krankheiten gab, ehe die Weißen kamen. Mit der Möglichkeit der präkolumbianischen Tuberkulose oder des Flecktyphus in der westlichen Hemisphäre beschäftigt sich der Autor nicht. Es besteht kein Zweifel, daß die Urbevölkerung Amerikas schwer von den neuen Krankheiten, besonders von Pocken, mitgenommen wurde, um so mehr als sie nicht nur die europäischen, sondern durch die Sklaven auch noch die afrikanischen Krankheiten mitgeteilt erhielten. Der Bevölkerungsrückgang in Amerika wird aber maßlos übertrieben; Tatsachen wie die, daß die Bevölkerungen Mexikos und Perus auch ohne das Auftreten der Pocken bereits vor dem Eintreffen der Weißen sehr servil waren, werden geflissentlich übersehen. Zwischen 1300 und 1700 wurden die Infektionskrankheiten «domestiziert» durch besseren Transport (die Mongolen zu Land, die Europäer mit ihren Schiffen). Der Autor konstatiert allerdings noch zwei andere Faktoren der Stabilisierung: nämlich das Eintreffen neuer ergiebiger und billiger Futter- und Ernährungsmittel aus der westlichen Hemisphäre und die Erfindung der Kanonen, welche «makroparasitische» Großreiche ermöglichten.

Europa und China, nicht aber Indien und die Moslemländer, blühten zwischen 1650 und 1750 auf. Malaria ging zurück, weil man mehr Kühe hatte, und man hatte mehr Kühe, weil man mehr Rüben hatte! Die Impfung, der erste Erfolg wissenschaftlicher Medizin im Westen, kam nicht etwa wegen der Aufklärung, sondern die Aufklärung kam, weil es infolge der Impfung weniger Krankheiten gab. So einfach ist das alles bei McNeill. Die Cholera breitete sich durch Schiffs-transport im 19. Jahrhundert pandemisch aus und regte andererseits die öffentliche Gesundheitspflege sehr an.

Der Autor (Vorsitzender des Department of History an der renommierten Uni-

versity of Chicago) und seine Mitarbeiter haben ein enormes Material angehäuft. Leider ist es so unkritisch verwendet, daß es für den Nichtkenner unbrauchbar ist. Ich habe das Buch in meiner Bibliothek als Science Fiction eingestellt.

Erwin H. Ackerknecht

3. *Medicine without doctors. Home Health Care in American History.* Edited by Guenter B. Risse, Ronald L. Numbers and Judith Walzer Leavitt. Science History Publications/USA, New York 1977. 124 S., 14 Ill.

Dieser von Guenter Risse, Madison, Wisconsin, und Mitarbeitern herausgegebene kleine Sammelband enthält sechs Essays, welche sich mit Selbstbehandlung in den USA im 19. Jahrhundert beschäftigen. Die meisten sind von bekannten Forschern wie John B. Blake (Medizinische Hausbücher), James H. Cassedy (Gründe für die Selbstbehandlung), James Harvey Young (Geheimmittel) verfaßt. Aber auch die Beiträge von Ronald L. Numbers über die medizinischen Sekten und Regina Markell Morantz über die Rolle der Selbstbehandlung sind ausgezeichnet. Ich möchte hier auf dieses Büchlein hingewiesen haben, nicht nur wegen des ihm innewohnenden Wertes und Interesses, sondern auch, weil es eine Mahnung für europäische Medizinhistoriker darstellt, ähnliche Studien für unsere Breiten zu unternehmen. Als einen Schritt in dieser Richtung kann man die Monographie von Barbara Hansch-Mock, einer in Basel lebenden Amerikanerin, über die deutschschweizerischen Kalender im 19. Jahrhundert und ihren Einfluß auf die Hausmedizin betrachten (Veröffentlichungen der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Bd. 29, Aarau 1976).

Erwin H. Ackerknecht

4. Luis Garcia Ballester, *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI.* Vol. I: La minoria musulmana y morisca. Akat ed., Madrid 1976. 216 S.

Dieser erste, in sich abgeschlossene Band einer Sozialgeschichte der Medizin in Spanien im 13.–16. Jahrhundert ist der Geschichte der arabischen Medizin in diesen Jahrzehnten, besonders in Aragon, gewidmet. Die ersten Jahrzehnte nach der jeweiligen Eroberung durch die Christen sahen in den arabischen Königreichen eine Art friedlicher Koexistenz. Hundert Jahre nach der Eroberung (das heißt im Jahre 1337) sprachen immer noch $\frac{4}{5}$ der Einwohner von Valencia arabisch. Nun wurden die Schrauben schon etwas fester angezogen, aber noch im 16. Jahrhundert sprach trotz Konversionen und Auswanderungen $\frac{1}{3}$ der Bewohner

arabisch. Die ersten Stürme auf das Araberviertel waren 1455 erfolgt, das heißt sechs Jahrzehnte später als die ersten Judenpogrome.

Im Anfang war die arabische Medizin hoch geachtet. Christliche Mediziner lernten noch bis ins 16. Jahrhundert arabisch und hebräisch, um sie sich aneignen zu können. Arabisch-jüdische Ärzte praktizierten frei unter den Christen. Aber sie wurden immer mehr zurückgedrängt. Die kirchlichen und weltlichen Verbote solcher Praxen häuften sich. Die Christen importierten die scholastischen Universitäten mit einem viel starrerem Ausbildungssystem, als es die Judeoaraber gekannt hatten. Sie verfolgten mit dem Mißtrauen des schlechten Gewissens die arabischen Neuchristen (Moriscos, das Gegenstück zu den Maranos, den jüdischen Neuchristen). Langsam wurde die arabische Medizin in der Umarmung der Boa constrictor der Inquisition erstickt. Der Ruralisierung der arabischen Massen entspricht die «Curanderisierung» ihrer medizinischen Versorgung. Die wissenschaftlichen arabischen Ärzte verschwinden. Der «Curandero» ist ein Empiriker, voll von Aberglauben, meist ein Analphabet, der sich auf mündliche Tradition stützt. Der Verfasser rekonstruiert in bewunderungswürdigem Detail aus den Inquisitionsakten die Praxis der Curanderos. Er führt auch die Vorwürfe der Inquisition gegen die Curanderos auf, welche immer noch allerhöchste Kreise behandelten. Die Inquisition befreite dann die christlichen Ärzte von dieser Konkurrenz. Die Juden wurden bekanntlich bereits 1492 zwangskonvertiert oder vertrieben. Die Zwangskonvertierung der Araber begann etwa um 1500. 1569 wurden, bei enormer Sterblichkeit, die Araber des Königreichs Granada in die verschiedenen Teile Spaniens deportiert. 1609 kam es zur Gesamtaustreibung der Moriscos aus Spanien.

Dieses faszinierende, hervorragende Buch hat eigentlich nur einen Fehler: es ist leider in einer Sprache abgefaßt, welche einem großen Teil unserer Kollegen nicht zugänglich ist.

Erwin H. Ackerknecht

5. J.M. Lopez Piñero, V. Navarro Brotons, E. Portela Marco, *Materiales para la historia de las ciencias en España: s. XVI–XVII*. Pretextos, Valencia 1976. 314 S.

