Ueber Aberglauben und Mysticismus in der Medizin / Vortrag, Gehalten im wissenschaftlichen Verein in der Sing-akademie von Siegmund Rosenstein.

Contributors

Rosenstein, Siegmund 1832-1906.

Publication/Creation

Berlin : C.G. Lüderitz (etc.), 1866.

Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/cjkggdp5

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

wellcome collection

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
https://wellcomecollection.org

Sammlung

gemeinverständlicher

wissenschaftlicher Vorträge

herausgegeben von

Rud. Virchow und **Fr. v. Holtzendorff.**

Heft 11.

Ueber

Aberglauben und Mysticismus in der Medizin.

Von

Siegmund Rosenstein,
Professor in Groningen.

Berlin, 1866.

C. G. Lüderitz'sche Verlagsbuchhandlung.

A. Charisius.

Der Preis eines jeden Heftes dieser Sammlung ist im Abonnement auf das 1—24. Heft **nur 5 Sgr.** Es wird gebeten, die Rückseite des Umschlages zu beachten.

B. IV
9/2

Prospekt.

Der unermeßliche Aufschwung, welchen die der Volksbildung dienenden Vereine in den letzten Jahren genommen, hat auch das Bedürfniß nach den Mitteln der Belehrung gesteigert. Mit besonderer Vorliebe hat man sich überall dem lebendigen Worte und dem Vortrage der Lehrenden zugewendet. Der Werth eines die Schule ergänzenden, die wichtigsten Ergebnisse der heutigen Wissenschaft gemeinverständlich erschließenden Unterrichts wird innerhalb der arbeitenden Klassen lebendig empfunden, ohne daß die Entwickelung der persönlichen Lehrkräfte gleichen Schritt mit der Entfaltung der in den Bildungsvereinen erstrebten Zwecke gehalten hätte.

Es ist bekannt, daß selbst in den großstädtischen Centralpunkten der deutschen Wissenschaft es häufig an geeigneten Vorträgen für die stets wachsende Zuhörerschaft aus den nicht gelehrten Bevölkerungsschichten gebricht. Noch viel weniger sind die Bildungsvereine kleinerer Städte im Stande, über ausreichende Lehrkräfte zu verfügen. Nur selten gelingt es, für den in Form von Vorträgen wirkenden Vereinsunterricht jene größere Anzahl befähigter Männer zu gewinnen, welche es vermögen, durch ihr Zusammenwirken den Anforderungen an wissenschaftliche Gründlichkeit, leicht verständliche Darstellungsgabe und anregende Mannigfaltigkeit des Stoffes zu genügen.

Auch dem Bedürfniß der Mittelklassen ist, gegenüber dem unendlich schnellen Gange der immer wieder neu werdenden Wissenschaft, durch die vorhandenen Bildungsmittel keineswegs genügt. Vielfach zeigt gerade die populäre Literatur eine gewisse Neigung zur Verflachung, indem eine verhältnißmäßig zu geringe Zahl von unterrichteten Männern die Vermittlung zwischen der gelehrten Forschung und dem allgemeinen Wissen übernehmen muß, und schon das wird eine überaus dankenswerthe Aufgabe sein, daß neue und bewährte Kräfte aus den Kreisen der eigentlichen Fachgelehrsamkeit zur Mitwirkung an der großen Arbeit der Volksbildung bestimmt werden. In keinem der Culturvölker ist in dieser Richtung so wenig geleistet worden, als in Deutschland, wenngleich einzelne glänzende Beispiele darthun, daß unsere Nation in keiner Weise zurückzustehen brauchte.

Diese Wahrnehmung hat die unterzeichnete Verlagsbuchhandlung zu dem Unternehmen veranlaßt, eine Reihe von wissenschaftlichen gemeinverständlichen Vorträgen vom Januar 1866 ab erscheinen zu lassen.

6/-

LB 6

bat72-453

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30567208

Sammlung

gemeinverständlicher

wissenschaftlicher Vorträge

herausgegeben von

Rud. Virchow und **Fr. v. Holtzendorff.**

Heft 11.

Berlin, 1866.

C. G. Lüderitz'sche Verlagsbuchhandlung.

A. Charisius.

52119

Ueber

Aberglauben und Mysticismus in der Medizin.

Vortrag, gehalten im wissenschaftlichen Verein in der Sing-Akademie

von

Siegmund Rosenstein,
Professor in Groningen.

Berlin, 1866.
C. G. Lüderitz'sche Verlagsbuchhandlung.
A. Charisius.

Das Recht der Uebersetzung in fremde Sprachen wird vorbehalten.

Unter den bildlichen Darstellungen, welche uns das Alterthum vom Aesculap erhalten hat, sind diejenigen sehr verbreitet, bei denen die Hand des Gottes auf dem Haupte der Schlange ruht und zu seinen Füßen die Eule steht. Die Medizin von heute wird aber weder den Vogel der Nacht, der sein Auge vor dem Lichte des Tages schließt, noch die listige Zauberin als ihre Symbole anerkennen, — sie wird vielmehr nur derjenigen Deutung beistimmen, welche im Vogel der Athene das Zeichen der Weisheit und in der häutenden Schlange das Sinnbild der Verjüngung, der Gesundheit sieht. Denn die gegenwärtige Heilkunde hat keinen Zusammenhang mehr mit dem geheimnißvollen Dunkel überirdischer Mächte; sie sieht in der Krankheit keine anderen Kräfte wirksam, als diejenigen, welche auch das gesunde Leben vermitteln, und kennt kein anderes Gesetz als das der Natur. Aber dieser Stolz unserer Wissenschaft ist noch jung. Für eine lange Reihe vergangener Zeiten hat der ägyptische Mythus seine Wahrheit, welcher im Sohne der Isis den Gott der Heilkunst und Zauberei vereint. Die Krankheit galt als angezaubert, die Heilung als ein Wunder. Und das aus leicht begreiflichen Gründen. Selbst wir, die mit der Kenntniß von einem gesetzlichen Walten in der Natur großgezogen sind, selbst wir bringen die einfachsten Erscheinungen, deren physikalische Deutung uns ganz geläufig ist, wie

etwa die Verhältnisse der Witterung, mit dem Glauben in Verbindung, sobald der Schaden oder Nutzen der Gesammtheit daran geknüpft ist. Wir bitten in Zeiten der Dürre um Regen, und danken, wenn er rechtzeitig gekommen ist. Wie viel mehr muß es erst unsrer moralischen Natur entsprechen, da den Glauben zu Hilfe zu nehmen, wo jedes einzelne Geschehen mit dem Wohl und Wehe des Individuums verknüpft ist, — im Zustande der Krankheit! Wer in der Fülle der Kraft und Gesundheit einhergeht, dem genügt bei klarem Verstande und rechter Kenntniß das Gesetz der Natur als Grund seiner Lebensprozesse. Wer aber im Elend dahinsiecht und vom Fieber geschüttelt wird, für den ist das innere Feuer, das ihn verzehrt, nicht mehr blos der natürliche Vorgang einer gesteigerten Wärmebildung, sondern es ist ein Element, das seinen Untergang beschleunigt; für ihn übt hier der Naturprozeß eine Wirkung, welche sein Leben umgestaltet. Nun steht die Gestaltung des Lebens nach dem Glauben unter dem Schutze der Vorsehung — muß darum nicht die Krankheit, die ihn verdirbt, auch von jener Vorsehung ausgegangen sein? Noch stehen wir auf dem Boden berechtigten und beseligenden Glaubens, wenn wir die Vorsehung als den letzten Grund alles Seins bekennen, das nach den ewig giltigen von derselben Vorsehung beschlossenen Gesetzen geschieht. Doch das Gefühl erhöhter Bedürftigkeit treibt weiter, — es läßt uns glauben, daß auch jene Gesetze eine Wandlung erleiden können zu unsren Gunsten, — mit einem Worte, der Glaube zeugt sein liebstes Kind, das Wunder, und wird zum Aberglauben. Uns beschleicht dieser Wunderglaube, dieser Gedanke, daß die Heilung auch auf anderem als natürlichem Wege erfolgen könne, nur im Gefühle der Sehnsucht nach eigner Genesung, oder der Hoffnung für einen theuren Angehörigen, — nur dann sagen wir uns los von un-

frem Wissen, daß auch im gesunden und kranken Leben ein Gesetz herrsche. Ehedem aber, wo ja das Verständniß für Naturgesetze überhaupt noch nicht erschlossen war und jede Naturkraft personificirt wurde, oder zu Zeiten, wo Einzelne neben der allen zugänglichen Erkenntnißquelle noch eine besondere geheime zu haben vermeinten, — da mußte das willkürliche Eingreifen irgend einer höheren Macht, sei es, um krank zu machen oder zu heilen, allgemein als der wahre Grund von Krankheit und Heilung gelten. Derselbe Aberglaube, der heute also nur noch das Gemüth des Kranken beseligt, hat vor uns oft auch die Geister der Aerzte erfüllt, aber anders stets in anderen Zeiten, je nach der gröberen oder feineren Gesammtanschauung, anders, wenn in naiver Weise der wirkliche Wunderglaube die Menschen beherrschte, anders, wenn ein tieferes Eindringen in den Geist der Erscheinungen den rohen Aberglauben nicht mehr duldete, und dieser daher von der Wissenschaft die Maske borgte, unter der er als Mysticismus sich zum System erhob.

Ein Bild dieser wechselnden Gestaltung des Aberglaubens in den Anschauungen von Heilmitteln und Krankheit Ihnen vorzuführen, das sei meine Aufgabe.

In voller Ursprünglichkeit und Unmittelbarkeit zeigt uns diesen Zusammenhang zwischen Glauben und Heilkunst das Alterthum, jene Zeit, in der der Tempel zugleich Heilanstalt war. Von dem berühmtesten der griechischen Tempel, dem des Aesculap zu Epidaurus, wird uns berichtet, daß Tausende von Kranken dahin ihre Wallfahrt richteten, um im Schlafe durch göttliche Eingebung die Mittel ihrer Genesung zu erfahren. Der Tempel lag in anmuthiger Gegend, auf waldiger Höhe, von Lustgängen und heiligen Hainen umgeben. In seinen Vorhallen waren die Sinnbilder des Schlafes, des Traumes und des Glückes aufgestellt. Auf seiner Pforte stand geschrieben:

„Nur wer reinen Sinnes darf mir nahen". Wer daher in das Innere dringen wollte, mußte erst durch die Priester dazu vorbereitet sein. Diese Vorbereitung bestand in Fasten, Bädern, Salbungen und Räucherung mit narkotischen Stoffen aller Art. So geweiht wurden die Kranken, nachdem Gebete verrichtet und Lieder gesungen waren, in das Schlafhaus geführt, das sich dicht neben dem Tempel erhob. Bei feierlicher Stille und tiefem Dunkel schliefen sie hier ein, und sprachen während des Schlafes von ihrer Krankheit und den Mitteln, welche der Arzt dagegen verkündet. Wenn beim Erwachen die Erinnerung an die Eingebung im Schlafe fehlte, oder der Kranke den Sinn seines Traumes nicht verstand, dann deutete ihn der Priester im Innersten des Tempels und erklärte den Willen des Gottes, nach dem der Kranke genas. Wer nicht genas — der hatte den Zorn des Gottes auf sich geladen und sollte nicht genesen. In diesem Auskunftsmittel, das die Priester sich wohlweislich vorbehalten hatten, liegt zum Theil die Lösung des Räthsels jener frühesten und berühmtesten Wunderheilungen. Es wurde eben nur der geheilt, für dessen Herstellung die diätetischen und medicamentösen Mittel der Vorkur ausreichten. Wer schwerer erkrankt war, auf dem ruhte des Gottes Zorn. Und von den armen Schwindsüchtigen sagen daher schon die frühesten Berichte, daß sie keine Mittel fanden, wenn sie auch zu allen Tempeln der Götter umherreisten.

In diesen Tempelkuren lagen die Entwicklungskeime sehr verschiedner Richtungen. Der priesterliche Hokuspokus, welcher der Masse als Hauptsache erschien, war ja nebensächlich. Der Kern lag in der Erfahrung über die Wirkungsweise der angewandten Stoffe, wie über den natürlichen Verlauf der Krankheiten. Diesen Kern erfaßte auch der griechische Geist und schuf die Wissenschaft der Medizin, welche in nüchterner, treuer

Beobachtung einen Schatz von Kenntnissen sammelte. Aber nebenher lebte doch der Zauber unmittelbaren göttlichen Eingreifens fort, und jedes Symptom, jede hervorstechende Erscheinung im Verlaufe der Krankheit wurde zum Ausdruck einer besonderen übersinnlichen Macht, welche gerade dieses hervorgerufen hat. Je absonderlicher und abweichender vom gesunden Leben, je auffälliger und räthselhafter die Symptome erschienen, um so größer war die Zahl der überirdischen Wesen, welche den Kranken heimsuchten, um so heiliger das Leiden selbst. Wenn ein riesig gebauter Mann von der Fallsucht ergriffen, plötzlich hingestreckt wurde wie ein Kind, bewußtlos dalag, den Schaum vor dem Munde, willenlos hingeworfen von einer Seite zur andern, zuckend mit allen Muskeln, bald mit lautem Tone schreiend, bald mit leisem seufzend — dann galten Hekate und Poseidon, Ares und Apollo als die Urheber — und das ganze Leiden hieß die heilige Krankheit. Ja, die irre Rede und den Wahn des Geisteskranken bezeichnete die Sprache unmittelbar mit dem Ausdrucke dämonisiren, denn man glaubte fest, daß es nicht der Kranke sei, der wirre sprach, sondern daß ein Dämon aus ihm rede. Dieser Gedanke, daß eine überirdische Macht, ein Dämon sich in der Krankheit des Menschen bemächtige, gewann mit dem zunehmenden Einflusse morgenländischer Bildung eine immer größere Verbreitung. Das klassische Griechenthum war untergegangen, in Alexandrien, dem neuen Sammelpunkte aller Geistesstrahlen, mischten sich griechische, ägyptische und jüdisch-persische Bildungselemente. Unter dem Namen der Neuplatoniker bildete sich eine Philosophenschule, welche die mysteriösen Anschauungen des Morgenlandes mit den älteren überschwänglichen Lehren des Pythagoras und Plato verband. Die Lehre dieser Schule war es, welche alle Vorgänge in der Natur, namentlich aber die Krankheiten den