Dieses Source-Book nennt sich Materialien, nicht Anthologie oder Klassiker, um zu betonen, daß es nicht vollständig sein kann und will und sich andererseits nicht auf Klassiker beschränken möchte. Es zerfällt in einen Teil 16. Jahrhundert und einen Teil 17. Jahrhundert. Aus dem 16. Jahrhundert werden kurze Textstücke bezüglich der Mathematik, der Physik, der Technik und Seefahrt, der Kosmologie, Chemie, Metallurgie und Naturgeschichte veröffentlicht. Auch Medi-

zin und Chirurgie sind berücksichtigt. Manchen, der vergessen hat, daß Serveto Spanier war, und der von Francisco de la Reyna vielleicht nie gehört hat, erwarten eindruckliche Überraschungen. Auch daß Philipp II. 1584 (!) eine Akademie der Wissenschaften gegründet hat, ist wenig bekannt. Der zweite Abschnitt des Buches bringt das 17. Jahrhundert als dasjenige, in dem sich die neue Wissenschaft durchgesetzt hat. Es gibt wieder Texte aus der Mathematik, Astronomie, Chemie, Biologie und Medizin sowie solche aus der extra-akademischen wissenschaftlichen Subkultur. Eine gute Bibliographie schließt das ausgezeichnete Werk, das sich würdig früheren Veröffentlichungen des Seniorautors anreicht.

Erwin H. Ackerknecht

6. Heinz Balmer, *Albrecht von Haller, 1708–1777* (Berner Heimatbuch 119). Verlag Paul Haupt, Bern 1977. 88 S., 32 Tafeln und farbiges Frontispiz. Gebunden Fr./DM 29.–.

Albrecht von Hallers Werk war ein Wendepunkt sowohl in der Geschichte der deutschen Literatur wie der Physiologie. Haller war ein hervorragender Botaniker, Anatom, Enzyklopädist, Administrator. Sein Leben war ereignisreich. Seine Studien führten ihn unter anderem nach Leiden, London, Paris. Siebzehn Jahre lang stand er in Göttingen im Zentrum der europäischen Gelehrtenwelt, 25 Jahre lang im bernischen Staatsdienst. Er war in Kontakt mit Boerhaave, F. Hoffmann, Linné, Morgagni, Tissot, Ch. Bonnet, John Pringle und anderen Größen seiner Zeit. Dies Phänomen auf 84 Seiten, die auch eine ausgezeichnete Bildbiographie enthalten, lebendig, gewissenhaft und einleuchtend dargestellt zu haben, ist eine Leistung des Autors, die um so aner kennenswerter ist, als es zwar eine Menge Einzelforschungen über Haller, aber immer noch keine umfassende Gesamtdarstellung gibt.

Erwin H. Ackerknecht

7. *Bibliography of the History of Medicine, Number 10, 1970–1974*. Herausgegeben von der National Library of Medicine (U.S. Department of Health, Education and Welfare), Bethesda, Md. LXXXVII, 1069 S. 20.00 \$.

Man könnte überwältigt sein von der unüberschaubaren Fülle von Zeitschriften-Artikeln und Büchern, die auch auf unserem Gebiet im Verlauf von fünf Jahren gedruckt wird, und man ist dankbar für den Führer durch das Chaos, den uns die anonymen Mitarbeiter der medizinhistorischen Abteilung der National Library of Medicine in dem vorliegenden Band für wenig Geld zur Verfügung stellen. Die Bibliographie hat drei Teile: «Biographies», «Subjects» (weit über

hundert Schlagworte von «Aerospace Medicine» bis «Women in Medicine», zusätzlich unterteilt nach Epochen und Ländern) und «Authors»; zitiert wird nach den bewährten Richtlinien des «Index Medicus». Wer ganz sicher sein will, daß seine Arbeiten in dem weit verbreiteten und gern benützten Nachschlagewerk erwähnt werden, sendet Sonderdrucke an folgende Adresse:

Chief, History of Medicine Division
National Library of Medicine
Bethesda, Md. 20014, USA.

Die im *Gesnerus* erscheinenden Beiträge werden aber ohnehin berücksichtigt.

Huldrych M. Koelbing

8. Helmut Heintel, *Quellen zur Geschichte der Epilepsie* (Hubers Klassiker der Medizin und der Naturwissenschaften, hrsg. von Prof. Dr. med. Erwin H. Ackerknecht und Prof. Dr. med. Heinrich Buess, Band XIV). Verlag Hans Huber, Bern/Stuttgart/Wien 1975. 151 S. Leinen Fr. 38.–, broschiert Fr. 21.–.

Das kleine Buch bietet zur Geschichte der Epilepsie 37 Quellentexte von überraschend vielseitiger Auswahl. Die überwiegende Zahl dieser Texte stammt aus dem ärztlichen Schrifttum, beginnend mit einem Auszug aus der hippokratischen Schrift über die heilige Krankheit (gegen 400 v. Chr.) und schließend mit der Beschreibung der Lese-Epilepsie durch Reginald George Bickford und seine Mitarbeiter von der Mayo-Klinik (1956). Bei der Einleitung dieses Textes verweist der Herausgeber, der in Stuttgart klinisch tätige und in Ulm lehrende Neurologe Helmut Heintel, wieder zurück auf Alexander von Tralleis, der im 6. Jahrhundert n. Chr. schrieb: «Ich sah einst, wie jemand, während er laut vorlas, von dieser Krankheit befallen wurde» (S. 29). Im ganzen zeigen die Texte natürlich, wie sich das klinische Bild der Epilepsie mehr und mehr verfeinert: vor allem während des 19. Jahrhunderts wurden ihre verschiedenen Erscheinungsformen gesondert erfaßt, und der Leser kann die Meisterschaft unserer Vorfahren in der Beschreibung dieser Krankheitsbilder bewundern. Der Wandel der pathogenetischen Erklärungen wird ebenfalls deutlich: ein Tappen im Dunkel, das sich nur langsam und unvollkommen erhellt. Im therapeutischen Bereich greift Heintel die Empfehlung der Brom-Therapie durch Samuel Wilks (1861) heraus; hier wie andernorts geht es ihm nicht so sehr um die Feststellung einer Priorität (um die sich bekanntlich fast immer streiten läßt) als um die Wiedergabe besonders klarer und charakteristischer Darstellungen – ein gutes Prinzip, das sich hier um so mehr rechtfertigt, als wir ja für den genauen Gang der Geschichte auf Owsei Temkins «Falling Sickness» zurückgreifen können.

Die wiedergegebenen Texte haben gerade die richtige Länge, um auch die Eigenheiten der Autoren und ihres Stils spürbar werden zu lassen. Paracelsus (um 1525) erscheint da geradeso weitschweifig wie Galen (2. Jh.) und ist dem rational eingestellten Mediziner der Gegenwart vielleicht noch fremder als der zeitlich viel fernere Grieche. Menschlich ergreifend ist es zu lesen, wie William James West (1841) die Salaam-Krämpfe seines eigenen kleinen Kindes sachlich-genau beschreibt, und wie die jungvermählte Anna Grigor'evna Dostoevskaja (1867) den epileptischen Anfall ihres Mannes in ihren Lebenserinnerungen festhält.

Heintel hat auch die soziale Seite des Leidens in sein Buch einbezogen: nach dem Codex Hammurabi (um 1700 v. Chr.) kann Epilepsie den Kauf eines Sklaven ungültig machen; der junge Epileptiker Ludwig II. von Württemberg sucht die Hilfe bei Gott und den Heiligen (um 1453); Samuel Auguste A. D. Tissot stellt Epilepsie-Simulanten bloß (1770 – lange vor Thomas Mann und wesentlich knapper, als dieser es in seinem «Felix Krull» tut). Heintel teilt die fromme Hausordnung der ersten, 1862 eröffneten deutschen Anstalt für Epileptische, der «Pfungstweid» bei Tettngang in Württemberg, mit, ebenso das Gründungsprotokoll der internationalen Liga gegen Epilepsie (1909). Die Übersetzungen sind durchwegs sorgfältig und gut formuliert; sofern nicht schon publizierte Texte verwendet werden konnten, hat Fridolf Kudlien die griechischen, Heinz Müller-Dietz die russischen, der Herausgeber selbst die englischen und französischen Quellen übersetzt. Heintel hat für jeden Text eine knappe Einführung verfaßt; die kondensierte Zusammenfassung dieser Einführungen macht die Einleitung zu seinem Buch aus: der Herausgeber tritt ganz hinter seine Quellen zurück. (Gerade für das 20. Jahrhundert fände ich freilich eine Skizze der allgemeinen Entwicklung nützlich.) Das Buch vermittelt dem Medizinhistoriker eine Erweiterung, dem Arzt eine Vertiefung seiner Kenntnis der Epilepsie. Huldrych M. Koelbing

9. Wilhelm Blasius, *Probleme der Lebensforschung*. Physiologische Analysen und erscheinungswissenschaftliche Deutungen. Verlag Rombach, Freiburg 1973. 226 S., 45 Abb. – *Problems of Life Research*, Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg/New York 1976. XVI, 197 S.

«Die Idee ist in der Erfahrung nicht darzustellen, kaum nachzuweisen; wer sie nicht besitzt, wird sie in der Erscheinung nirgends gewahr; wer sie besitzt, gewöhnt sich leicht, über die Erscheinung hinweg, weit darüber hinauszuschauen, und kehrt freilich nach einer solchen Diastole, um sich nicht zu verlieren, wieder an die Wirklichkeit zurück und verfährt wechselweise wohl so ein ganzes Leben.»

Dieses Bekenntnis Goethes zur Immanenz der Ideenwelt in der Erfahrungswelt, zur Polarität von Natur und Geist, die gemäß dem Plotinischen Bild von der Sonnenhaftigkeit des Auges ein geheimnisvolles Ähnlichkeitsprinzip durchwaltet, darf auch dem vorliegenden Buch «Probleme der Lebensforschung» von W. Blasius zugrunde gelegt werden. Der Verfasser, aus alter Gelehrtenfamilie stammend und als Physiologe wie auch als Naturphilosoph weithin bekannt, denkt als Naturforscher noch im ganzheitlichen Sinn und ist damit ein Seltener unserer Tage. Um so größere Beachtung verdient sein soeben auch in englischer Sprache erschienenes Buch «Problems of Life Research».

Das Buch geht dem Phänomen des Lebendigen anhand von physiologischen Analysen und erscheinungswissenschaftlichen Deutungen nach. In einem methodologischen Teil werden dabei die naturwissenschaftliche oder teilinhaltliche und die naturphilosophische oder ganzheitliche Lehre von Leben als die beiden konträren erkenntnistheoretischen Positionen entwickelt und in dieser Antithese die Kapitel: Rhythmus und Polarität, Körperliche Bewegung und Übung, Menschliche Sprache, Raumsehvermögen und Farbunterscheidungsfähigkeit, Zahlendenken sowie Gesundheit und ihre Erhaltung abgehandelt. Dabei ist wichtig festzustellen, daß keiner der gegenseitig sich ausschließenden Denkbereiche herabgesetzt oder übersteigert und jede unerlaubte Grenzüberschreitung strikt vermieden wird. Vielmehr wird versucht, beide Standpunkte einzunehmen, um so nicht nur zu einer Klärung der unterschiedlichen Begriffe und Methoden in der Lebensforschung zu gelangen, sondern auch das Erscheinungsbild des Lebens neu zu zeichnen und den Zusammenhang aller Lebewesen und Bereiche der lebendigen Natur herauszustellen.

Daß es jenseits der naturwissenschaftlichen Teilbereiche Fragen gibt, die sich einer kausalanalytischen Betrachtung entziehen, wird heute niemand ernsthaft bestreiten können. Bereits Claude Bernard, der die Physiologie als Wissenschaft der «vitalen Mechanismen» definierte, stellte fest, daß alles, was über die streng determinierten, kausal verknüpften und naturgesetzlich fixierten Lebensprozesse hinausgeht, Sache der Philosophie ist. Daß die Kenntnis der «vitalen Mechanismen» aber die Macht verleiht, auch zerstörerisch in die Natur einzugreifen, davor warnte schon Helmholtz in seiner Rede über das Denken in der Medizin, indem er der jüngeren Generation die Auseinandersetzung mit dem mechanistischen Denken prophezeite.

Gegen solche Hybris, die aus der Setzung des Mechanischen als Absolutum einen alle Daseinsbereiche umspannenden Anspruch herleitet, wendet sich der Verfasser mit vollem Recht, indem er nachweist, daß die Kausalanalyse die Lebensvorgänge nur begrenzt interpretieren kann und daß mechanistische Metho-

den für eine umfassende Theorie des Lebendigen untauglich sind. Man denkt an den Ausspruch von Johannes Müller, einem der größten Experimentatoren, daß nichts leichter sei, als eine Menge «interessanter» Versuche zu machen, und daß die Natur in ihrer Qual – auf der Folter des Experiments – immer eine leidende Antwort werde geben müssen. Von hier aus kann man auch «das ewige Unbefriedigtsein des Naturwissenschaftlers» verstehen, der in endlosen kausalanalytischen Befunden Leben zwischen Abszissen und Ordinaten einzwängt und, dem «Zwang zur Zahl» folgend, in mathematischen Formeln einfriert. Die zahlreichen Diagramme im Text geben davon einen starken Eindruck.

Dem Autor geht es aber nicht allein um die prinzipielle Begrenztheit der Kausalanalyse. Angesichts der Bedrohung der Natur, welche durch die Exkursionen einer überspannten menschlichen Ratio heraufbeschworen wurde, warnt er zugleich davor, die naturgewollte Verfassung mit der Umwelt weiter zu lockern und lebendige Gemeinschaften aufzulösen. Niemand, dem es im Hinblick auf die wachsenden Umweltprobleme mit Lebensforschung ernst ist, kann an dieser Gefahr vorübergehen. Das Vorwort des Nobelpreisträgers Ragnar Granit zur englischen Ausgabe hebt diese Gedanken noch besonders heraus.

Solcher aus reinem Nützlichkeitsstreben resultierenden Abhebung und Isolierung des Lebens setzt der Autor bewußt das aus abendländischer Tradition wohlbekannte Lebensgefühl gegenüber, das die Romantiker auf dem Trümmerfeld der Aufklärung in tiefer Verbundenheit zur Natur wiederentdeckten. Ohne sich in verwirrende metaphysische Spekulationen zu verlieren, stellt er dem Denken in Einheiten und Quantitäten klar und deutlich das Reich der lebendigen Erscheinungen und Bilder mit ihren polaren Zusammenhängen und Entsprechungen entgegen.