Dämonen zuschrieb, deren es eine unzählige Menge gab, und die alle mit einander in Zusammenhang standen. Die ganze Luft glaubte man mit Dämonen erfüllt, mit jedem Athemzuge konnten sie in den Menschen eindringen; auch Speise und Trank wurden nicht mehr auf natürlichem Wege, sondern nur durch Vermittlung der Dämonen zu Krankheitsursachen. Solche Anschauungen wurden ganz allgemein und herrschten nicht blos in der Masse des Volkes, sondern auch unter den Gebildeten, nicht nur in den Niederungen, sondern auch auf den Höhen des Lebens. Selbst unter den Aerzten erhielten nur wenige Köpfe sich frei von solchem Aberglauben, und versuchten die vorhandenen Schätze des Wissens zu verwerthen — die Meisten wähnten, daß die Aufgabe der Heilung keine andere sei — als die, den Dämon aus dem besessenen Kranken herauszutreiben, durch Gebet oder Zauberformel. Die Beschwörungsformeln — welche jetzt die gesuchtesten Heilmittel waren — richteten sich daher an jeden Theil des Körpers, in dem vermuthlich der Dämon hauste, besonders. Wurde er nur tüchtig angeschrien, so meinte man bald ihn aus dem Munde des Kranken entweichen zu sehen, bald ihn poltern zu hören, bald auch seinen neuen Unfug an Anderen zu merken, in die er übergegangen war. Denn man hielt es für sehr ausführbar, den Dämon aus einem Wesen in ein anderes zu treiben, besonders aus einem Menschen in ein Thier, oder einen Baum, weshalb man ihm oft gleich befahl: „fliehe aus diesem da — in jenes Wesen". Dieser Glaube an die Uebertragbarkeit der Krankheit von einem Wesen auf ein anderes liegt uns übrigens nicht so fern, als es scheinen möchte, denn in unserer Volksmedizin werden sehr ähnliche Prozeduren noch heute angewandt; es wird z. B. das Fieber angeblich so geheilt, daß man dieses auf den Fliederstrauch überträgt, den der Kranke dann, ohne ein Wort zu sprechen,

in die Erde stecken muß; die Epilepsie durch Einlegen einer Taube in den Steiß. Und wenn die alten Frauen, welche heute meist die Besprechungen vollführen, auch nichts mehr vom Dämon wissen, so ist doch diese ganze noch jetzt bei Hoch und Niedrig beliebte Prozedur gar nichts Anderes als das alte Heidenthum der Dämonenvertreibung. Hier wie dort ist es die magische Kraft des Wortes, welcher der Dämon weichen muß, das Wort übt seine Zauberkraft, ganz unabhängig von seiner eigentlichen Bedeutung, denn es liegt eben nebenher noch ein geheimer Sinn darin. Ja, je unverständlicher das Wort ist, um so wirksamer, denn dann ist ein um so tieferes Geheimniß darin verborgen.

Was nun die Kraft des gesprochenen Wortes vermochte, das mußte auch das geschriebene können. Dieselben unverständlichen, namentlich hebräischen Worte, welche die Besprechungsformeln bildeten, schrieb man daher auf ein Stückchen Papier oder kratzte sie auf Metall und wirkte durch solche Amulete in Voraus schützend oder heilend. Der Leibarzt des Kaisers Septimius Severus hat eine besondre Berühmtheit erlangt durch die Erfindung des Wortes „Abracadabra“, mit welchem er als Amulet die Fieber heilte. Doch so viel auch das Wort leistete, so galt doch auch der Stoff, an den die geistige Kraft gebunden war, nicht für gleichgiltig, und schon in frühester Zeit wurde den Steinen eine ganz besondre Heil- und Zauberkraft zugeschrieben. Ohne daß ich Sie mit dem Detail aller vermeintlich in den Steinen ruhenden Zauberkräfte langweilen will, ist es doch auch heut noch für die Trägerinnen der Steine wie des Zaubers nicht gleichgiltig bei der Wahl ihres Schmuckes wenigstens einzelne zu kennen. Der Diamant am linken Arm getragen gilt als Talisman gegen Gift und böse Geister; der Achat schützt vor üblen Gedanken und läßt nicht liebetrunken

werden; der Rubin thut mehr, als man noch heute den Aerzten zutraut, er vertreibt den Schnupfen; der Bergkrystall — der leider sehr zur Unzeit aus der Mode gekommen — vertreibt den Schwindel; der Chrysolith die Melancholie; der Topas wahrt den keuschen Sinn; der Smaragd vertreibt, wenn auch nicht die Gefallsucht, sondern die fallende Sucht. Freilich scheint es, als ob auch in vergangnen Zeiten diese Wirkungen sich nicht immer ganz bewährt hätten — denn sonst hätte der Stein an sich als Amulet genügt. Man brachte aber, um die rechte Heilung zu erzielen, immer noch andre Zeichen darauf an, wie die den Schild David's bezeichnenden in einander geschlungnen Dreiecke, oder wie es auf den sehr verbreiteten Abracas-Gemmen der Fall war, die mystische Figur eines Hahnenkopfs mit Schlangenfüßen und einer Geißel in der Hand. Ich weiß nicht, ob heut zu Tage gerade dieselben Figuren im Gebrauche sind — aber daß die Amulete überhaupt sich noch wirksam erweisen und zwar bei sonst sehr freigeistigen Nationen, das hat der letzte Krimkrieg erwiesen. Nach den Angaben verschiedener Correspondenten wurden von den Aerzten bei den französischen Soldaten in überwiegender Zahl Amulete, geweihte Medaillen, gefunden, und der Glaube an ihre Wirkung war so groß, daß selbst die schwersten Kranken nicht an ihrer Heilung verzweifelten, weil sie sich im Besitze dieses Talismans wußten. Selbst der General Canrobert soll, mit einem solchen versehen, ihm die Rettung seines Lebens an der Alma zugeschrieben haben.

Wenn das heute geschehen kann, so wird man sich wenig darüber wundern können, daß das Christenthum in seiner ersten Entwicklung ganz und gar nicht solchem Aberglauben hat steuern können. Denn obgleich es ebenso, wie alle positiven Religionen, die Zauberei verpönte, so stützte es doch den Glauben an die Fortdauer der Wundergabe, für deren Bethätigung um so

mehr Gelegenheit gegeben war, als nun alle Krankheit für eine Folge der Sünde und für ein Werk des Teufels galt. Einzelne Kirchenväter erklären das Zutrauen, welches die Kranken noch zu Kräutern und Wurzeln als Heilmitteln haben, geradezu für einen Kunstgriff böser Geister, durch welchen die heidnischen Aerzte zu wirken versuchten. Die ganze mittelalterliche Medizin ist so erfüllt von diesem Gedanken, daß kein ärztlicher Schriftsteller zu finden ist, bei dem nicht der Aberglaube die Wahl seiner Mittel bestimmt. Der Eine läßt, um ein Gerstenkorn am Auge zu heilen, neue Gerstenkörner nehmen, mit ihren Spitzen das Auge berühren und jedesmal dabei sagen: fliehe, fliehe. Ein Anderer heilt in sehr sinniger Vergleichsweise Kolikschmerzen mit Hilfe eines Steines, auf welchem Hercules abgebildet ist, wie er den Löwen erdrückt, und ein Dritter endlich empfiehlt, was heute wol kaum noch der Münchener Herr v. Ringseis für probat halten würde, wenn ein Mensch einen Knochen verschluckt hat, so daß er im Halse stecken geblieben ist, dann einfach nur die Worte zu sprechen: „der Märtyrer Blasius befiehlt dir, komm heraus oder fahre hinunter". Noch finsterer und umdüsterter wurden die Anschauungen, als vom sechsten Jahrhundert an die Heilkunst nur als ein Werk der Liebe und Barmherzigkeit von den Mönchen geübt wurde. Jetzt war wirklich jedes Verständniß für natürliche Vorgänge geschwunden, und alle Heilungen sind nichts als Wunderkuren, die an den Gräbern der Heiligen, oder durch Vermittlung der Apostel, oder durch Reliquien vollbracht wurden. Der Unfug ward so groß, daß die Kirche selbst gegen die Ausübung der Heilkunst durch die Mönche Verbote erlassen mußte, und der Andrang heiliger Aerzte mehrte sich dergestalt, daß die Gesetze bestimmt wurden, nach denen die Kur einer Krankheit ferner noch für ein Wunder erklärt und der Arzt kanonisirt werden

sollte. Freilich gab es auch in dieser Zeit Einzelne, wie Peter v. Albano, die immer von Neuem auf die rein materielle Natur der Krankheit hinwiesen, aber solche wurden für Hexenmeister und Schwarzkünstler gehalten. Je höher indessen der Handel mit Reliquien und Amuleten stieg, um so schwankender wurde der Kirche selbst der Boden unter den Füßen. Schon drängte eine neue Zeit heran — das Wiedererwachen der Kenntniß des klassischen Alterthums und die Erfindung der Buchdruckerkunst vereinten sich, um neue Helle in die Geister zu bringen. Die Morgenröthe der Aufklärung brach an; nur ein mächtiger Aberglaube verdunkelte sie noch, ein alter zwar, der aber immer neu sich stärkte, weil er in engem Zusammenhange mit der Wissenschaft stand und durch fähige Köpfe zum System erhoben war — nämlich die Astrologie. Einer der fähigsten Aerzte, Cardanus, sagt: „Was uns Zufall scheint, muß eine Ursache haben. Dämonen können es nicht thun, denn hätten sie Macht, so würden sie den Bestand der Welt vernichten, also müssen es die Sterne thun, denn nirgend anders finden wir eine so bewundernswürdige Weltordnung. So ein Arzt will auslegen, zählen und nennen die Krankheiten, so lehrt ihn das der Himmel, denn er zeiget an aller Krankheit Ursprung und was dieselbigen sind, und weiter ist uns kein Wissen von Krankheiten, denn allein, was da anzeigt der Himmel".

Danach war es selbstverständlich, daß man bei allen Krankheiten das Horoskop stellte, aus den Stellungen der Gestirne am Himmel die Vorhersage bestimmte, und in ihr auch die Ursache der Epidemien wie der Einzelkrankheiten fand. Die Heilmittel durften nur zu bestimmter Zeit, bei Conjunction gewisser Gestirne bereitet und angewandt werden, denn die Influenz der Sterne auf Kräuter und Metalle war von größter Wichtigkeit. „Die Arznei", sagt Paracelsus, „ist in dem Willen der

Gestirne. Du mußt einen günstigen Himmel haben, wenn du Arznei verordnen willst". Und ein Charlatan späterer Zeit, der Leibarzt unsres brandenburgischen Kurfürsten Johann Georg, der Dr. Thurneyßer, verbreitete in zahlreichen Auflagen astrologische Kalender, in denen genau verzeichnet war, wann man zur Ader lassen, wann schröpfen und wann purgiren dürfe. Denn das richtete sich nicht nach dem Stande der Krankheit, sondern nach den Sternen, und es war gar nicht ungewöhnlich, daß man, wenn es auch die Krankheitserscheinungen noch so dringend forderten, nicht zur Ader ließ, sobald nicht der richtige Tag dafür war. Daß übrigens bestimmte Tage von besonderer Vorbedeutung sind, erfahren wir ja auch bei uns, wo bekanntlich ebenfalls mit großer Vorsicht der Freitag und Sonntag beim ersten Aufstehen vom Krankenlager oder zum ersten Ausgang gemieden werden. Doch die erwähnten Wirkungen des astrologischen Einflusses sind wirklich nur die kleinlichen. Bedeutsamer war eine andere viel großartigere Richtung, die ihre Quelle in der Astrologie hatte und welche besonders durch die Paracelsisten ausgebildet wurde. Man ahnte nämlich den Gedanken einer die ganze Welt beherrschenden Einheit wieder, aber man suchte sie nicht, wie es doch schon Aristoteles gethan hatte, in den physikalischen und chemischen Eigenschaften der gesammten Materie, sondern in geheimen, magischen Beziehungen. Eine allgemeine Urkraft — die große Weltseele, das Magnale magnum, verbindet alle Körper, und jeder einzelne hat seinen besondren Geist, mit dem er auf die ihm verwandten wirken und in ihnen Veränderungen hervorrufen kann. Was auf Erden ist, gilt nur als Abbild des Himmels, — dieser ist die große, jene die kleine Welt, — beide stehen in innigster Beziehung, — denn zwischen Allem, was besteht, herrscht eine große Verbindung, die Sympathie, oder, wie es unser Dichter

ausspricht: „Was den großen Ring bewohnet, huldige der Sympathie, zu den Sternen leitet sie, wo der Unbekannte thronet". Vermöge dieser Sympathie bekommen auch die Körper von den Sternen her ihre Zeichen, die Signaturen. „Wer sie nicht kennte, die Elemente, ihre Kraft und Eigenschaft, wäre nicht Meister über die Geister". Der Arzt muß die Aehnlichkeit in Form und Farbe zwischen Pflanzen und Krankheiten erforschen, denn das sind die siderischen Eindrücke, welche ihre Wirksamkeit anzeigen. Weil das Schöllkraut gelb ist, darum ist es ein Mittel gegen Gelbsucht, und weil die Blume Euphrasia in ihrer Krone einen schwarzen Fleck hat, ähnlich der Pupille des Auges, darum hilft sie bei Augenleiden. „Stechen die Blätter der Distel nicht wie Nadeln"? sagt Paracelsus, „dieses Zeichens halber ist durch die Magiam erfunden worden, daß es kein besseres Kraut für inwendigen Schmerz giebt".