Mit Goethe, Carus und vor allem Klages denkt er erscheinungswissenschaftlich und setzt dem kausalanalytischen Konzept dort die Grenze, wo nach dem Freiburger Pathologen Franz Büchner «die Erkenntnis aufhört und das Geheimnis beginnt, wo das Reden verstummt und das Schweigen anhebt, wo das Fragen sich auflöst in der Ehrfurcht». Dieser heute mehr und mehr dahinschwindenden Ehrfurcht wird mit dem Tobler-Goetheschen «Hymnus an die Natur» (1782) am Ende des Buches tiefster Ausdruck verliehen. Es sei daran erinnert, daß der Biologe Thomas Henry Huxley 1869 diesen Hymnus ins Englische übersetzte und damit die bekannte Zeitschrift «Nature» eröffnete.

Das Buch, aus der reichen Erfahrung eines Naturforschers geschrieben, kommt allen eingleisigen Haltungen gegenüber zu einer bedeutsamen und neuartigen Anschauung in der Lebensforschung. Es hebt sich nicht nur wohltuend von den Zeugnissen einer Pathologie der Sprache ab, sondern es bricht ein Schweigen,

indem es sich in leidenschaftlichem Bekenntnis mit Klages dem Andrang der Ratio gegen das Leben mit dem absehbaren Ende der Vernichtung des letzteren entgegenstellt. Möge es viele geben, die sich dieser Herausforderung stellen! Des Autors umfassende Denkweise wird ihnen dabei sicher hilfreich sein. Jost Benedum

10. Anne-Marie Dubler und Jean Jacques Siegrist, *Wohlen*. Geschichte von Recht, Wirtschaft und Bevölkerung einer frühindustrialisierten Gemeinde im Aargau. Verlag Sauerländer, Aarau 1975. 712 S., 25 Graphiken, 55 Abb., 13 Karten, 106 Tabellen. Fr. 65.–.

Die Arbeit sprengt durch Umfang und Inhalt den Rahmen üblicher Dorfgeschichten. Thematisch umfassend und wissenschaftlich auf die neuesten Methoden ausgerichtet, entstand unter der Federführung des aargauischen Staatsarchivars J. J. Siegrist (1. Teil) und der Leiterin der Luzerner Forschungsstelle für Wirtschafts- und Sozialgeschichte, Anne-Marie Dubler (2. Teil), in vierjähriger Arbeit eine einzigartige Gesamtschau einer dörflichen Entwicklung.

Mit profunder Sachkenntnis und stupender Einsicht in Gesamtzusammenhänge beschreibt J. J. Siegrist im ersten Teil vornehmlich die rechtshistorischen Verhältnisse der Region Wohlen von den Anfängen bis ins 18. Jahrhundert. Dank minutiöser Bearbeitung der zahlreich überlieferten Besitz- und Rechtstitel und anhand wohlabgestützter Hypothesen gelingt ihm eine detaillierte Beschreibung der regionalen und kommunalen Herrschaftsstrukturen. Die Rückschlüsse auf die Agrarverfassung mittels der überlieferten Akten und Urbarien, die Einbeziehung von Abschnitten über das Militär- und Gerichtswesen sowie über die Untertanen-Unruhen im Ancien Régime lockern die teilweise etwas trocken wirkenden Ausführungen rechtlicher Natur wohltuend auf.

Anne-Marie Dubler stellt den wirtschafts- und sozialgeschichtlichen Aspekt in den Vordergrund ihrer Betrachtungen. Bevölkerung und Wirtschaft verfolgt sie in ihrem Verlauf vom 14. Jahrhundert bis in die neueste Zeit. Das Los der vorerst in der Landwirtschaft, im Laufe des 18. und 19. Jahrhunderts vermehrt in der Heimindustrie (Strohflechterei) tätigen Anwohnerschaft gewinnt durch anschauliche Vergleiche zwischen den behandelten Zeitepochen und durch das Herausstellen eindrucklicher Einzelschicksale an Farbe und Gehalt. Landwirtschaft und Industrie erfahren eine präzise und wohldokumentierte Analyse. Der Verfasserin gelang es zudem, die Quellenflut des 19. und 20. Jahrhunderts (z. B. im Bereich der Institutionen-Geschichte) durch geschickte Auswahl auf das Wesentliche einzudämmen.

Angesichts der geradezu erdrückenden Materialfülle mag es seltsam erscheinen, wenn der Rezensent das Fehlen oder die allzu kurze Erwähnung gewisser Tatsachen oder Zusammenhänge bedauert. Dazu zählt der Bauernkrieg von 1653, dessen wirtschaftliche Hintergründe (Verschuldung, Besitzersplitterung) von den Quellen her belegt werden könnten, oder eine kurze Parteiengeschichte, die das Bild über das Wählerverhalten abrunden würde. Den Mediziner würde insbesondere auch interessieren, ob zwischen den von der Autorin angeführten Todesursachen aus den Kirchenregistern und der Abnahme der Kindersterblichkeit im 19. Jahrhundert nicht kausale Verbindungen bestehen.

Abgesehen von solchen Einzelheiten, besticht die Chronik von Wohlen durch ihre gut durchdachte Konzeption und den ausgezeichneten Informationswert (siehe Erschließung durch Register, Tabellen usw.). Den beiden Verfassern ist das gelungen, was einem einzigen Bearbeiter kaum gelungen wäre: Detailfakten und Allgemeinbezug zu einer auf neuen Erkenntnissen aufbauenden, prägnanten Gesamtdarstellung zu vereinen.

Hanspeter Ruesch

11. Spyros A. Harokopos und Photis S. Harokopos, *Eptanissiaki Iatriki* (Die Medizin der Ionischen Inseln vom 16. Jahrhundert bis heute). Herausgegeben vom griechischen Gesundheitsministerium. Athen 1976. 190 S., 30 Abb.

Dieses Buch handelt von der Medizin der sieben Ionischen Inseln (Korfu, Paxos, Leukas, Kephalaria, Ithaka, Zante und Kythera) vom 16. Jahrhundert an bis heute. Mit Ausnahme von Leukas standen sie nie unter türkischer Herrschaft. Sie waren deshalb die zweite Heimat für alle Griechen, die von den Osmanen verfolgt wurden. Damit bildete sich hier eine intellektuelle Elite, die engen Kontakt mit dem übrigen Europa, vor allem mit Venedig und Padua hatte. Von diesem intellektuellen Aufschwung zog auch die Medizin Nutzen.

Die Autoren, Prof. Spyros Harokopos (ehemals Ordinarius für Kinderheilkunde in Saloniki) und sein Sohn Photis, beginnen mit einer kurzen historischen und geographischen Übersicht: Die sieben Inseln kamen schon im 12. Jahrhundert unter italienische Hoheit, wobei Genua, Neapel und Venedig bis ins folgende Jahrhundert mit der Herrschaft abwechselten. Von dann an blieben sie im wesentlichen venezianisches Gebiet; erst mit Napoleon wurden sie französisch. Trotz massivem Druck der Venezianer und der katholischen Kirche während vieler Jahrhunderte auf Glauben und Nationalität blieben sie einheitlich griechisch und orthodox. 1864 vereinigten sich die Inseln mit Griechenland. Damals wies zum Beispiel Kephalaria bei einer Bevölkerung von über 80 000 Seelen nur etwa 100 Katholiken und 30 Juden auf.

Für die Medizingeschichte am wichtigsten sind Kephalaria, Ithaka, Korfu und Zante. Die Arbeit der Apotheker war bereits seit 1172 gesetzlich geregelt. Gegen Ende des 13. Jahrhunderts wurde der Beruf des Apothekers von dem des Arztes getrennt, und den Ärzten war von da an die Selbstdispensation nicht mehr erlaubt. Von 1480 an mußten sich die Apotheker strengen Prüfungen unterziehen, und sie durften wie die Ärzte nicht mehr ohne Diplom praktizieren. Staatliche Waisenhäuser gab es seit 1653 und Spitäler seit 1698.

In der Folge werden die einzelnen Ärzte geschildert. Ihre Bedeutung geht daraus hervor, daß in Padua noch heute Statuen von fünf aus Kephalaria stammenden Ärzten stehen, die dort gelehrt haben. Die über 350 namentlich bekannten Ärzte werden kurz dargestellt; 156 davon stammten allein aus Kephalaria. Die Leistungen dieser Männer erstreckten sich nicht nur auf die Medizin, sondern auch auf Naturwissenschaft, Philosophie und Politik, und sie waren weit in der Welt zerstreut. Zwei dieser Ärzte sollen hier kurz vorgestellt werden.

Iakovos Pylarinos (1659–1718) aus Lixouri auf Kephalaria studierte zunächst die Rechte und hierauf Medizin in Padua. Er war Leibarzt mehrerer Könige, namentlich aber des Zaren Peter des Großen. Die größte Bedeutung hat Pylarinos für die Verbreitung der Pockeninokulation in Europa. Er hatte dieses Verfahren 1701 in Konstantinopel von griechischen Frauen gelernt, und er wurde wie sein Freund Emanuel Timonis ein eifriger Anhänger der Variolation. Dr. John Woodward stellte 1713 der Royal Society in London eine einschlägige Arbeit von Timonis vor. Pylarinos seinerseits veröffentlichte das Buch: «Nova et tuta variolas excitandi per transplantationem methodus, nuper inventa et in usum tracta, qua rite per acta immunia in posterum praeservatur ab huius modi contagio corpora» (Venedig 1715). Übersetzungen davon erschienen 1718 in Nürnberg und 1721 in Holland. Im Jahre 1721 wurden in England sechs zum Tode Verurteilte geimpft, und hernach wurde die Methode freigegeben. Die Impfung wurde von Dr. Charles Maitland vollzogen, der das Vorgehen von Emanuel Timonis gelernt hatte. Maitland war der Leibarzt von Sir Edward Wortley Montagu, dem englischen Botschafter in Konstantinopel, der anwesend war, als Timonis den einzigen Sohn des Botschafters inokulierte. Die Methode wurde unter anderem von Dr. Charleston in South Carolina übernommen (1738); die Mortalität betrug dort 1%. Nachdem 1776 die Armee Washingtons 10000 Mann an Pocken verloren hatte, wurde die «griechische Methode» der Variolation eingeführt. Die Sterblichkeit konnte damit von 12–25% auf 2½% gesenkt werden. – Das Grab von Pylarinos ist heute noch in Padua zu sehen. Es mag mit seinem ersten Beruf als Advokat zusammenhängen, daß er seinen Impfungen ein Impfzeugnis ausstellte.

Johannes Kapodistrias (1776–1831) studierte ebenfalls in Padua und ging dann als Spitalarzt in seine Heimat Korfu zurück. In der von ihm gegründeten Ärztesellschaft berichtete er unter anderem über die Geburt von Fünflingen im siebenten Monat, die dank seiner Behandlung überlebten. 1803 wurde er Sekretär des ionischen Staates. 1807 wurde er von Zar Alexander nach Petersburg berufen und war 1815–1825 russischer Außenminister. Er war verfassungsrechtlich tätig und wurde sogar Ehrenbürger von Genf. 1828 wurde er der erste Gouverneur des griechischen Staates. Im Jahre 1831 wurde er ermordet.

Zu den bedeutenden Ärzten aus Kephalaria gehörte auch der Pariser Ophthalmologe Fotinos Panas (1831–1902). Die wichtigsten Lehrstühle Griechenlands wurden oft von Ärzten kephalonischer Herkunft besetzt.

Die sachlichen Ausführungen werden durch Zitate aufgelockert. So heißt es vom Apotheker Harokopos: «Gut genährt und mit vorspringendem Bauch wie Buddha, mächtig und gläubig wie der Inselbeschützer, ein Freund der Wasserpfeife wie ein türkischer Pascha, stand er ernstblickend vor einem Pult, wie der Priester vor dem Altar.» – Es ist bedauerlich, daß dieses instruktive Buch vorläufig bloß jenen Ärzten und Gelehrten zugänglich ist, die Griechisch lesen.

Stephanos Geroulanos

12. *Ein regiment der jungen kinder Wie man sy halten und erziehen sol von irer gepurt biß sy zû iren tagen kōmen.* Faksimile der Inkunabel «Ein regiment der jungen kinder ...» von Bartholomäus Mettlinger, gedruckt von Hans Schaur zu Augsburg im Jahre 1497. Kommentar von Peter Amelung. Verlag Bibliophile Drucke von Josef Stocker, Dietikon-Zürich 1976. 46 faksimilierte S. und 32 S. Kommentar, 2 Abb. Ganzpergamentband, Fr. 178.–; Vorzugsausgabe auf handgeschöpftem Büttenpapier, Fr. 278.–.

1473 ging die Schrift Bartholomäus Mettlingers «Ein regiment der jungen kinder ...» erstmals in Druck. Sie ist die früheste volkssprachliche Inkunabel, die sich ausschließlich mit der Erziehung, Wartung und Pflege von Kindern bis zu sieben Jahren befaßt. Die Forschung hat sie denn auch nicht unbeachtet gelassen. Bereits 1904 publizierte Ludwig Unger eine neuhochdeutsche Übersetzung, und 1925 veröffentlichte Karl Sudhoff die Erstausgabe in Faksimile. Anders als Sudhoff legt die neue Faksimilierung nicht die erste Auflage zugrunde, sondern die seltenere von 1497, die etwa fünf Jahre nach dem Tod des Autors erschienen ist. Sie zeichnet sich jedoch durch einen hübschen Titelholzschnitt aus, der eine Gruppe von Menschen in einer bürgerlichen Stube zeigt. Das vorliegende Buch besticht durch seine sehr anspruchsvolle und kostspielige bibliophile Ausstattung.

Es stellt eine geschmackvolle und interessante Bereicherung jeder Bibliothek dar. Leider entspricht aber der Kommentar nicht ganz den Erwartungen. Vergleicht man ihn mit dem fünfzig Jahre älteren von Karl Sudhoff, so erweist sich, daß das Konzept unverändert beibehalten worden ist. Zwar hat Amelung den biographischen Teil ausgebaut und reich belegt, aber zu den Fragen nach der Bedeutung der Schrift und nach ihren Quellen erfahren wir nichts Neues.