Es kommen also, wie Sie sehen, nicht die natürlichen Kräfte der Arzneien in Betracht, sondern nur ihre vermeintliche sympathetische Beziehung. Und da die Krankheit überhaupt noch immer nur als ein Eindringling von Außen her gilt, so kann die Heilung auch so vollbracht werden, daß der in dem einen Körper thätige Lebensgeist vermöge seiner Sympathie zu dem im Kranken vorhandnen diesen anspornt, die Krankheit auszutreiben. Man meinte also das Leiden wie mit einem Magneten herausziehen zu können, wenn man nur für den sympathetischen Lebensgeist einen stofflichen Körper hatte. Dazu schien nun das Blut am meisten geeignet, weil ihm der Lebensgeist am stärksten anklebt. Man nahm darum Blut von einem gesunden Menschen, füllte es in eine Eierschale, machte das Ei fest mit Hausenblase zu, ließ es von einer Henne bebrüten, legte es dann in einen Backofen, wo es so lange blieb, als

Brot zum Backen brauchte — und so präparirt hieß es dann die Mumie und ward ein Hauptmittel der sympathetischen Heilung. Man brauchte nur diese Mumie an das kranke Organ zu appliciren, so zog sie die Krankheit an. Gab man sie dann einem Thier zu fressen, oder keilte sie in das Loch eines Baumes, oder vergrub sie in die Erde — so war auch die Krankheit vertrieben. In diesem Gemisch von Mystik und Aberglauben wurzelt die Schaar der kleinen Sympathiemittel, welche offen und geheim auch in unsren Tagen fortdauern, nur daß die Bereitung der Mumie für die Heilung von Warzen uns doch wol zu beschwerlich ist, und ein einfaches Stückchen Fleisch oder Speck, wenn es vergraben wird, dieselben Dienste verrichtet, sobald das Wärzchen nur damit bestrichen ist. Denn daß man sie mit einer Todtenhand bestreiche, wie es die eigentliche Vorschrift fordert, ist doch, selbst auf die Gefahr eines weniger schönen Teint's, zu unheimlich, und die Sympathie hat sich diese Abbuße schon müssen gefallen lassen. Doch diese Ueberreste des ursprünglichen Sympathie-Gedankens sind zu unschuldig, um bei ihnen im Einzelnen zu verweilen, und ich möchte Ihre Aufmerksamkeit lieber auf eine andere Gestaltung lenken, welche derselbe Gedanke in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts erfahren hat. Nachdem die Irrthümer der Paracelsisten längst überwunden und die Ausgangspunkte neuer fruchtbringender Forschungen geworden waren, nachdem die Wissenschaft mit festem Schritte in die Bahn exacter Beobachtung eingelenkt hatte und für die Mystik kein Raum mehr schien, tauchte mit einem Male von Neuem die Lehre von der geheimnißvollen Wechselbeziehung zwischen allen Wesen auf, und zwar mit völlig wissenschaftlicher Färbung und in sehr praktischer Gestalt als Heilmethode — unter dem Namen des thierischen Magnetismus. „Wie zwischen Magnet und Eisen eine innige

Sympathie besteht, so daß der Magnet das Eisen anzieht, und man durch Streichen in den Atomen des Eisens eine Bewegung hervorruft, welche dasselbe zum Magneten machen, so, — sagte der Wiener Arzt Mesmer, — so habe ich gefunden, daß es mir möglich sei, im menschlichen Körper eine Art der Bewegung aufzuregen, welche Erscheinungen darbietet, denen des Magnets analog". Das ist die neue Wendung des alten Sympathie-Gedankens, welcher einen so mächtigen Eindruck hervorrief, daß ein Mann wie Jean Paul sagen konnte: „Es ist ein wohlthätiges Wunder, daß derselbe Magnet, welcher uns mit seiner Nadel die zweite Hälfte des Erdballs zeigte und gab, auch in der Geisterwelt eine neue Welt entdecken half. Schwerlich hat irgend ein Jahrhundert unter den Entdeckungen, welche auf die menschliche Doppelwelt von Geist und Leib zugleich Licht werfen, eine größere gemacht, als das vorige am organischen Magnetismus, nur daß Jahrhunderte zur Erziehung und Pflege des Wunderkindes gehören, bis dasselbe zum Wunderthäter der Welt aufwächst." Wahrlich, Jean Paul hätte Recht, und der Mesmerismus wäre schon heute ein Wunderthäter, wenn er leistete, was er verspricht. Denn nichts Geringes soll die Sympathie hier wirken, die Wechselbeziehung zwischen Magnetiseur und Magnetisirtem. Es bedarf nur der Annäherung oder Berührung zweier Personen, von denen die Eine für die Andere, sei es durch ursprüngliche Sympathie oder durch Krankheit, besonders empfindlich ist — und die Wirkung ist da. Wenn also der Magnetiseur mit seinen Fingern über die Kranke hinfährt, dann tritt die Sympathie in Kraft, oder wie es in der Sprache der Mystiker heißt, dann haben sie sich in Rapport gesetzt — und wundersam ist der Erfolg. Schmerzen werden gelindert, vorhandene Krämpfe schwinden, gelähmte Glieder beleben sich und erstarken zu neuer Kraft — oder Zuckungen

verrathen anfänglich die mächtige Erregung der Nerven, bis endlich Schlaf eintritt — und die Kranke somnambul wird. Die Somnambule spricht im Schlafe, wie ein Träumender, doch mit Klarheit, auf Fragen antwortend, bald in einfacher Prosa, bald in überschwänglicher poetischer Rede. Aber das ist nur ein niederer Grad. In heroischeren Sätzen fingert der Magnetiseur auf dem Gehirn der Somnambule — sie wird clairvoyante. In diesem Zustande steht sie in unmittelbarstem Rapport mit dem allfluthenden Geiste, denn von dem einfach weissagenden Traume bis zur höchsten Offenbarung künftiger Dinge — ist ihr Nichts unzugänglich. Den eignen Krankheitszustand, ja jedes Organ und sein Leiden durchschaut sie und giebt die Heilmittel dafür an. Doch bedarf sie gar nicht der Vermittlung des Selbstgefühls, — wie es doch noch bei ihren eignen Leiden Statt hat, — auch über die Krankheiten Andrer giebt sie eben so sicheren Aufschluß. Und da ihr die Propheten-gabe einmal zukommt, — warum auf Krankheiten sich beschränken? Religion, Politik — Alles liegt klar vor ihrem geistigen Auge, — wäre ihr Horizont zuvor auch noch so beschränkt gewesen. Raum und Zeit hören auf, beschränkende Fesseln ihres Geistes zu sein, sie sieht mit geschlossenem Auge, wer an ihrem Hause vorübergeht, und hört, was meilenweit von ihr gesprochen wird. Die Sinnesorgane functioniren überhaupt nicht mehr in gewohnter Weise, sie sieht und hört mit Magen und mit Haut. Und damit auch diesem Phänomene der Name nicht fehle, nannte man es „die Sinnversetzung". Fast müßte ich wirklich fürchten, daß diese ganze Schilderung Ihnen als „Sinnversetzung" oder wenigstens als Karrikatur erscheint, wenn ich mich nicht treu an die Berichte von Mesmer selbst, von Justinus Kerner und Ennemoser gehalten hätte, welche alle diese Wirkungen nicht nur gesehen zu haben behaupten, sondern auch er-

klärlich finden. Zudem habe ich nur die bescheideneren Wirkungen an Einzelnen hervorgehoben, und doch ist klar, daß es Schade wäre, könnte man solche Effekte nicht in Masse hervorbringen. In der That hat Mesmer ächt wissenschaftlich auch dafür sich zu helfen verstanden. Magnetische Vorgänge können ja durch Leitung vermittelt werden. In den glänzend decorirten Sälen der französischen Hauptstadt, bei magischem Halbdunkel, schaarte er die Damenwelt der vornehmsten Kreise um sein baquet, in welches zur Wahrung physikalischen Scheines neben Eisenfeile, Hammerschlag und Sand Flaschen mit magnetisirtem Wasser in bestimmte Kreise gelagert waren. Vom Boden dieser Lade bogen sich eiserne Stangen, mit ihren Enden nach den im Saale umhersitzenden Personen gerichtet, die außerdem noch durch Berührung ihrer Hände mit einander eine Reihe bildeten, und sowol unter sich als mit dem baquet in leitende Verbindung gebracht waren. Um die Geisterstunde, im Clair-obscur, wenn Melodien rauschten, begann Mesmer mit seinem Stabe zu berühren — und Alle zuckten und krampften, oder schliefen und phantasirten, je nach dem Willen des Meisters. Und was in Paris geschah, fand auch in Berlin seine Stätte. Ein hiesiger Arzt, Dr. Wolfart, ließ sich noch von Mesmer selbst in die Tiefe des Geheimnisses einweihen und eröffnete mit gleichem Erfolge hier seine magnetischen Soiréen. Aber die Strömungen des magnetischen Fluidums wogten so heftig, daß die Behörden einschreiten mußten und der Sympathie im Großen wenigstens ein Ende machten. Nur an Einzelnen übt daher der Mesmerismus bis heute seine Wunder, und die Weissagungen der Somnambulen gelten seit jener Zeit bis zur Stunde als Orakel für Kranke und Gesunde. Noch in diesen Tagen dämmert am Wiener Horizont ein magnetisches Licht — Fräulein Filomena Gavazzi, welche zum großen Staunen der

Kaiserstadt unter der Einwirkung eines Herrn Riggioli dieselben Scenen wiederholt, wie sie in den pariser Salons der vergangenen Jahre an der hochsensitiven Duc Prudence gezeigt worden sind. Unter den Strichen des Magnetiseurs sinkt die junge Schöne in Schlaf, ihre Muskeln erlangen eine gewisse Starrheit, werden wächsern biegsam, wie in den leichteren Graden des Starrkrampfes, die Augen sind fest geschlossen, die Haut völlig empfindungslos. Eine spitze Nadel wird durch ihren Arm gestochen, auch nicht die leichteste Zuckung verräth ein Schmerzgefühl. Herr Riggioli nimmt während ihres Schlafes von verschiedenen Zuschauern einzelne Gegenstände, — und Filomena giebt einen jeden dem ihr zuvor völlig unbekannten Besitzer mit geschlossenen Augen als den seinigen wieder. Aehnliches vollführt sie noch mehr — doch wir wollen nicht die Kunststücke der industriellen Magnetiseure kennen lernen, obgleich es als Gesetz der Somnambulen gilt, daß ihnen das Gold sympathisch ist — sondern es drängt uns zur Frage, was ist denn an alle dem Wahres? Hat der Mesmerismus ebenso wie der Tempelschlaf, und die Dämonenvertreibung und die Mumie der Paracelsisten überhaupt je Heilungen vollbracht oder waren alle diese Wunderheilungen nur Wunder, aber keine Heilungen? Dieselben Gedanken tauchen doch immer von Neuem auf, und immer wieder mit der Prätension eines Erfolges — muß da nicht in allen ein Moment vorhanden sein, welches die Möglichkeit eines Erfolges zuläßt, und vermöge dessen der Glaube daran, wenn auch nur als Aberglaube hat Wurzel fassen können? Sind doch auch diejenigen, die immerfort noch diese Richtung vertreten, weder Kinder, noch gedankenlos. Gerade am Mesmerismus selbst hat die Wissenschaft den Beweis geliefert, daß sie nicht leichtfertig darum blos Erscheinungen in Abrede stelle, weil sie dieselben nach dem augen-

blicklichen Stande ihrer Kenntniß nicht begreift — obschon sie doch insofern ein Recht dazu hätte, als man von neuen Entdeckungen wol eine Erweiterung des früheren Kreises, nicht aber einen offenen Widerspruch gegen schon vorhandene Gesetze erwarten darf. Zu wiederholten Malen — zuerst allerdings auf königlichen Befehl — traten Commissionen von Sachverständigen zusammen, um die Thatsachen zu prüfen. Unter den Männern jener ersten befanden sich berühmte Namen, wie die von Lavoisier, Baillie, Guillotin und Jussieu. Sie gingen in ihrer Liebe zur Erforschung der Wahrheit so weit, daß sie von dem Hauptgenossen Mesmer's, dem Leibarzte des späteren Königs Karl's X, dem Dr. d'Eslon, sogar an sich selbst die gewünschten Versuche anstellen ließen. Aber diese Versuche waren so völlig erfolglos, daß die Commission die ganze Sache in Abrede stellte, nur Jussieu ließ eine Einwirkung von Seiten des Magnetiseurs auf schwächliche und nervenkranke Personen als Möglichkeit offen. Und darin hat der große Naturforscher seinen vollen Scharfblick dargethan — denn auf Schwächliche und Nervenkranke findet in der That eine Einwirkung Statt, wie man überhaupt nicht annehmen kann, daß es ohne jede Spur eines Grundes dieser Methode gelungen wäre, Männer, wie unseren verstorbnen Hufeland und den berühmten englischen Arzt Elliotson noch vor kaum einem Jahrzehnt auf ihre Seite zu ziehen. In der That giebt es auch einen Somnambulismus, einen künstlichen wie natürlichen. Und es ist wahr, eine Somnambule ist mit scharfem Gedächtnisse begabt. In Anfällen von Schlaf, die von selbst eintreten oder künstlich hervorgerufen werden, blickt sie rückwärts und vorwärts und hängt mit Geschäftigkeit an der Gegenwart. Sie spricht über vergangene und gegenwärtige und zukünftige Dinge — aber, und darin unterscheidet sich die auf wissenschaftliche Erkenntniß gegründete

Meinung — nichts Anderes, als was sie vermöge ihres Gedächtnisses und der Fähigkeit ihrer Combination wissen kann, was sie in früheren Zeiten durch ihre Sinne erfahren, gesehen und gehört und aus diesen Erfahrungen zusammengestellt hat. Sie spricht daher über Vergangenes meist die Wahrheit, über die Zukunft reimt sie Mögliches und Unmögliches zusammen, gerade so wie die gesteigerte Phantasie eines gereizten Gehirns uns im Traume die seltsamsten Combinationen vorführt, die auch einmal wirklich eintreffen können, ohne daß wir uns darum einer besonderen Offenbarung rühmen werden. Ein solcher Zustand also in den Grenzen, die ich eben geschildert habe, kommt anfallsweise vor und sein Vorkommen ist, wie Siebert treffend dargethan hat, auch wohl erklärlich. Denn das Gehirn, das unser geistiges Leben vermittelt, ist ja kein einfaches, sondern ein zusammengesetztes Organ — es stellt eine Reihe centraler Heerde dar, deren jeder mit seiner ihm zugehörigen peripherischen Provinz durch leitungsfähige Nervenröhren in Verbindung steht, und außerdem auch mit den übrigen Centralpunkten verknüpft ist. Es hat also jeder dieser Heerde eine gewisse Selbstständigkeit und ist doch andererseits wieder einer einigenden Herrschaft unterworfen. Gerade so, wie jeder Minister im Staate sein Ressort hat, in dem er selbstständig waltet, und alle Ressorts doch wieder in der Leitung des Fürsten zusammenlaufen, so werden auch die Functionen der einzelnen Centralherde im Gehirn trotz ihrer Autonomie sämmtlich durch ein Band geeinigt. Der wache und gesunde Zustand zeigt sich in der vollen Harmonie der Gesammtthätigkeit aller Seelenelemente, so daß keines in isolirter Weise thätig ist. Was die Sinnesnerven auf ihren zum Centrum, zum Gehirn hin laufenden Bahnen durch Auge und Ohr oder durch die Fühlfäden der Haut dem Gehirne zuführen, das gelangt hier zur bewußten