Als Quellen nennt Mettlinger selbst Hippokrates, Galen, Avicenna, Averroes, Rhazes und Constantinus Africanus. Der Kommentator fügt noch die älteste pädiatrische Inkunabel in lateinischer Sprache von Paolo Bagellardo und auch Valerius Maximus bei. Die Frage nach einer handschriftlichen Tradition im 15. Jahrhundert wird erst gar nicht gestellt. Man merkt, daß Peter Amelung auf dem Gebiet der Frühdrucke sehr bewandert ist, aber ein Opfer der Periodisierung wird, die eine viel zu scharfe Trennungslinie zwischen den handschriftlichen Quellen vor 1450 und den Inkunabeln zieht. Ein Beispiel: Mettlinger legt viel Wert auf die Wahl der richtigen Amme. Amelung glaubt, hier habe der Doktor unabhängig von den Vorlagen einen Akzent gesetzt, übersieht aber, daß bereits in der früheren medizinischen Gebrauchsliteratur (beispielsweise bei Ortolf von Baierland) die erwünschten Eigenschaften der Amme behandelt und als sehr wesentlich für das Wohlergehen des Kindes betrachtet werden.

Nun zum Stellenwert, der dem Mettlingerschen Werk beizumessen ist. Daß hier eine Monographie erscheint, die nicht einem gynäkologischen Traktat angehängt wird, ist erstaunlich und neuartig. Nach Sudhoff ist in den rund 650 Jahren zwischen Rhazes und Bagellardo keine pädiatrische Monographie erschienen. Die Texte über Pflege und Verarztung von Kindern sind sonst Teile allgemeinerer medizinischer Werke. Mettlingers Schrift war ein recht großer Erfolg beschieden. Bis in die Mitte des 16. Jahrhunderts lassen sich zahlreiche Nachdrucke belegen. Das Buch ist für medizinische Laien, für Väter und Mütter, geschrieben; deswegen gibt es uns Aufschluß darüber, wie die Kindererziehung und -pflege in den Bürgerhäusern des späten 15. Jahrhunderts etwa ausgesehen haben mag. Dabei hilft uns vor allem Mettlingers Kritik an Mißständen; ob seine Vorschläge in die Tat umgesetzt worden sind, läßt sich natürlich nicht mit Sicherheit sagen.

Die Schrift umfaßt vier Kapitel. Jedes gibt lose aneinandergereihte Ratschläge: das erste für die Pflege der Kinder von der Geburt an, bis sie stehen und reden lernen, das zweite für die Wahl der richtigen Amme, das dritte für eine Reihe von Krankheiten und das vierte für die Wartung und Erziehung der Kinder, die bereits sprechen können.

Ich möchte nun zu jedem Kapitel einige Beispiele herausgreifen: Während eines halben Jahres soll das Neugeborene jeden Tag gebadet werden; dabei haben das Geschlecht des Säuglings und die Jahreszeit Einfluß auf die Wassertemperatur. Später genügt es, jeden zweiten Tag zu baden. Ein bestimmtes Pulver soll der Nabelpflege dienen. Mettlinger hält aber diesen Hinweis nicht für zwingend, denn er schreibt: «wo im aber die hebammen anders thünd so seind sy nit gestrafft wann es ist ein meynung». Er rechnet also damit, daß die Hebammen und Ammen angehalten werden, seine Vorschriften zu befolgen. Das Kind sollte auf einem weichen Kissen liegen. Mettlinger warnt besonders davor, den Kopf tief und hart zu lagern, wie das eine alte Gewohnheit sei. Das Weinen wird als sicheres Krankheitszeichen gewertet, schreiende Kinder fühlen sich nicht wohl, gesunde Kinder verhalten sich brav.

Das Kapitel über die Amme läßt sich in zwei Abschnitte unterteilen. Zuerst erfährt der Leser, welche Eigenschaften eine gute Amme hat, wie die Milch im Idealfall beschaffen ist und was sich gegen Fehler tun läßt. Nachher hören wir, wie, wann und womit man das Kind ernähren soll.

Die Mutter ist die beste Amme; sie sollte das Kind stillen, außer in den ersten vierzehn Tagen nach der Geburt. Das Pflichtenheft für eine fremde Amme ist erschreckend lang: Ihr Idealalter liegt zwischen 20 und 30 Jahren, sie sollte vor 6 bis 12 Wochen geboren haben, sie darf nicht zwei oder gar drei Kinder aufs Mal stillen, Ammen mit starkem Hals und starken Brüsten werden solchen mit Hängebusen und Flecken vorgezogen. Auch Charaktereigenschaften sind wichtig: Gesucht wird die fleißige, sorgsame, keusche, aber weder schreckhafte noch zornige, noch kleinmütige, noch furchtsame Amme.

Die Kost der Amme spielt eine große Rolle; dadurch glaubt man, die Qualität der Milch und damit die Gesundheit des Kindes beeinflussen zu können. Andererseits kann falsche Ernährung «zû lang anhangenden kranckheyten» wie Raude oder «aussetzigkeit» führen.

Wenn ein gesundes Kind zur Welt kommt, sollte es drei Tage lang nichts zu trinken bekommen. Bei sehr mageren Kindern gilt dies nicht, aber ihnen sollte die Milch nur in kleinen Portionen eingegeben werden. Die Mutter oder die Amme stillen so lange wie möglich; werden sie krank oder schwanger, ist das Kind zu entwöhnen; eine Stillzeit von zwei Jahren gilt als normal.

Kommen die Zähnen, kann auf feste Kost umgestellt werden, zum Beispiel auf in Milch getauchte Brotbrocken oder auf Fleischbrühe. Viel Aufschluß über die damaligen Gewohnheiten gibt der Ratschlag, Unterbrüche in der Ernährung zu vermeiden, denn sie hinderten das Wachstum; schlechte Ernährung räche sich später. Das Kapitel von den Krankheiten nimmt am meisten Platz ein. Darin

finden vor allem Hautkrankheiten, Geschwüre, Blattern, Ausschläge und fließende Stellen häufige Erwähnung. Darauf folgen die Magen-Darm-Erkrankungen, sei es Durchfall oder Verstopfung. Es werden auch Fieber, Krämpfe, Husten, Gelbsucht und Lähmungserscheinungen infolge des Zahnens behandelt. Mettlinger reiht auch das Zahnens selbst und allzu langes Wachliegen unter die Krankheiten ein. Bei der Therapie rät er häufig, das Kind auf dem Umweg über die Amme zu kurieren. Aderlaß und laxierende Mittel, diätetische und hygienische Vorkehrungen sollen, an der Amme vorgenommen, auf das Kleine einen heilenden Einfluß haben.

Im vierten Kapitel ist nur noch wenig von Defekten und sehr häufig von Erziehungsfragen die Rede. Aristoteles zitierend, schreibt Mettlinger: «... die sel eins kint ist wie ein abgeschaben tafel. daran nichtz geschriben ist. man mag aber dar an schreiben was man will.» Hinschreiben soll man Gehorsam gegenüber den Eltern, Andacht gegen Gott und Gewöhnung an gute Sitten. Das ist zu erreichen, indem man kleine Übel übersieht und große zu verhindern sucht, die Kinder mit Güte behandelt, nicht zu harte Strafen ausspricht und versteht, was sie betrübt. Die Eltern sollen auch reiche Kinder anhalten, etwas zu lernen, ganz so, als ob sie arm wären.