Vorstellung, und diese wird ihrerseits allein oder in Verbindung mit anderen schon vorhandenen Vorstellungen auf den vom Centrum fortgehenden zum Impuls zweckentsprechender Bewegungen oder Handlungen. So verhält sich's im wahren Zustande. Im Schlafe aber fehlt die einigende Thätigkeit des Geistes; gerade der Theil unseres Hirns, dem vermöge seiner materiellen Verbindung mit den Fasern aller Centren, diese Function wahrscheinlich zukommt, ist außer Action gesetzt. Das Leben des Schlafes kann daher nur in einer isolirten Thätigkeit der einzelnen Heerde bestehen, die jetzt, da das Blut immerfort in ihnen strömt, wohl noch zusammenhanglos — aber ohne Vermittlung des Bewußtseins — arbeiten. Daß die Thätigkeit unseres Gehirns im Schlafe nicht ruht, das wissen wir ja aus dem Traume, der in lebendigster Weise alte Vorstellungen wieder hervorruft, oder auch aus den alten neue zusammensetzt. Aber wir nennen das Leben des Traumes keine geistige Thätigkeit, weil wir vom Geiste die einigende That des Bewußtseins fordern. Auch in dem schlafwachen Zustande der wirklich Somnambulen fehlt dieses Bewußtsein — und nur dadurch setzt sie uns in Staunen, daß diejenigen Theile ihres Gehirns, deren Aufgabe es ist, früher gebildete Vorstellungen zu reproduciren, oder aus den früheren neue zusammenzusetzen, in einem überaus gereizten Zustande sich befinden. Der Fluß ihrer Gedanken ist daher ungleich schneller als in der Norm, sie stürmen in wilder Flucht durch einander, und umfassen Vergangenheit und Zukunft in bunter Reihe — gerade wie in ruhigerem Dahingleiten die Phantasiebilder des Traumes Mögliches und Unmögliches vorgaukeln, mag ihr Inhalt nur leise dämmern oder in deutlicherer Sprache seinen Ausdruck finden. Auf dieser Theilbarkeit des Gehirns also, darauf, daß die einzelnen Geistesbatterien fortarbeiten und ihre isolirten Gedankendepeschen abfertigen können,

auch ohne die einigende Leitung des Bewußtseins — darauf beruht die Möglichkeit somnambuler Zufälle überhaupt, die aber immer sich nur in den Kreisen bewegen können, in welchen auch das gesunde Geistesleben dieses Individuums heimisch ist und war. Dem unerfahrenen Zuschauer kann es dabei freilich scheinen, als producire die Somnambule wirklich neue, zuvor ihr völlig fern liegende Vorstellungsreiche, deren Inhalt ganz und gar abseits von ihrem gesunden Gedankenkreise liegen müsse. Das scheint aber nur, weil uns nicht immer die Bahnen genau bekannt sind, auf denen die scheinbar so fremden Vorstellungen ihren Eingang gefunden haben, und es dann leichter ist, wunderbare Phänomen zu glauben, als die mühsame Forschung anzustellen. So erzählt Siebert von einer wahren Somnambule, welche in ihren Anfällen zu einer bestimmten Zeit sagte, daß der und der am Hause vorübergehe, was sich auch als wahr erwies. Das Staunen der Angehörigen war natürlich groß darüber — allein die Forschung des Arztes klärte das Räthsel auf. Der Vorübergehende war ein Student, der wochenlang, wenn er aus dem Colleg gekommen, gerade um die erwähnte Zeit gegenüber dem Fenster der jungen Dame sein Lorgnon hatte spielen lassen. Hat es da etwas Auffälliges, wenn um die gleiche Zeit in den Anfällen der Erregung die Vorstellung des jungen Mannes, für den das Herz der Somnambule nicht gleichgiltig war, wieder auftauchte? Noch seltsamer erschien es aber selbst dem Arzte, als dieselbe Kranke in einem ihrer Anfälle zur Heilung ihrer Krankheit eine bestimmte Verordnung verlangte, und zwar von Tropfen, deren Farbe und Geschmack sie beschrieb, und welche in der That für Nervenkranke nicht zwecklos sein konnten. Das war wirklich überraschend, und wer hier nicht vorurtheilsfrei war, mußte stutzig werden. Der Arzt aber ruhte nicht, bis er der Sache auf die Spur kam,

denn an einen Betrug war hier nicht zu denken — und was zeigte sich? Schon vor fünf Jahren hatte die junge Dame die ersten Spuren von Nervenleiden verrathen, und es waren ihr damals gerade diese Tropfen mit sichtlichem Erfolge verabreicht worden. Daher ihre Kenntniß von solcher Verordnung, die jetzt gerade so und plötzlich in ihrer Vorstellung auftauchten, wie auch dem Gesunden bisweilen lang entschwundne Dinge wieder vor das geistige Auge treten, ohne daß er selbst gleich die ersten Spuren derselben finden kann. Wie in diesen Beispielen, so wird überall, wer genau zu forschen sich die Mühe nimmt, auch in den vermeintlich noch so überraschenden Combinationen die aus früheren Erlebnissen stammende Vorstellung als den wahren Grund derselben erkennen. Wo über dieses Maaß geistigen Könnens hinausgegangen wird, wo auf Fragen entsprechende Antworten ertheilt werden, die für dasselbe Individuum in gesundem Zustande außerhalb seiner Sphäre und Tragweite liegen — da ist allemal ein Betrug vorhanden, mögen wir nun den Zusammenhang der Fäden kennen oder nicht, ein solcher Vorgang hat kein anderes Interesse, als irgend eine andere Jonglerie eines Taschenspielers. Nur darf man durch die Dreistigkeit und Frechheit der Magnetiseure sich nicht betrügen lassen. Wagte doch noch vor wenigen Jahren der Gemahl der berühmten Prudence Bernard wirklich auf die Einladung eines genfer Gelehrtencomité zu erscheinen, und auf die zur Prüfung von diesem Comité hingestellten Programmforderungen einzugehen. Allen Ernstes bittet Herr Lassaigne unter Anderem, einer der Gelehrten möge die Somnambule berühren und dabei an ein Ereigniß denken, dessen Zeuge er gewesen ist. Im Anfalle werde Prudence seinen Gedanken errathen haben. Der Gelehrte dachte also an einen Ball im Palais Pitti und an den Herzog von Toscana, wie er diesen Ball be-

herrscht. Prudence fabelt in ihrem Anfall von Kirchhof und Trauerscenen. Als dieser Versuch ebensowenig wie mehrere andere gelungen waren, schritt man zu dem berühmten Leseexperimente, wonach die Somnambule durch einen undurchsichtigen Kasten hindurch das Wort lesen sollte, das auf einem darin befindlichen Zettel geschrieben war. Die Somnambule sagt nun auf Befragen, „das Wort sei kurz" und buchstabirt langsam R — A — R — E. Nur den Anfangsbuchstaben, meint sie, und den zwischen R und E könne sie nicht erkennen. Der Kasten wird eröffnet und zeigt das Wort Calypso. Herr Lassaigne erklärt darauf einfach, man könne wegen der Bizarrerie der Somnambulen-Lucidität nicht immer für den Erfolg einstehen. Und trotz so offenbaren Betruges giebt es noch heute ehrliche Männer unter Aerzten, welche allem Wissen zum Trotz, weil sie nicht immer das Gewebe entwirren können, doch an solche Fähigkeiten somnambuler Personen glauben und selbst Kranken rathen, die Mittel ihrer Heilung bei jenen zu erkunden.

Wir aber haben die wahren Grenzen des schlafwachen Anfalles kennen lernen, und wollen nun erfahren, wie können solche Anfälle unter der Einwirkung eines Magnetiseurs künstlich hervorgerufen werden? Denn daß auch dies möglich ist, ist wahr. Der Grund hierfür liegt in einem einfachen Gesetze unsres Geisteslebens. Wir haben gesehen, daß die Anreize für unser gesundes Denken in der Thätigkeit unsrer Sinnesnerven liegen. Alles Denken entwickelt sich so, daß eine Gesichts-, Gehörs- oder Gefühlswahrnehmung durch einen uns nicht näher bekannten Prozeß in unsrem Gehirne eine Vorstellung weckt, die anfänglich noch ganz den Character der Einzelvorstellung trägt. Das Kind kennt weder Pferd noch Tisch, es kennt nur das Pferd, mit dem es spielt, nur den Tisch, an dem es sitzt. Je öfter sich aber dieselbe Vorstellung wiederholt,

um so mehr wird sie zum Begriff, und aus den Vorstellungen des Tisches, des Pferdes erheben sich die allgemeinen Begriffe „Pferd, Tisch“. Ist nun erst das Geistesleben eine Zeit lang überhaupt wirksam gewesen, dann kann der Weg des Denkens auch der umgekehrte werden. Der Begriff schafft dann die Vorstellung. Mit anderen Worten, der Geist erlangt eine so überwältigende Macht, daß er die Empfindung schafft. Vom Traume her wissen wir das Alle. Im Traume sehen, fühlen und hören wir ja mit der größten Bestimmtheit, ohne daß thatsächlich eine äußere Sinnesempfindung vorhanden ist. Aber nicht blos im Traume, sondern auch im wachen Zustande, wenn wir nur in höherer Erregung sind, begegnen wir denselben Erscheinungen. Wer hätte es nicht schon an sich erfahren, daß er in der sehnsüchtigen Erwartung eines Briefes um eine bestimmte Zeit, den Boten hat kommen und die Klingel hat lauten hören — ganz deutlich. Er öffnet die Thür — es ist Niemand da — und doch hat er gehen hören. Oder gar, wenn die Seele ganz erfüllt und beherrscht ist von einem Gefühle, wenn wir das Bild eines theuren Menschen, der fern ist oder gar verschieden, wenn wir das sehen wollen — können wir das nicht mit den lebendigsten Zügen, in voller Unmittelbarkeit, als sollten wir nur mit ihm sprechen? Dasselbe gilt für die übrigen Sinne. Wir können allein durch unsren Willen, durch die Macht unsres Geistes dieselben Empfindungen und Vorstellungen wecken, die sonst von außen her zu uns gelangen müssen, um wahrgenommen zu werden. Einer der Hauptmagnetiseure hat daher sehr richtig als die Devise aller magnetischen Heilungen die Worte „Veuillez et croyez“ hingestellt. „Wollet und glaubet“ — darin liegt die wirksame Macht der Magnetiseure und aller Derer, welche in irgend einer Zeit Wunderheilungen vollbracht haben. Je erregbarer das Nerven-

system eines Kranken ist, um so leichter üben der Wille und die Vorstellung ihre Macht. Unter ganz gewöhnlichen Umständen, ohne jeden Schein einer geheimnißvollen Beziehung sehen wir Aerzte selbst bei Gelähmten den Einfluß, welchen die Vorstellung übt. Es ist wiederholt beobachtet worden, daß Menschen, welche weder Hand noch Fuß rühren konnten, bei plötzlicher heftiger Aufregung, welche die Bewegung ihrer Glieder als unbedingt nothwendig erscheinen ließen, mit einem Male aus dem Bette sprangen. Die Wirkung des Schreckes ist ja nach dieser Richtung hin so bekannt, daß man ihn als Volksmittel gegen Lähmungen sogar künstlich hervorzurufen sucht. Und von dem moralischen Widerstande, mit dem man den Schmerz überwinden müsse, spricht ja Jeder, freilich meist nur, wenn er selbst schmerzensfrei ist. Aber es liegt doch der Gedanke darin, daß der Wille und die Vorstellung die Empfindung beherrschen. In der That kann der Geist, ebenso wie er Sinneswahrnehmungen hervorruft, dieselben auch unterdrücken. Daß man bei lebhafter geistiger Arbeit weder hört noch sieht, was um Einen herum vorgeht, ist ja das, was dem Gelehrten das Attribut der Zerstreutheit zuspricht. In dieser Beziehung kennen wir also Alle die Herrschaft der Vorstellungen — dagegen ist es weniger bekannt, daß auch völlige Empfindungslosigkeit vom Willen geschaffen werden kann. Und wenn wir bei Märtyrern staunen über den Gleichmuth, mit dem sie wahre Höllenqualen für eine Idee erdulden können, so liegt die Erklärung dafür zum Theil darin, daß in der That die Idee die Schmerzempfindung aufzuheben vermag.

Nach diesen Voraussetzungen werden wir es begreiflich finden, daß zu allen Zeiten an Nervenleidenden außergewöhnliche Wirkungen erzielt worden sind, welche scheinbar einen übernatürlichen Grund haben. Ohne daß ein Gott im Traume

die Heilmittel offenbarte, ohne daß der Dämon vor dem hebräischen Worte des Beschwörers sich fürchtete und floh, ohne daß Amulet und Reliquie, Gebet oder Mumie in Beziehung zur Krankheit traten, und ohne daß ein Fluidum aus den Fingerspitzen des Magnetiseurs in die Magnetisirte überströmte — immer war es neben passenden diätetischen Vorschriften derselbe Einfluß des Willens und der Vorstellung des Kranken, welche nur durch ein äußeres Mittel angeregt, einen Reizzustand des Gehirns hervorriefen und von hier aus ihre Macht entfalteten, und bald Schmerzen linderten, bald Lähmungen hoben, bald Zuckungen, bald Träume veranlaßten, welche den Character der Propheten zu haben schienen, weil die Extase das Maaß gewohnter Phantasie weit überragt. Daß aber diese einfachen Mächte des Willens und Glaubens in den verschiedenen Zeiten verkannt und vom Aberglauben und Mysticismus unter der Gestalt von Heilmethoden ihren Eingang haben finden können, zeigt sich darin begründet, daß es in der menschlichen Natur aller Zeiten lag und liegt, das Wunder nicht da, wo es liegt, in dem Gesetze unserer Organisation zu suchen, sondern gerade in dem Widerspruche und in der Ausnahme davon. Richten wir aber nicht streng über vergangene Tage, denn wie steht es um uns her? — Die Wissenschaft freilich ist heute befreit vom Aberglauben, denn sie hat ja erkennen lehren, was das Wirksame in jenen Methoden war, die der Irrthum als Wunder anstaunte. Und doch, wenn ich derer gar nicht gedenke, die der Wissenschaft ferner stehen und heute noch wie ehedem sich betrügen lassen von Allen, die nur verstehen mit rechter Phrase dem Schwindel das rechte Kleid zu geben. Und wenn ich gar nicht an die tausend Züge des kleinen Betruges erinnere, welche Gesundheit und Vermögen von so Vielen beeinträchtigen (wie in unsern Tagen noch der Eine hat Goldberge

häufen können, weil er den Namen der Electricität für eine Metallverbindung erborgte, und wie dem Andern sich erfüllte, was er gehofft, weil er ein uraltes Geheimmittel zu besitzen vorgab), ist nicht eine von den Meisten für wissenschaftlich begründete Heilmethode im Schwunge — die Homöopathie? Und auch nicht anders als durch den Glauben des Kranken und höchstens noch durch eine regelrechte Diät wirkt die Homöopathie. Lassen Sie mich, um jeden Schein einer allopathischen Parteilichkeit von dieser Stelle fern zu halten, Ihnen das Urtheil eines Mannes hierüber vorführen, der selbst kein Arzt, den Sie Alle aber als einen Heros der Wissenschaft anerkennen, das Urtheil eines Justus v. Liebig. Er sagte: „Wer kann behaupten, daß die Mehrzahl der unterrichteten und gebildeten Menschen unsrer Zeit auf einer höheren Stufe der Erkenntniß der Natur und ihrer Kräfte steht, als die Jatrochemiker des sechszehnten Jahrhunderts; der da weiß, daß Hunderte von Aerzten, die sich auf unseren Universitäten ausgebildet haben, Grundsätze für wahr halten, welche aller Erfahrung und dem gesunden Menschenverstande Hohn sprechen; Männer, welche glauben, daß die Wirkungen der Arzneien in gewissen Kräften oder Qualitäten lägen, die durch Reiben und Schütteln in Bewegung gesetzt und verstärkt, und auf unwirksame Stoffe übertragen werden könnten, welche glauben, daß ein Naturgesetz, das keine Ausnahme hat, unwahr sei für Arzneistoffe, indem sie annehmen, daß deren Wirksamkeit mit deren Verdünnung und Abnahme an wirksamen Stoff zuzunehmen fähig sei?“ — Und obgleich dieses competente Urtheil viel tausendmal verbreitet von Tausenden gelesen worden ist, meinen sie doch, daß die Decilliontel-Verdünnung und das Streukügelchen eine heilende Wirkung übten, und schwören darauf, wie einst die Paracelsisten auf die Mumie! Aber die Zeit wird auch darüber hingehen,

und die geschichtliche Betrachtung hat uns ja das tröstliche Bewußtsein gegeben, daß ein Irrthum nach dem andern geschwunden ist, und wenn er selbst in neuer Gestalt erschien, er immer mehr und mehr gezwungen war, von der Wahrheit die Maske zu leihen. Der Tempelschlaf und die Dämonenvertreibung wurden noch als Wunderthaten der Gottheit geglaubt — die Mumie des Paracelsus und der Mesmerismus sollten bereits auf Naturkräften beruhen — nur auf verborgenen und geheimen, welche die Mystiker vermöge der besonderen Quelle ihrer Erkenntniß begreifen und beherrschen. Die Homöopathie endlich meint schon, nur nach den gekannten Naturgesetzen zu wirken, und glaubt, daß sie nur in dem Principe der Behandlung, in ihrem Grundsatze „Gleiches durch Gleiches" von der wissenschaftlichen Richtung der Medizin abweiche, während sie thatsächlich allerdings die Naturgesetze verkennt. Immerhin hat der Aberglaube seine Rohheit verloren und der Mysticismus ist in engere Kreise gebannt worden. Hoffen wir auf die Erfüllung des Dichterwortes:

Die Furcht vor Sonn'- und Mondverfinst'rung ist geschwunden,
Seit bessere Naturerkenntniß sich gefunden.
So vor Aufklärung muß verschwinden jede Blendniß
Und selber Götterfurcht vor rein'rer Gotterkenntniß.

Berlin, Druck von Gebr. Unger (E. Unger), Königl. Hofbuchdrucker.

Dieselben werden in zwei zusammengehörenden Serien erscheinen, von denen die eine, Vorträge naturwissenschaftlichen Inhalts unter der Leitung von Prof. Dr. Virchow, die zweite, staatswissenschaftlich-geschichtlichen und volkswirthschaftlichen Inhalts unter der Aufsicht von Prof. Dr. v. Holtzendorff herausgegeben wird.

Diese Sammlung, von welcher 24 Lieferungen im Umfange von 2 bis 3 Druckbogen gr. 8° den ersten Jahrgang ausfüllen sollen, wird die Arbeiten bewährter Gelehrten mit dem Verständniß der arbeitenden Klassen zu vermitteln suchen. Jede Lieferung enthält einen in sich abgeschlossenen Vortrag und ist darauf berechnet, ebensowohl dem Bedürfniß Belehrung suchender Leser als auch dem Mangel oder der Unzulänglichkeit produktiver Lehrkräfte, wo sich dieselben fühlbar machen, abzuhelfen.

Insbesondere soll darauf Rücksicht genommen werden, daß die einzelnen Vorträge, abgesehen von ihrem Inhalte, auch durch äußere Einrichtung zur lebendigen Reproduktion durch eine im Sinne der Verfasser wirkende Vorlesung der Druckschrift geeignet werden. Die politischen und kirchlichen Parteifragen der Gegenwart werden von der Darstellung ausgeschlossen bleiben. Dagegen wird sich die Verlagshandlung angelegen sein lassen, für eine Berücksichtigung der in der Zeit besonders hervortretenden wissenschaftlichen Interessen zu sorgen. Die Sammlung wird enthalten: Biographien berühmter Männer, Schilderung großer historischer Ereignisse, volkswirthschaftliche Abhandlungen, culturgeschichtliche Gemälde, physikalische, astronomische, chemische, botanische, zoologische, physiologische, arzneiwissenschaftliche, erforderlichenfalls durch Zeichnungen erläuterte Vorträge u. a. m.

Die Namen der beiden Herren Herausgeber, welche der Lehrerschaft der Berliner Universität und gleichzeitig des Berliner Handwerkervereins angehören, in Verbindung mit denjenigen der Herren Mitarbeiter bürgen dafür, daß in der hiermit angekündigten Sammlung von Vorträgen sowohl der Wissenschaftlichkeit in der Methode, als auch der Verständlichkeit in der Darstellung Genüge geschehen wird.

☞ Im Abonnement auf 24 Hefte kostet jedes Heft nur 5 Sgr.; der Einzelpreis eines Heftes wird ca. 8 — 10 Sgr. sein.

B757

In dieser

Sammlung gemeinverständlicher

wissenschaftlicher Vorträge

herausgegeben von

Dr. Rud. Virchow und **Dr. Franz v. Holtzendorff**

ist bereits ausgegeben:

Heft 1.	**Rud. Virchow: Ueber Hünengräber und Pfahlbauten.**	7½ Sgr.
Heft 2.	**J. C. Bluntschli: Die Bedeutung und die Fortschritte des modernen Völkerrechts.**	10 Sgr.
Heft 3.	**H. W. Dove: Der Kreislauf des Wassers auf der Oberfläche der Erde.**	7½ Sgr.
Heft 4.	**Lette: Die Wohnungsfrage.**	6 Sgr.
Heft 5.	**Foerster: Zeitmaaße u. ihre Verwaltung durch die Astronomie.**	7½ Sgr.
Heft 6.	**Eduard Osenbrüggen: Land und Leute der Urschweiz.**	7½ Sgr.
Heft 7.	**G. H. Meyer** (in Zürich): **Ueber Sinnestäuschungen.**	7½ Sgr.
Heft 8.	**Schulze-Delitzsch: Sociale Rechte und Pflichten.**	7½ Sgr.
Heft 9.	**J. Rosenthal: Von den elektrischen Erscheinungen.**	7½ Sgr.
Heft 10.	**Kühns: Die Bedeutung d. Wechsels f. d. Geschäftsverkehr.**	7½ Sgr.
Heft 11.	**Siegmund Rosenstein: Ueber Aberglauben und Mysticismus in der Medizin.**	7½ Sgr.

Demnächst werden erscheinen:

E. Zschokke (Prediger in Aarau): **Heinrich Zschokke.** Ein Lebensumriß.

Herman Grimm: **Albrecht Dürer.**

Dr. Bona Meyer: **Bildung und Wissenschaft.**

Dr. Braun (Oberprocurator in Wiesbaden): **Die Volkswirthschaft und die Transportmittel.**

Dr. A. Müller (Prof. in Königsberg): **Ueber die erste Entstehung organischer Wesen und deren Spaltung in Arten.**

Dr. Ad. Baeyer (Prof. in Berlin): **Ueber den Kreislauf des Kohlenstoffes in der organischen Natur.**

Ferner werden Vorträge erscheinen von: Prof. Dr. Fr. v. Holtzendorff, Prof. Dr. Alex. Braun, Dr. J. Roth, Geh. Rath Dr. Engel, Prof. Dr. Mittermaier, Prof. Dr. Gneist, Prof. Dr. Häckel, Dr. Gerstäcker, Dir. Dr. Gallenkamp, Dr. W. Siemens u. A.

☞ Im Abonnement auf 24 Hefte kostet jedes Heft nur 5 Sgr.; der Einzelpreis eines Heftes wird circa 8—10 Sgr. sein.

Berlin. **C. G. Lüderitz**'sche Verlagsbuchhandlung. **A. Charisius.**
7. Schönebergerstraße.

Berlin, Druck von Gebr. Unger (C. Unger), Königl. Hofbuchdrucker.

JANUS

Archives internationales pour l'Histoire de la Médecine et la Géographie Médicale.

(Organe de la Société historique des Sciences médicales, exactes et naturelles.)

Rédacteurs en chef:

Prof. Dr. A. W. NIEUWENHUIS, LEYDE, Jan van Goyenkade 44.
Prof. Dr. E. C. VAN LEERSUM, AMSTERDAM.

27me Année -:- -:- -:- EXTRAIT. -:- -:- -:- 1923.

LEYDE (HOLLANDE). — E. J. BRILL.

ZUR GEBURTSHILFLICH-GYNÆKOLOGISCHEN BETÄTIGUNG DES MANNES BIS ZUM AUSGANGE DES 16. JAHRHUNDERTS

VON

DR. CARL OSKAR ROSENTHAL

z. Zt I. Assistent der innern Abteilung des Städt-Krankenhauses Berlin-Reinickendorf.

Man kann in der medizin-historischen Literatur immer wieder lesen, dass die besondere Ursache der Rückständigkeit der Geburtshilfe und Gynaekologie der Umstand gewesen sei, dass die Sitte, besonders in Mittelalter, dem männlichen Arzte die direkte Untersuchung und Behandlung der weiblichen Genitalien aus Gründen der Schamhaftigkeit verbot. Zahlreich sind die Belege dafür, dass tatsächlich die gynaekologisch-geburtshilfliche Diagnostik und Therapie in den Händen von Frauen lag, sei es im Judentum [1]), sei es in der doch wahrhaftig sittlich nicht übermässig hochstehenden Spätantike [2]), sei es im späten Mittelalter, wo nicht nur zahlreiche Aerzte wie Arnald von VILLANOVA [3]) u. a. dieses

1) z. B. PREUSS „Biblisch-talmud. Medizin" II, 12.

2) z. B. bei CELSUS, wo Frauen nach dem Blasenstein tasten .... nonnumquam, si digitum admoverunt (foeminae) ubi cervicem is urguet, calculum sentiunt. II. 7. 15. p. 62.

3) Die Untersuchung geschieht entweder durch Selbsttouchieren der Frau, wie Arnald nach Therese RENNAU beim Verschluss der Vulva beschreibt (zur Diagnostik Arnald's p. 18) oder durch andere Frauen .... quod non potest semper sciri nisi per mulierem quae mulier os matricis tangens digito quandoque ipsum os matricis itaque strictum invenit, ut digitus intromitti non possit .... wie A. schreibt, wenn er unter den Ursachen der Sterilität die Enge des Genitaltraktus anführt (p. 29). Rennau übersetzt hier so, als sei von Sebsttouchieren der Frau die Rede. M. E. handelt es sich nur um Touchieren durch eine Frau .... per mulierem ...., nicht ... per mulierem ipsam .... was Arnald sicher hinzugefügt hätte (p. 29).

betonen, sondern auch darüber klagen [1]), dass die Frauen aus Schamhaftigkeit nicht einmal ihre Beschwerden genügend angeben, und noch in den Prozessakten der Jungfrau von Orleans geschieht die forensische Untersuchung Johanna's auf ihre Jungfräulichkeit per mulieres honestas ut consuetum est [2]).

In einem gewissen Widerspruch hierzu steht es, dass uns doch aus dem Altertum und Mittelalter zahlreiche geburtshilfliche und gynaekologische Werke oder Chirurgien erhalten sind, die einen zum Teil erstaunlichen Beweis von trefflichen Beobachtungen, Schilderungen von Befunden, Touchiervorschriften etc., geben, so dass man sich fragen muss, ob denn das alles dem Arzt nur vom Hörensagen bekannt war, als ein von der Hebamme übermittelter Befund oder ob nicht doch der Arzt vielleicht häufiger Gelegenheit hatte, selbst Beobachtungen anzustellen, Befunde zu erheben, kurz geburtshilflich-gynaekologisch tätig zu sein, als man anzunehmen geneigt ist. Auch ist es auffallend, dass gerade auf gynaekologischem Gebiet das Schamgefühl so hoch entwickelt sein soll in Zeiten, in denen man nach unseren Begriffen in der Entblössung des weiblichen Körpers vor Männern eigentlich sehr wenig fand.

Die Antike fand es doch ganz selbstverständlich, dass junge Mädchen, wie PAUSANIAS berichtet [3]), in Olympia mit unbedeckter rechter Brust und einem kurzen Röckchen bekleidet (es reicht bei der in Rom befindlichen Statue nicht bis zur Mitte des Oberschenkels) Wettläufe vor allem Volk veranstalteten. Und in Sparta sollen die Mädchen nudo corpore bis zum 17. Jahr in den Gymnasien öffentlich geturnt haben. Auch bei den Bacchanalien und anderen Festen von religiösem Charakter trat die Schamhaftigkeit sehr in den Hintergrund.

Wie wenig prüde das Mittelalter die Sexualfrage im Badeleben behandelt, ist bekannt. Man findet das Nähere darüber

1) z. B. J. B. MONTANUS .... Plerique non curantur tum propter imperitiam et ignorantiam medicorum vel pudorem qui nesciunt quandoque percunctari vel non audent: tum etiam quia mulieres affectae singula quandoque narrare non possunt vel nesciunt ea exprimere vel nolunt quae verecundantur dicere quae eis contingunt (p. 303).

2) QUICHERAT, J. "Procès de Condamnation et de Réhabilitation de Jeanne d'Arc dite la Pucelle" I—III, Paris 1841—45. III, p. 175.

3) Griechische Bildwerke. III, p. 22.

bei Alfred MARTIN „Deutsches Badewesen in vergangenen Tagen". Hier sei nur als Beispiel angeführt, was POGGIO vom Badeleben in Aargau in der Schweiz vom Jahre 1417 berichtet: „Lustig ist es anzusehen, wenn alte abgelebte Mütterchen und junge Mädchen nackend vor aller Augen hinabsteigen und das, was sonst jedermann sorgfältig verbirgt, den Mannsblicken preisgibt...." [1]). „Die Bäder in den Gasthöfen..... sind beiden Geschlechtern gemeinsam. Zwar werden dieselben durch ein Getäfel gesondert, worin aber verschiedene Ablassfensterchen angebracht sind, durch welche man zusammen trinken und sprechen und sich also gegenseitig nicht blos sehen, sondern auch berühren kann, wie denn dies alles häufig geschieht" [2]).

GUARINONIUS meldet, dass „..... Burger und Burgerinnen sich in ihren Häusern entblössen und also nackend über die öffentlichen Gassen biss zum Bad — oder Schauhauss gehen" [3]).

Eine Breslauer Miniatur zeigt Männer und Frauen in Badewannen einander gegenübersitzen, die Männer mit Kopftuch und Schambinde, die Frauen mit Schmuck behängt, sonst völlig nackt [4]).

Wenn es in anderen Ländern auch anders gewesen sein mag, so ist doch schwer einzusehen, dass das Schamgefühl die Frau in früheren Zeiten so ganz radikal davon abgehalten haben soll, sich vom Arzt gynaekologisch untersuchen zu lassen. Jedenfalls kann das Schamgefühl nicht allein ausschlaggebend dafür gewesen sein, dass ein so wichtiges Spezialgebiet den Aerzten so gut wie völlig entzogen wurde.

Diese Widersprüche und Unklarheiten legten den Wunsch nahe, einmal der Frage nachzugehen, ob nicht doch die für die hellenisch-römische Antike (Hippokratiker, Soranus) sicher erwiesene ärztliche Untersuchung und Behandlung der weiblichen Genitalien auch in anderen Jahrhunderten und Kulturkreisen in grösserem Umfange gehandhabt wurde, als wir bisher wissen, und dann wie weit das Schamgefühl oder andere Faktoren bei ihrer Beschränkung mitwirkten. Mit ihrer Beantwortung liefern

1) MARTIN, p. 240/41.
2) l. c., p. 241 u. PLOSS: „Das Weib in der Natur- und Völkerkunde". I, p. 358.
3) MARTIN, p. 146.
4) PLOSS, I, p. 358.

wir auch einen kleinen Beitrag zur Standesgeschichte, zu dem Verhalten von Arzt und Hebamme, von Arzt und Patientin und zur Sitten- und Kulturgeschichte überhaupt.

Einer Anregung von Professor DIEPGEN folgend, dem ich nochmals hier für seine liebenswürdige Unterstützung und das rege Interesse, das er stets der Arbeit entgegenbrachte, danken möchte, habe ich im folgenden versucht, für das Altertum im wesentlichen unter Anlehnung an das klassische Werk von FASBENDER, für das Mittelalter auf Grund der vorhandenen gedruckten Quellen die Stellen in der ärztlichen Literatur zu durchforschen, welche zur Klärung der aufgerollten Fragen beizutragen vermögen.

I. DIE GEBURTSHILFLICH-GYNÆKOLOGISCHE BETÄTIGUNG DES MANNES BEI DEN NATURVÖLKERN.

Bei den Naturvölkern spielt sie für die Ausbildung der Kenntnisse auf geburtshilflich-gynaekologischem Gebiet jedenfalls nur eine ganz untergeordnete Rolle. Wenn das primitive Weib in Kindsnöten liegt oder krank ist, dann denkt es nur daran, wie ihm geholfen wird. Wo die Absonderung der Gebärenden üblich ist, da hat sie ihren Hauptgrund in der Vorstellung von der Unreinheit der Gebärenden, und bei manchen Stämmen [1]) wird die Niederkunft geradezu zum öffentlichen Schauspiel. Dass die Geburtshilfe bei den meisten Domäne der Frau ist, hängt kaum mit schamhafter Scheu vor dem Manne, der wie wir sehen werden, oft genug zugezogen wird, sondern damit zusammen, dass ursprünglich nur die Helferin, welche selbst geboren hatte, ihren Beistand aus Erfahrung leisten konnte, wodurch die weibliche Hilfe zur Tradition wurde.

Wo es nicht zur Ausbildung eines eigentlichen Hebammenstandes gekommen ist, leisten diese entweder Freundinnen oder Verwandte, unter denen naturgemäss ältere Frauen, bei denen man die grössere Erfahrung vermuten kann, das meiste Vertrauen geniessen. Stellenweise ist es die Mutter der Kreissenden selbst (Ewe-Negerinnen in Westafrika, Schifferinseln, Ost-Turkestan [2]), einige Malayen). Während bei den Maorifrauen auf Neuseeland

1) Vergl. PLOSS, II, p. 37.
2) Vergl. PLOSS, II, p. 86.

die Schwiegermutter die Hilfe beim ersten Kind nur übernimmt, wenn die Grossmutter mütterlicherseits verhindert ist, ist dieses auf den Tanimbar- oder Timorlao-Inseln, sowie bei der Pulayerkaste in Malabar die Regel [1]). Einen Uebergang zur berufsmässigen Hebammenstand bildet die „erfahrene" Frau, welche ohne verwandtschaftliche und freundschaftliche Beziehungen das Amt gegen Geschenke übernimmt. (Dayak auf Borneo, Madras in Indien, Sudanesen, Eingeborene in Deutsch-Südwest-Afrika u. a.) [2]). Von einem Hebammenstand muss man da sprechen, wo die Helferin infolge ihrer berufsmässig gegen Entgelt ausgeübten Tätigkeit einen diese Tätigkeit charakterisierenden Titel bekommt. Solche Helferinnen finden sich über den ganzen Erdball verbreitet. Ihre Existenz ist durchaus kein Zeichen einer vor der vorhin genannten höheren Kulturstufe. Ihre Leistung steht gewöhnlich auf einem sehr niedrigen Niveau und es ist wohl, wie bei den Anfängen des Aerztestandes, anzunehmen, dass sie ihren Nachwuchs durch Unterricht der Mutter an die Tochter, durch private Unterweisung der Gehilfin, die später selbständig wird, durch Absehen bei der praktischen Berufsbetätigung und mündliche Tradition ausbilden. Von Standesorganisation oder Examen, wie wir sie bei den primitiven Medizinmännern gelegentlich finden, ist nichts bekannt geworden. In Marokko soll die Hebamme [3]) zuweilen als tebîba bezeichnet werden, was so viel wie Aerztin bedeutet und auf die oft von ihr geübte Quacksalberei auf gynaekologischen und anderen Gebieten hinweist. Bei den Atjeh [4]), bei denen die Hebamme einen grossen Einfluss über das Gebärzimmer hinaus hat, gibt es noch eine Art von Oberhebammen, die nur in besonders schlimmen Fällen zugezogen werden und in deren Bezeichnung „bidam dalam" ausgedrückt ist, dass sie ihre Handlungen auch auf die inneren Genitalien erstrecken. Bei manchen Völkern, z.B. in Syrien [5]) ist das Hebammenamt erblich.

Von einer *beruflich-spezialistischen Betätigung des Mannes* kann man nur da sprechen, wo seine Rolle am Geburtsbett der der

1) Vergl. Ploss, II, p. 87.
2) Vergl. Ploss, II, p. 87.
3) Vergl. Ploss, II, p. 88.
4) Vergl. Ploss, II, p. 91.
5) Engelmann: „die Geburt bei den Urvölkern", p. 24.

Hebamme entspricht oder noch weitergehende Kompetenzen umfasst. Nicht hierhin gehört die Hilfe des Ehemanns bei manchen Völkerschaften, bei denen die Familien zerstreut und in grosser Entfernung von einander getrennt leben [1]). Sie beschränkt sich gewöhnlich auf die einfachsten Handreichungen, die Zubereitung des Lagers und die Unterstützung bei der Verarbeitung der Wehen, sei es durch Darbieten des Haltes, an dem sich die Frau aufrichten und stützen kann, oder durch Druck auf den Leib von hinten her (Karaya-Indianer, Insel Engano, Niederländisch-Indien) [2]). Bei brasilianischen Wilden beobachtete LEVY, dass der Ehemann die Nabelschnur abband und dann mit den Zähnen durchtrennte. Bei den Marquesas-Indianern benützte er dazu einen scharfen Stein. Hebammendienste des Gatten werden ferner berichtet von Nordamerikanischen Indianern, von Inseln, die zur Aarugruppe gehören, von Neu-Seeland, von lappländischen Stämmen. An die Stelle des Ehemannes tritt nun bei manchen Völkern ein Freund oder Nachbar z. B. auf den Antillen und bei den brasilianischen Wilden. Doch handelt es sich in den allermeisten Fällen, wo der Mann am Kreissbett mitwirkt, um eine der Hebamme assistierende Tätigkeit, die eine grössere körperliche Kraft voraussetzt, als sie der Frau eigen ist. So stützt der Ehemann seine Frau, der die Hebamme beisteht, bei den Mincopies auf den Andamaneninseln [3]). Bei den Sioux-Indianern [4]) wird für diesen Posten ein junger Stutzer für besonders geeignet gehalten. Auf den Philippinen nennt man den Mann, der die Kreissende von hinten fasst und auf den Fundus uteri drückt, Teneador [5]). Bei manchen Indianerstämmen [6]), bei denen die Geburt in Kniee-Ellbogenlage erfolgt, üben Männer den Druck den Wehen entsprechend von hinten her entweder direkt mit der Hand oder mit einem umgelegten Gurt aus. Bei den Kalmücken verrichten aber Männer neben der Assistenz richtige Hebammendienste (Auffangen und Abwaschen des Kin-

1) Vergl. z. folgenden PLOSS, II, p. 85 ff.
2) Vergl. z. folgenden PLOSS, II, p. 85 ff.
3) Vergl. PLOSS, II, p. 93.
4) Vergl. ENGELMANN, p. 76.
5) Vergl. PLOSS, II, p. 94 ff.
6) Vergl. ENGELMANN, p. 98/99.

des) [1]), so dass wir hier von einer *regulären männlichen Geburtshilfe* sprechen können, wie sie sich auf den Sandwichsinseln, bei vielen Negervölkern, bei den Tengeresen auf Java findet, bei denen der Mann namentlich bei schwereren Fällen zugezogen wird. Bei den mongolischen Stämmen der Soongaren sollen Männer es verstehen, das Kind im Mutterleib zu zerstückeln, in den Gebirgstälern Transkaukasiens und in Neugriechenland wendet man sich zu diesem Zweck an die tiergeburtshilflich erfahrenen Schafhirten [2]). In Unyuro in Afrika fand Emin Pascha Männer, die imstande waren, bei dem Vorfall der Arme die Reposition und Wendung auszuführen. Eine Beobachtung von STÜBEL [3]), der in der Provinz Cayambe in Ecuador Augenzeuge war, wie ein Mann einer abortierenden Peonefrau zu Hilfe kam, mit der Hand in die Scheide ging und der Stehenden die Frucht herauszog [4]), kann man wohl nur als zufälliges Erlebnis bezeichnen und nicht für die Annahme eines primitiven Spezialistenstandes verwerten.

Da die Tätigkeit des Medizinmannes, der die die Geburt störenden Dämonen am Kreissbett beschwört, als spezialistische Tätigkeit nicht bezeichnet werden kann, ergibt sich als Facit dieser kurzen Enquete, dass *bei den Naturvölkern die weibliche Hebamme das Feld der Geburtshilfe beherrscht, dass nur ganz vereinzelt reguläre Geburtshelfer vorkommen und dass genau wie Jahrtausende bei den Kulturvölkern die männliche Hilfe am Kreissbett auf Zufall oder Hilfe bei schweren Fällen, in denen die weiblichen Kräfte versagten, beschränkt blieb.* Aber das *Schamgefühl war nicht die Ursache dieser Verhältnisse, sondern die Tradition.* Eine das weibliche Schamgefühl mehr beleidigende Position als die des Indianers, der die in Kniee-Ellbogenlage befindliche Kreissende von hinten her umfasst, kann man sich schwer denken, und doch benutzt man diese Hilfe, weil die männliche Stärke die Geburtsdauer abzukürzen imstande ist.

---

1) Vergl. PLOSS, II, p. 95.
2) Vergl. PLOSS, II, p. 95 u. 340.
3) Vergl. PLOSS, II, p. 91.
4) Vergl. PLOSS, II, p. 91.

II.

BEI DEN KULTURVÖLKERN DES ALTERTUMS.

Ueber die Gynaekologie der *alten Babylonier und Assyrer* besitzen wir, so lange die diesbezüglichen Keilschrifttexte nicht besser entziffert sind, nur ausserst dürftige Kenntnisse. Die Hebamme scheint hier den Hauptanteil des Spezialfaches getragen zu haben [1]), doch ist es nicht ohne Interesse für unsere Frage, dass in einer Eingabe, die die Form eines Briefes an den König hat, eine Frau aus seinem Frauengemach, die an Hartleibigkeit leidet, ihn um die Erlaubnis fragt, einen *Arzt* zu dem diskreten Geschäft des Klystiersetzens zu rufen.

Bei den alten *Aegyptern* ist nach FASBENDER [2]) nicht bestimmt festzustellen, dagegen mehr als wahrscheinlich, dass sie Hebammen hatten. Nach PAGEL-SUDHOFF [3]) ist bei ihnen die Geburtshilfe Sache der Hebammen. Jedenfalls finden wir schon in der 4000 Jahre vor Christus heraufgehenden Geburtslegende der ersten drei Pharaonen, dass die Götter, welche bei der Geburt als Helfer tätig sein sollen, sich in fahrende Frauen verwandeln, womit vielleicht angedeutet wird, dass sie nur als Frauen diese Tätigkeit ausüben können [4]); und auf den prächtigen Wandreliefs, welche die Geburt der Königin Hatschepsut darstellen und in der 18. Dynastie ca 1500 vor Christus entstanden sind, sind im Geburtszimmer neben den mythologischen Schutzgeistern und Göttern nur weibliche Personen und Helferinnen anwesend [5]). Das gleiche ist bei anderen von WEINDLER [6]) besprochenen altaegyptischen Reliefs der Fall.

Für die *alten Indier* kann die Betätigung des Arztes am Geburtsbett in pathologischen Fällen (Vornahme der Wendung,

---

1) Vergl. ZERVOS, p. 404 ff.

2) FASBENDER: Entwicklungslehre, Geburtshilfe und Gynaekologie in den hippokrat. Schriften.

3) PAGEL–SUDHOFF, p. 32.

4) Vergl. WEINDLER: „Geburts- u. Wochenbettsdarstellung auf altaegyptischen Tempelreliefs", München 1915, p. 5.

1) WEINDLER, p. 10 ff., 13.

2) l. c.

Embryotomie, Kaiserschnitt an der Toten) nach den vorliegenden Uebersetzungen der indischen Texte als erwiesen gelten [1]); desgleichen wird angegeben, dass der Arzt beim prolabierten Uterus den Muttermund mit dem mit Haaren umwickelten Finger abwischt. Unsicher bleibt dagegen, ob auch bei der nichtkomplizierten Geburt ein Arzt zugezogen wurde, wie HESSLER annimmt, da die Uebersetzung der betreffenden Stelle unsicher ist und verschieden interpretiert wird [2]).

Bei den *Juden* hat nach PREUSS, dessen grundlegendem Werke über die biblisch-talmudische Medizin ich hier folge, eine Geburtshilfe durch Aerzte in unserem Sinne nicht bestanden [3]). Der Arzt wurde nur gerufen bei abnormer Kindslage, wenn die Hebamme die Beendigung der Geburt durch die Natur für ausgeschlossen hielt. Als Chirurg nahm er dann die Zerstückelung des Kindes vor. Die schwere Geburt, die ein operatives Eingreifen erforderte, war allein sein Wirkungsfeld. Für den Arzt, der den Foetus im Leib der Mutter zerschneidet [4]), bestand eine Haftpflicht für den Fall des Verschuldens, dagegen war die Entscheidung, ob die Embryotomie oder eine andere Operation vorgenommen werden muss, dem Operateur überlassen [5]).