Das Büchlein beginnt und schließt mit der Anrufung Gottes und der Jungfrau und Mutter Maria. Katharina Wäckerlin-Swiagenin

13. *Conrad Gesner, Vingt lettres à Jean Bauhin fils (1563–1565)*, traduites par Augustin Sabot, présentées et commentées par Claude Longeon (Collection «Renaissance et Age Baroque» 2, Publications de l'Université de Saint-Etienne), Saint-Etienne 1976. 135 S.

Zusammen mit der Abhandlung «De plantis a divinis sanctisque nomen habentibus» von Johannes Bauhin (1541–1612) erschienen 1591 in Basel 40 Briefe, die Conrad Geßner in den Jahren 1560 bis 1565 an diesen richtete. (Je ein weiterer Brief Geßners ging an den Vater Bauhin und an Antonius Raphael; eine Antwort Bauhins an Geßner stammt vom 20. Oktober 1562.) Die Herausgeber der vorliegenden Schrift wählten jene zwanzig Schreiben zur Übersetzung, die Geßner dem in Lyon weilenden Bauhin sandte. Eine Einleitung, erklärende Anmerkungen sowie das Faksimile des entsprechenden Teiles der Basler Edition sind beigegeben. Leider mangelt es an gebührender Sorgfalt. Die im Zusammenhang fehlende Übersetzung des fünften Briefes folgt als Anhang. In der Vorbemerkung ist von 150 Briefen Geßners die Rede, womit wohl die von Caspar Wolf besorgte Samm-

lung von 206 Schreiben Geßners an verschiedene Zeitgenossen gemeint ist, die aber mit keinem Wort erwähnt wird (Epistolarum medicinalium, Conradi Gesneri, philosophi et medici tigurini, libri III. ... Omnia ... per Casparum Vvolphium ... in lucem data. Tiguri ... 1577). Die Frage nach den Originalen und den Antworten müßte wenigstens gestellt werden. So bleibt der löbliche Versuch, den Zugang zu dem auch in seinen Briefen ebenso reichen wie liebenswürdigen Geßner zu erleichtern, methodisch unvollkommen. Urs Boschung

14. Verena Martin-Kies, *Der Alltag eines Engadiner Arztes um 1700 aufgrund des Tagebuches von Jachiam E. Frizzun*, mit Vorwort und Anhang von Huldrych M. Koelbing. Bd. 52 der Schriftenreihe der Stiftung von Schnyder von Wartensee. Calven Verlag, Chur 1977. 120 S., 2 Abb.

Dieses Praxisjournal eines Engadiner Arztes, der in Celerina praktizierte, erweist sich als höchst wertvoller Fund. Da es im Idiom dieser Talschaft, dem Rätoromanischen, geschrieben ist, war die Entzifferung keine leichte Aufgabe, die aber Frau Martin als Rätoromanisch sprechende Ärztin in geduldiger Arbeit gelöst hat. Sie bietet aus dem Zeitraum 1693–1713 eine typische Auswahl von 100 Krankengeschichten mit Angabe der Therapie und des Verlaufs, nebeneinander in romanischer und deutscher Sprache. Eine tabellarische Übersicht stellt alle behandelten Fälle zusammen, eine Liste im Anhang die verwendeten Medikamente. Frizzun war, wie schon sein Vater, Barbier-Chirurg ohne akademischen Titel. Er hatte noch Kunden, die er regelmäßig rasierte. Hauptsächlich aber hat er sein Dorf ärztlich versorgt, nicht nur kleinchirurgisch, sondern vor allem internistisch. Ausgeklammert war die Geburtshilfe, die noch ganz in der Hand von Hebammen lag. Über seine Ausbildung ist nichts bekannt. Nach seiner diagnostischen Terminologie und seiner Therapie zu urteilen, hat er kaum schlechter praktiziert als die Doktoren, die es in benachbarten Dörfern auch gab und die gelegentlich konsiliarisch zugezogen wurden. Frizzun konnte offenbar nicht von seiner Praxis leben, sondern führte mit seiner Familie noch einen landwirtschaftlichen Betrieb. Die Entschädigungen für seine ärztlichen Leistungen wurden nicht selten in Naturalien entrichtet, manchmal auch in Form von bäuerlichen Dienstleistungen.

Die Autorin hat es verstanden, sehr anschaulich das Wirken dieses Arztes anschaulich darzustellen und die medizinhistorischen und kulturgeschichtlichen Zusammenhänge herauszuarbeiten. Die Stiftung von Schnyder von Wartensee

hat durch Aufnahme in ihre Schriftenreihe für eine ansprechende Paperback-Ausgabe gesorgt. Carl Haffter

15. Carl Haffter, *Tagebuch des Zürcher Medizinstudenten Elias Haffter aus dem Jahre 1823*. Verlag Hans Rohr, Zürich 1976. 72 S., mit Porträt und Faksimile. Engl. Brosch. Fr. 9.80.

Der 1803 geborene Elias Haffter, der Stammvater der bekannten Thurgauer Ärztesfamilie, studierte von 1820 bis 1824 am medizinisch-chirurgischen Institut in Zürich; später setzte er seine Studien an der Universität Würzburg fort und wirkte dann bis zu seinem Tode im Jahr 1861 in Weinfelden. Während des Jahres 1823 führte er von Tag zu Tag ein sehr genaues Tagebuch, das hier auszugsweise mit einem verbindenden und erläuternden Text wiedergegeben wird. Man sieht aus dem Tagebuch wunderschön, wie ein Student damals lebte, was er las, wie er sich um die Mehrung seiner Kenntnisse und Erfahrungen bemühte, und natürlich auch, welche Ausbildung ihm angeboten wurde. Haffters Studienzeit fiel in die Jahrzehnte zwischen der handwerklichen und der akademischen Ausbildung, und das macht den historisch ohnehin ansprechenden Text zusätzlich noch aktuell: Gerade heute wird ja mit dem Wahlstudienjahr eine zaghafte Annäherung an ein mehr praxisbezogenes Studium versucht. Selbst heute mag ein junger Arzt mit einiger Wehmut an eine Ausbildung denken, bei der der Student seinen Lehrer nicht nur in Vorlesungen (und vielleicht noch in Kursen) sieht, sondern wo er bei einem Arzt wohnte, von ihm in der Praxis eingesetzt wurde, wo er mit einigen Schritten im Vorlesungssaal, mit einigen weiteren in der Apotheke war, wo er die Arznei unter kundiger Leitung selbst zuzubereiten hatte, und wo er bei der «Wundschau» gewiß wichtige sozialmedizinische Einblicke gewinnen konnte. Unter den Studenten herrschte übrigens eine fröhliche Geselligkeit, die, zusammen mit ersten selbstgewählten wissenschaftlichen Versuchen, der Bildung der Ärztespersönlichkeit günstig sein mußte. Das medizinisch-chirurgische Institut vermittelte offensichtlich eine sehr gute Ausbildung, so daß seine Überführung in die medizinische Fakultät der 1833 gegründeten Universität nicht allzu schwierig sein mochte. Übrigens gab es damals Jahreskurse mit abschließenden Examina – den Jahreskurs gibt es nun neuestens wieder, und vielleicht läßt auch das Examen nicht allzulange auf sich warten. – Das kleine Buch ist sehr kenntnisreich kommentiert und gut ediert, so daß höchstens ein kleiner Wunsch offenbleibt: daß aus dem alten Text nicht noch mehr wiedergegeben wurde, denn man würde noch lange und gerne darin lesen.