An eine berufsmässige Geburtshilfe kann jedenfalls nicht gedacht werden, wenn, wie wohl einmal in der Not vorgekommen sein mag, „der Besitzer einer Sklavin seine Hand in ihren Leib steckt, um das Kind herauszuholen" [6]). Wie und von wem die Diagnose „Gravidität" gestellt wurde, ist nirgends in den biblisch-talmudischen Schriften angegeben [7]). Bei Aborten war wohl eine Hebamme anwesend, ob ein Arzt, ist fraglich [8]), doch lesen wir, dass, als eine Frau „etwas wie rote Zwiebelschalen [9])" oder „wie

---

1) Vergl. FASBENDER, p. 54—57.

2) l. c., p. 47. Hessler lässt 4 verheiratete Frauen, Vullers statt dessen 4 Hebammen in der Umgebung der Kreissenden sein, ersterer einen Arzt die Einfettung der Genitalien vornehmen, während letzterer einen solchen überhaupt nicht erwähnt.

3) Vergl. PREUSS, I, 2, p. 12

4) Vergl. PREUSS, I, 2, Anm. 2, p. 13.

5) l. c., XIV, X, p. 488.

6) l. c., I, 2, Anm. 1, p. 12.

7) l. c., XIV, 2, p. 443.

8) l. c., I, 4, p. 42/43.

9) l. c., XIV, 3, p. 483.

rote Haare" verloren hatte, die Aerzte von den Weisen gerufen wurden, um Aufklärung darüber zu geben. An eine körperliche Untersuchung ist nicht zu denken. Der Bescheid lautet: „Die Frau hat eine kranke Stelle in ihrem Leib, von der aus sie diese Schalen verliert [1]). Auch bei anderen Blutungen aus den Genitalien ist an eine gynaekologische Untersuchung nicht zu denken. Die Kranke findet entweder am Körper oder der Leibwäsche einen Blutfleck, oder sie vermutet Blut an oder in ihren Genitalien [2]). Die blutige Wäsche begutachten die Aerzte und „hatten dann allein nach dem Objekt, in der Regel ohne gleichzeitigen Krankheitsbericht, immer ohne körperliche Untersuchung, zu entscheiden: ist dieses Blut uterinen Ursprungs oder nicht" [3]).

Nicht einmal die Inspektion der Mammae war ohne weiteres gestattet, wie die Erzählung von dem Arzt Mar Samuel beweist, der die Pubertätsveränderungen der Mamma bei einer Sklavin beobachtete, um sich darüber ein eigenes Urteil zu bilden, und dafür der Sklavin „Beschämungsgeld" zahlen musste, „da ihm wohl ihre Arbeitskraft, nicht aber ihre Schamhaftigkeit gehöre" [4]). Die Geschlechtsreife wurde, wo es nötig war, von älteren Frauen festgestellt (Talmud), ihre Angaben galten vor Gericht als Zeugnis [5]).

Wie ist aber die Jungfräulichkeit oder die Virginitas laesa festgestellt worden? Sie spielt im jüdischen Ehegesetz eine grosse Rolle, denn der junge Ehemann konnte, wenn er sich getäuscht glaubte, Klage erheben. Im 5. Buch Mose 22_{14} ff. spricht der Ehemann: „Diese Frau habe ich genommen und nahete ihr und fand an ihr keine „Bethulim". Das Wort wird gewöhnlich mit „Jungfräulichkeitsbeweise" übersetzt. Den Eltern liegt die Verteidigung der Tochter ob. Der Vater spricht vor Gericht: „Dies sind die Bethulim meiner Tochter" (die Tochter ist anwesend). Man könnte auf den Gedanken kommen, hierin eine Demonstratio corporis zu erblicken. Es wäre ja denkbar, dass unter Bethulim ein Organ zu verstehen ist. Allerdings heisst es im Gesetz weiter: „Die Eltern sollen die Bethulim zu den Stadtältesten hinaus-

1) l. c., XIV, 3, p. 483.
2) l. c., II, 1_2.
3) l. c., II, 9, p. 143.
4) l. c., I, 2, p. 12.
5) l. c., II, 12, p. 146.

bringen und sollen das Gewand vor ihnen ausbreiten, was auf ein Vorzeigen des beim Coitus blutbefleckten Leintuches gedeutet werden muss [1]). Etymologisch ist nicht festzustellen, ob der Stamm von Bethulim etwa ein Organ bedeutet [2]). Es ist also doch wohl nur von einem Vorzeigen des Corpus delicti die Rede, doch muss ich die Frage offen lassen. Auch der Talmud spricht nur von Bethulim, ohne dass ersichtlich wäre, „ob darunter ein Organ oder der Sanguis virginitatis gemeint sei". PREUSS hält das letztere für weit wahrscheinlicher, zumal die Talmudisten die körperliche Untersuchung verpönten [3]). Demgegenüber steht eine Bemerkung FASBENDERS [4]), wonach die manuelle Untersuchung nach dem Talmud auch von Männern vorgenommen wird. Es spricht nach dem Gesagten aber alles dagegen.

Für die Entscheidung unserer Frage für die *griechisch-römische Gynaekologie* kommen als Quellen neben den hippokratischen Schriften nur CELSUS und SORANUS von Ephesos in Betracht. Es empfiehlt sich hier die Stellen, welche sich auf geburtshilfliche Fälle beziehen, von denen, die rein gynaekologische Erkrankungen betreffen, zu trennen; denn wie wir später sehen werden, war noch im späten Mittelalter die innerliche Untersuchung einer Deflorierten und erst recht einer in der Not befindlichen Kreissenden, bei der alle Rücksichten aufhören, etwas ganz anderes als das Touchieren einer gynaekologisch erkrankten Jungfrau.

Bei den *Hippokratikern* haben wir keinen Grund von der allgemein acceptierten Annahme [5]) abzugehen, dass die normale Geburt von Hebammen geleitet wurde. Die Stellen, welche mit Sicherheit im Corpus hippocraticum eine Betätigung des Mannes als Frauenarzt beweisen, und auf die wir im einzelnen eingehen, sind doch so spärlich, dass man unbedingt annehmen muss, dass er wenigstens innerlich nur ausnahmsweise zur Untersuchung und technischen Betätigung gekommen ist. Wenn PUSCHMANN [6]) die

1) l. c., XVI, 16, p. 558.

2) Für die mir in dieser Frage von Herrn Bezirksrabbiner Dr. Ziemels hier bereitwilligst gegebene Auskunft sei auch an dieser Stelle bestens gedankt.

3) l. c., XVI, 16, p. 558.

4) FASBENDER: „Geschichte d. Geburtshilfe", p. 6.

5) Vergl. FASBENDER, p. 96 ff., p. 136 ff., PAGEL–SUDHOFF, p. 75, BUCHHEIM, p. 6.

6) PUSCHMANN: „Nachträge zu Alexander Trallianos", I, p. 48.

vortrefflichen Kenntnisse der Hippokratiker in der Gynaekologie rühmt und sie Meister in der Kunst des Touchierens nennt, so dürfte dies sich auf *äussere* Massnahmen beziehen, wie denn auch FASBENDER [1]) die ausgezeichnete Methode ihrer äusserlichen Manipulationen hervorhebt.

Aus einer Stelle des Corpus hippocraticum geht mit Sicherheit hervor, dass *der Arzt bei schwerer Entbindung die Kunsthilfe geleistet hat*; γυναικὶ δυστοκευούσῃ ἦν τὸ παιδίον ἐν τῇσι γονῇσιν ἔχηται καὶ μὴ εὐπόρως ἐξέλθῃ, ἀλλὰ σὺν πόνῳ καὶ μεχανῇσιν ἰητροῦ .... (de superfoetatione) [2]). „Wenn dem schwer gebärenden Weibe das Kind in der Gebärmutter festgehalten wird und nicht leicht austritt, sondern mit Mühe und durch die Kunsthilfe des Arztes".

Eine untrüglich die *interne Fingeruntersuchung durch den Arzt bei einer gynaekologischen Erkrankung* (beim Hydrops des Uterus) beweisende Stelle findet sich in „de natura muliebri" ψαύουσι γὰρ ἰσχρὸν φαίνεται (sc. τὸ στόμα τῶν ὑστερέων) [3]) „Dem Zufühlenden scheint der Muttermund grazil" und an einer anderen Stelle desselben Buches, wo von der krankhaften Verhärtung des Muttermundes und -Halses die Rede ist: ἢν δὲ στόμα τῶν ὑστερέων σκληρὸν γένηται ἢ ὁ αὐχὴν, τὸν δάκτυλον προσάγων γνώσῃ ..... wenn er den Finger heranbringend erkannt hat, dass der Muttermund oder -Hals hart ist [4]). Die Partizipienformen ψαύουσι und προσάγων sind masculina. Endlich ist noch an einer dritten Stelle, die ebenfalls von der Wassersucht der Gebärmutter handelt, das männliche Partizip von dem innerlich Zufühlenden gebraucht. ἀφάσσων τῷ δακτύλῳ ὄψει τὸ στόμα αὐτῶν ἰσχνὸν καὶ περὶ πλέον ὑγρασίης. Der mit dem Finger Zufühlende wird wahrnehmen, dass (der Muttermund grazil und mit Feuchtigkeit gefüllt ist) [5]).

Bei den Lageveränderungen der Gebärmutter wird noch einmal, wie aus dem Genus des Partizips hervorgeht, dem Manne ein therapeutisches Vorgehen zugeteilt, bei dem die abgewichene Gebärmutter nach einer allmählichen Vorbereitung durch eine (milde) Wachssalbe von der Rippe (Brustwand) weggebracht und

1) l. c., p. 97.
2) KÜHN: Hippokrates, Opera omnia, I, p. 465. FASBENDER, l. c., p. 137.
3) KÜHN, l. c. II, p. 530, FASBENDER, l. c. p. 97.
4) KÜHN, II, p. 548, FASBENDER, l. c. p. 97.
5) KÜHN, II, p. 682, FASBENDER, l. c. p. 97.

richtig gestellt wird: τῇ κερωτῇ ἡσυχῇ μαλάσσοντα ἀπωδέειν ἀπὸ τοῦ πλευροῦ [1]). Aber vielleicht hat es sich hier nach FASBENDER um eine äussere Massnahme gehandelt.

Aus allen anderen Aeusserungen der hippokratischen Schriften über diagnostische oder therapeutische Methoden ist entweder das Geschlecht nicht zu entnehmen, oder sie beziehen sich auf eine weibliche Helferin.

Da die römische Heilkunde ihre Wurzel im Griechentum hat, so dürfen wir wohl annehmen, dass die Stellung der Frau als Patientin zum Arzt sich nicht wesentlich von der im eigentlichen Hellenentum unterschied, zumal der Römer, nachdem er die Griechen unterworfen und sich zum Beherrscher der Welt erhoben hatte, griechische Kultur, griechische Art und Sitte willig aufnahm. Die römischen Hebammen hatten denn auch ähnlich den griechischen einen Wirkungskreis, der weit über das, was ihnen nach unseren heutigen Anschauungen zukommt, herausging [2]). Ausser den Hilfeleistungen bei Geburten erschienen sie z.B. als Sachverständige vor Gericht zur Entscheidung über zweifelhafte Schwangerschaftsfälle. Sie behandelten Frauen- und Kinderkrankheiten auch mit Medikamenten und begaben sich ausserdem auf andere Gebiete der Heilkunde. „Sie waren Aerztinnen, feminae medicae". Man kan also von vornherein keine so ausgedehnte männliche Geburtshilfe und Gynaekologie erwarten, doch geht aus dem Werke des Laien CELSUS (25—35 n. Christus) [3]), der allerdings sicher keine originäre römische, sondern eine griechische Vorlage benutzt hat, hervor, dass der Arzt die Geburt bei Querlage und totem Kind künstlich zu beenden hat. Die einschlägigen Passus lauten: imus venter in conspectu medici sit.... Hac occasione usus medicus unctae manus indicem digitum primum debet inserere..... Medici vero propositum sit..... medicus deinde sinistra manu leniter umbilicum debet.... Die Einzelheiten der Operation sind bei FASBENDER l. c. nachzusehen. Es handelt sich um je nach der Lage und dem Zustand des abgestorbenen Kindes verschiedenes Vorgehen in Form von Heraus-

1) KÜHN, II, p. 575, FASBENDER, l. c. p. 268.

2) FASBENDER: „Geschichte der Geburtshilfe", p. 26.

3) A. CORNELII CELSI: quae supersunt rec. FR. MARX, Corpus medicorum latinorum. Bd. I, Leipzig u. Berlin 1915, lib. VII, cap. 29 (cf. FASBENDER, l. c. p. 27 ff.).

ziehen mit dem Haken, Wendung auf die Füsse mit folgender Extraktion, Dekapitation oder Embryotomie. Aus der Bemerkung infans.... tradendus ministro.... und: valens homo non imperitus a sinistro latere eius debet adsistere et super imum ventrem eius duas manus imponere alteraque alteram primere.... ist zu entnehmen, dass auch eine männliche Assistenz verwendet wurde.

Der Arzt tritt also hier bei einem geburtshilflichen Fall von ernster Prognose in Aktion. Darüber, ob er auch in leichteren Fällen, wo die Not nicht drängte, oder bei gynaekologischen Erkrankungen nach Art der heutigen Aerzte zugezogen wurde, gibt CELSUS keine Auskunft. Wir können nur indirekt daraus schliessen, dass der Arzt die Harnorgane persönlich behandelte, dass er nach CELSUS für die Frauen besondere Katheter vorrätig halten muss. Im Kapitel über den Blasenstein heisst es [1]): „ergo aeneae fistulae fiunt, quae ut omni corpori ampliori minorique sufficiant ad mares tres, ad feminas duae *medico* habendae sunt". Nach dieser Stelle müssen wir auch die folgenden genauen Anweisungen für die operative Behandlung des Blasensteines bei Frauen und Jungfrauen auf den männlichen Arzt bzw. Chirurgen beziehen. Der Eingriff wird im grossen und ganzen wie bei Männern vorgenommen. Bei Jungfrauen soll man wie beim Manne, d. h. *per anum*, bei Frauen von *der Scheide aus* mit dem Zeige- und Mittelfinger der linken Hand eingehen, um den Stein durch kombinierte Untersuchung zu betasten und fixieren. Sed virgini subire digiti qua masculo mulieri per naturale eius debent [2]). Aus den von CELSUS sonst gegebenen Darstellungen gynaekologischer Operationen ist nicht zu ersehen, wer operierte. Man sollte zwar meinen, dass die Vorschriften für die operative Behandlung der Gynatresie [3]) an dieselbe Person gerichtet sind,

1) Edition MARX, lib. VII, cap. 26, 1, p. 346.