Hans H. Walser

16. Georges de Morsier et Marcel Monnier, *La vie et l'œuvre de Frédéric Battelli (1867–1941)*. L'école genevoise de Physiologie de 1899 à 1941 (J. L. Prevost, F. Battelli, L. Stern). Basler Veröffentlichungen zur Geschichte der Medizin und Biologie, Fasc. XXXI. Schwabe Verlag, Basel/Stuttgart 1977. 130 S., 4 Abb. Broschiert Fr./DM 26.–.

Diese Monographie ist ein Beitrag zur Geschichte der physiologischen Forschung in Genf und bildet den Anschluß an die Arbeit von de Morsier im *Gesnerus* 31 (1974), S. 19–38, die sich mit Battellis Lehrer Jean-Louis Prevost befaßt. Battelli wurde sein Nachfolger; 1913–1941 war er Direktor des Physiologischen Institutes der Universität Genf. Die Verfasser versuchen, ihren früheren Lehrer wieder aufleben zu lassen. Nach einem kurzen biographischen Abriß befassen sie sich eingehend mit der wissenschaftlichen Tätigkeit Battellis. Noch mit Jean-Louis Prevost zusammen erforschte er umfassend die Wirkung der verschiedensten elektrischen Stromformen auf die Funktion der Organe, besonders auf das Herz. Auf diese Arbeiten geht zum Teil die heute in der Klinik angewandte elektrische Unterdrückung der unregelmäßigen Herztätigkeit und des Herzkammerflimmerns zurück (nach dem Bericht von S. Beck, Prof. für kardiovaskuläre Chirurgie in Cleveland, Ohio, USA). Weitere intensiv bearbeitete Fragen waren solche aus dem Gebiet der Endokrinologie, des Atmungsfermentes und der oxydativen Prozesse in den Geweben. Eine Frucht dieser Forschungen war unter anderem der Nachweis eines kurzen Stückes des später vor allem von Krebs untersuchten Zitronensäure-Zyklus. Im ganzen liegt aber eine Tragik über den Arbeiten von Battelli und denen seiner langjährigen Mitarbeiterin Lina Stern. Es glückten Battelli viele auch heute noch anerkannte Einzelbefunde, nicht aber Bilder von geschlossenen funktionellen Systemen, wie das der anschließenden Physiologen- und Biochemiker-Generation möglich war. Dies ist wohl die Ursache, daß Battelli und seine Forschungen so frühzeitig der Vergessenheit anheimfielen. Franz Bruman

17. Andreas Pfarrwaller, *Niere und Kreislauf*. Die Idee Richard Brights (1789 bis 1858) im 19. Jahrhundert. (Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen, Neue Reihe Nr. 113.) Juris-Verlag, Zürich 1975. 74 S.

Es war das Verdienst von Richard Bright, durch klinisch-pathologische Beobachtung 1827 und 1836 das lange mit seinem Namen bezeichnete Krankheitsbild von Wassersucht, eiweißhaltigem Urin und anatomisch faßbarer Nierenveränderung herauszustellen und von anderen Formen der Wassersucht abzugrenzen.

Ebenso verdienstvoll aber war es, daß er zwar die Mitbeteiligung von Herz und Kreislauf erkannte und analysierte, auf einen hypothetischen Erklärungsversuch derselben aber verzichtete und damit den Weg für die weitere Forschung offenließ. Diesen Weg bis zur Jahrhundertwende hat Pfarrwaller in einer sorgfältigen, lesenswerten Arbeit verfolgt. Er führt zunächst in England von der nüchternen, exakt beschreibenden und klinisch und pathologisch-anatomisch fundierten Arbeit Brights zu immer mehr spekulativen Publikationen. Johnson (1846, 1868) befaßte sich vor allem mit den auftretenden Gefäßveränderungen, wobei ihm immerhin die Erstbeschreibung der Arteriosklerose der Niere zukommt. Gull und Sutton erkannten dann, daß diese auch ohne primäre Erkrankung der Nieren vorkommen kann, und brachten die bisher unbestrittene Einheitlichkeit des Krankheitsbildes ins Wanken. Mahomed (1874) gelang es, mit dem Sphygmometer erstmals die Blutdruckerhöhung bei der Brightschen Krankheit nachzuweisen. Pfarrwaller läßt diesem oft vergessenen und sich auch in spekulativem Denken verlierenden Forscher als dem eigentlichen Entdecker der «essentiellen» Hypertonie (Frank) Gerechtigkeit widerfahren.

In Deutschland, wo die Medizin in der ersten Jahrhunderthälfte noch stark im naturphilosophischen, romantischen Denken verhaftet blieb, begann man sich erst seit 1850, dann aber mit zunehmendem Erfolg pathologisch-anatomisch und dann vor allem tierexperimentell mit dem Kausalzusammenhang zwischen Nieren- und Herzerkrankung zu befassen. Der skeptischen Bestandesaufnahme von Frerichs (1851) folgten bald die glänzenden Arbeiten des Internisten Traube (1856), dem die Abgrenzung der Stauungsniere und eine noch modern anmutende Darstellung der renalen Hypertonie und ihrer Ursache zu verdanken ist. Umgekehrt bleibt der Pathologe von Buhl (1878) allzusehr der rein morphologischen Betrachtungsweise verpflichtet und scheitert denn auch daran, bei seinem Versuch das Problem zu lösen. Senator (1878) ist die erste klare Trennung von roter Granularatrophie und sekundärer glomerulonephritischer Schrumpfniere und die Anschauung zu verdanken, daß zwischen Herz und Nieren ein wechselseitiges Verhältnis bestehe. Den am Virchowschen Institut tätigen Pathologen Grawitz und Israel gelang 1879/81 die Erzeugung einer «Nephritis» durch Unterbindung der Nierenarterie beim Kaninchen, wobei die sich entwickelnde Herzhypertrophie als kompensatorisch gedeutet wurde. Lewinski hat dann kurz darauf die Herzhypertrophie beim Hund mit unterbundener Nierenarterie als Folge der entstandenen Hypertonie gedeutet. Damit war die experimentelle Abklärung des Kausalzusammenhanges zwischen Nierenerkrankung und Hypertonie eingeleitet, und 1898 gelang den Skandinaviern Tigerstedt und Bergman die Entdeckung des Renins. Die bekannte Entwicklung von der Jahrhundertwende (Blutdruckmessung, Ab-

grenzung von «Nephritis» und «Nephrose» durch Friedrich Müller und exakte pathologisch-anatomische Unterteilung durch Volhard und Fahr) bis zu den Goldblatt-Versuchen 1934 und bis heute brachte doch auch vielfach Bestätigungen der im 19. Jahrhundert erarbeiteten Hypothesen.

Es ist nicht nur wegen des besonderen Problems, sondern auch wegen des sich wandelnden medizinteoretischen Hintergrundes reizvoll, Pfarrwallers Ausführungen zu folgen. Er schildert die einzelnen Forscherpersönlichkeiten überaus lebendig, und überdies macht eine gepflegte Sprache die Lektüre zum Vergnügen.

Rudolf E. Siebenmann