2) ibidem, cap. 26, 4, p. 351.

3) l. c., cap. 28, p. 355: Oportet autem membranam (die das Hindernis bildet) duabus lineis inter se transversis incidere ad similitudinem literae X magna cura habita, ne urinae iter violetur, deinde modique eam membranam excidere. Das Vorgehen bei Männern gibt CELSUS folgendermassen (l. c. cap. 26, 2, p. 347): Medicus deinde, diligenter unguibus circumcisis, unctaque sinistra manu eius digitos, indicem et medium, leniter prius unum, deinde alterum in anum̄ eius demittit, dextraque digitos super imum abdomen leniter imponit....

die den Blasenstein entfernt, aber mit Sicherheit ist dieses nicht zu erweisen.

Wie liegen die Verhältnisse bei dem grössten Frauenarzte der Antike SORANOS von Ephesos, der unter Traian und Hadrian in Rom wirkte, also ein halbes Jahrhundert jünger als CELSUS ist? Nach *περὶ γυναικείων* lib. II, cap. 48 [1]) hat die Hebamme bei der schweren Geburt einen Arzt zuzuziehen [2]). Auch spricht es für die geburtshilfliche Tätigkeit des Arztes neben der Hebamme, wenn von SORANOS [3]) unter den Ursachen der Dystokie Unerfahrenheit der Hebamme und des Arztes aufgezählt werden. Wenn die männliche Form von den Empfehlern der (hippokratischen) Schüttelungen der Kreissenden gebraucht wird, die SORANUS bekanntlich verwirft [4]), so ist das nicht für uns zu verwerten, weil es eine nur aus der Tradition empfohlene Massnahme bedeuten kann. Aus der männlichen Form *αὐτὸν* bei der Schilderung der Embryotomie, die eine auffallende Aehnlichkeit mit der bei CELSUS zeigt, nach der der Arzt „selbst" sich der Frau gegenübersetzen soll [5]) schliessen wir dagegen wieder mit Sicherheit, dass auch zu den Zeiten des Soranos dieser Eingriff vom Manne ausgeführt wurde, und ebenso wie bei CELSUS ist auch hier von dem männlichen Assistenten die Rede [6]), der das Instrument halten soll. Im übrigen finden wir im ganzen Soran nicht eine Stelle, welche eine gynaekologische oder geburtshilfliche diagnostische oder therapeutische interne Massnahme des Arztes bewiese. Wenn LÜNEBURG u. HUBER [7]) bei den abnormen Lagen des Kindes übersetzen: Wenn der Kopf des Kindes zur Seite liegt, so soll der Arzt die mit Oel bestrichene linke Hand ein-

---

1) Edition Rose p. 357: *Ἐπὶ τῶν δυστοκουσῶν χρὴ τὸν ἰατρὸν ἐπερωτᾶν τὴν μαιᾶν.*

2) Ich übersetze hier in Uebereinstimmung m. FASBENDER, l. c. p. 44. Nach HUBER u. LÜNEBURG heisst es: „Der Arzt hat sich zunächst bei der Hebamme betr. der schwergebärenden Frau zu erkundigen". Doch geht aus dem Folgenden, wo nach dafür zu sorgen ist, dass die Hebamme kein Unheil anrichtet, (l. c., p. 357) *μήτε εὐθέως ἐγχειρεῖν τῇ χειρουργίᾳ μήτε ἐπὶ πολὺ συγχωρεῖν τῇ μαίᾳ διασπαράττειν τὴν μήτεαν* hervor, dass der Arzt nur die Sache dirigiert.

3) l. c. cap. 17, p. 355: *ἢ ἀπειρίᾳ μαίας ἢ ἰατροῦ.*

4) l. c. cap. 18, p. 358: *ἔνιοι δὲ καὶ κατασεισμοὺς εὐτόκους παρέλαβον.*

5) l. c. cap. XIX, p. 363: *καθίζειν δὲ αὐτὸν ἀντικρὺς ὀλίγου .....*

6) *εἶτα διδόναι τοὺς ἐμβρυούλκους ἐμπείρῳ τιν κατέχειν.*

7) l. c. p. 139, § 60.

führen, so ist das durch den Text [1]) nicht gerechtfertigt. Ja, es muss nach einem anderen Passus angenommen werden, dass die nichtblutige Operation der Wendung von der Hebamme ausgeführt wird; denn hier [2]) wird unter den Schieflagen die, bei welcher die Seiten vorliegen, als die günstigere bezeichnet, weil sie der Hebamme Raum gibt, das Kind auf den Kopf oder auf die Füsse zu wenden.

Als Facit ergibt sich aus dieser Untersuchung für die griechisch-römische Antike, dass *nur bei den Hippokratikern eine innerliche Untersuchung und Therapie bei eigentlichen gynaekologischen Erkrankungen durch den Arzt zu beweisen und zur Zeit des Celsus nur bei der blutigen Operation des Blasensteins das Einführen des Fingers in den Anus bei der Virgo und in die Scheide bei der Deflorierten, sowie die Applikation des Katheters beim Weibe durch den Arzt zu belegen ist, dass auf geburtshilflichem Gebiet bei den Hippokratikern Aerzte bei „schweren Geburten" aktiv tätig waren,* (in welchem Umfange ist nicht zu ersehen), *dass sie zu Zeiten des Celsus und Soranus die Fälle übernahmen, in denen neben der Embryotomie höchsteus noch ein schwacher Versuch, das Kind in toto herauszubefördern, in Frage kam, uud bei Soranos die Tätigkeit der Hebammen gelegentlich zu beaufsichtigen hatten.*

III. IM MITTELALTER.

a) *Bei byzantinischen Autoren.*

Die Ausbeute aus den byzantinischen Autoren für unsere Zwecke muss von vornherein gering sein, da sie bekanntermassen neben verschwindend geringer Selbständigkeit lediglich älteres Wissen kompilierend weitergegeben haben. Wir dürfen daher nur ganz vereinzelt hoffen, eine Aeusserung zu finden, die einen Rückschluss auf die ärztlichen Verhältnisse der eigenen Zeit in der byzantinischen Kultur gestatten. Dazu kommt, dass wichtige Teile

---

1) Vergl. Ed. Rose l. c. cap. XVIII, p. 359: καὶ εἰ μὲν ἐπὶ κεφαλὴν ἐνεχθὸν παρεγκέκλιται καθεῖναι τὴν εὐώνυμον χεῖρα λελιπασμένην .....

2) l. c. cap. XVII, p. 352: ἀμείνων δὲ ὁ ἐπὶ πλευρὰν τόπον γὰρ δίδωσι τῇ χειρὶ τῆς μαίας εἰς τὸ μετασχηματίσαι ἢ ἐπὶ κεφαλὴν ἢ ἐπὶ πόδας.

verloren gegangen und vieles lediglich in Uebersetzung erhalten ist, von der wir nicht mehr konstatieren können, wie weit sie dem griechischen Originale treu blieb. Es kommen daher nur 3 Autoren in Betracht: OREIBASIOS (+ 403), Aetius von AMIDA (Mitte des 6. Jahrhunderts) und Paul von AEGINA (7. Jahrhundert). Von den beiden letzteren stand mir leider nur die lateinische Uebersetzung zur Verfügung. Von ihnen sollen nur für unsere Frage entscheidende Stellen angeführt werden, unter Verzicht auf die zahlreichen Partien, die nur Vermutungen gestatten [1]). Und da finden wir bei Oreibasios lediglich einen Beweis dafür, dass die Hebamme intern touchiert hat. OREIBASIOS (lib. XXII Kap. 3 [2])): *ὥστε εὐλόγως ταῖς μαιευτρίαις ἁπλομένοις τὸ στόμα τῶν ὑστερῶν μεμυκὸς φαίνεται* wie mit Recht den touchierenden Hebammen der Mund der Gebärmutter geschlossen erscheint. Alle anderen etwa in betracht kommenden Stellen bringen nichts Wesentliches oder Verwertbares.

b) *bei den arabischen Autoren.*

Abgesehen davon, dass die Araber wie die Byzantiner in ihren medizinischen Schriften so gut wie ausschliesslich der Tradition dienen und daher ihre geburtshilflich gynaekologischen Kapitel die Methoden der Antike wiedergeben, haben die Männer bei ihnen noch weniger als in Ostrom Gelegenheit zur frauenärztlichen Betätigung gehabt, weil den Islam sie direkt unmöglich machte. Wie unter den neueren Historikern FASBENDER [3]) wieder hervorhebt, dass die Ausführung *aller* geburtshilflich-gynaekologischen Leistungen den Hebammen zufiel, und nur die Möglichkeit offen lässt [4]), dass der Arzt einmal ganz vereinzelt selbst eine Operation auf diesem Gebiete ausführt, so hat auch der beste gegenwärtige Kenner der arabischen Medizin Professor B. SEIDEL in Meissen [5]) auf meine Anfrage seine Ansicht dahin

1) Ich möchte hier bemerken, dass ich i. A. darauf verzichtete, jedes Mal im Texte alle durchgesehenen Quellen, besonders wenn sie kein verwendbares Material boten, namentlich anzuführen. Es möge genügen, auf das Literaturverzeichnis zu verweisen.

2) Ed. BUSSEMAKER u. DAREMBERG, Bd. III, p. 55.

3) Vgl. p. 65.

4) l. c. Anm. 3.

5) Ich danke auch an dieser Stelle Hern Prof. SEIDEL für seine liebenswürdigen wertvollen Mitteilungen.

ausgesprochen, dass der Arzt jedenfalls nur ganz selten zu einer Untersuchung oder Operation kam; macht sich doch selbst nach den Vorschriften der milden und liberalen malikischen Schule jeder Arzt strafbar, der den „Fordsch" (eigentlich Schamspalte, dann dogmatisch der Raum zwischen Knie und Nabel) besichtigen oder gar betasten wollte.

Auf der anderen Seite war den Aerzten ein gewisses Aufsichtsrecht über die Hebammen vorbehalten, das uns zunächst an die Stellung der praktischen Chirurgen unter den rein theoretisch ausgebildeten wissenschaftlichen Arzt im lateinischen Abendland erinnert, aber doch auf eine praktische Betätigung des Mannes wenigstens hindeutet. So sagt ALBUKASIN [1]) der allerdings im liberalen Milieu des sarazenischen Spaniens westlichen Einflüssen unterlag, bei der schweren Geburt: (obstetrix) debet .... non nimium sibi arrogare et placere, sed quotidie discere a medicis .... in hac arte et usu et longa experientia edoctis. Das stimmt zu der Mitteilung SEIDELS, dass schon seit Jbn Saràfijân (10. Jahrhundert) die Not der Wirklichkeit zum Abweichen von der starren Norm des Gesetzes zwang, indem die Hebamme die instrumentellen Eingriffe nach Anweisung des Arztes ausführte. Wenngleich die Arabischen Autoren fast überall die gynaekologisch-geburtshilflichen diagnostischen und therapeutischen Operationen von der Hebamme ausführen lassen, was sich aus zahlreichen Stellen bei RAZES, HALI ABBAS, AVENZOAR, AVERROES, AVICENNA, ALBUKASIN belegen liesse, so tritt ihr doch gelegentlich unter der Voraussetzung, dass die Uebersetzung den arabischen Text des ALBUKASIN richtig wiedergibt, der Arzt nicht nur anweisend [2]), sondern assistierend zur Seite. Letzteres belegt eine Stelle, nach der ein Instrument zur Dilatation des Muttermundes von einem Assistenten eingeführt und gehalten wird, um der Hebamme Handlungsfreiheit zu geben: Hac additamenta duo complicata in uterum intromittas et tu teneas extremitates instrumenti inferius inter coxas eius, tum aperias manum tuam, ut cum forcipe facis,

1) „De chirurgia" arabice et latine cura. Johannis Channing I, II. Osconiae 1778. 77, XXIII, 444.

2) Tum jube obstetricem ... (Albukasin II, 78, S. 348. Der Arzt sass dabei auf dem rechten Knie der Kreissenden: medicus sedeat super genu dextrum.

similiter ad quantitatem, qua vis os uteri aperire adeo ut obstetrix faciat quod ipsa voluerit [1]).

Wenn auch aus dem Wortlaut der Stelle das Geschlecht nicht sicher zu erkennen ist, so geht doch an anderen Orten aus ALBUKASIN hervor, dass ein männlicher „Minister" das zur Erweiterung des Muttermundes bestimmte Instrument bedient. Bei der perforatio exiturae quae accidit in utero [2]) lasse man nach entsprechender Lagerung der Patientin die Hebamme auf die rechte Seite sitzen (ad dextrum latus sedere facias obstetricem), und es soll von dem Instrument, mit dem der Uterus geöffnet wird, Gebrauch gemacht werden — usurpetur instrumentum quocum aperitur uterus. Das Instrument wird eingeführt, wobei einem „Minister" die Aufgabe zufällt .... cochleam revolvere donec collum uteri aperiatur. Wenn dann der Muttermund sichtbar ist und er beim Touchieren mollis et subtilis gefunden wird, dann soll man mit breitem Scalpell einschneiden (seces illam ....).

Hier sind deutlich 3 Personen genannt. Einmal die Hebamme, dann der Gehilfe (Minister) und endlich die, die der Autor in der zweiten Person anredet, die inspiziert und der Hebamme ihren Platz anweist und auch operiert. Dass auch hier ein Mann gemeint ist, ist wahrscheinlich, aber nicht absolut sicher bewiesen.

Männliche Assistenten erscheinen auch bei AVENZOARS abenteuerlicher Therapie des Uterusprolapses [3]), bei der die Frau mit Gewalt in Rückenlage festgehalten wird, während man sie durch Reptilien so erschreckt, dass sich alle Gliedmassen zusammenziehen, und der Uterus nach innen schlüpft; fac eam supinam iacere et fac quod aliquis sedeat super pectus suum et alius super crura, aber mit den Genitalien direkt haben sie nichts zu tun.

Besonders überzeugend kommt es bei der Operation des Blasensteines zum Ausdruck, dass nur die höchste Not dem Arzt die dazu noch sehr beschränkte Rolle des Aufsichtsbeamten zuweist: da es keine Frau gibt, die sich freiwillig vor dem Arzt entblösst ... seipsam medico detegat, weil sie keusch oder verheiratet ist, quando illa est casta et pudica vel marito nupta und da man

1) ALBUKASIN, l. c., II, 77, p. 341 u. ALBUKASIN: „de morbis muliebr. in Israel Spach Gynaeciorum libri etc. LXXVII, 446.

2) ALBUKASIS: de chirurgia, II, 74.

3) AVENZOAR: Altheisir, Venet. 1497 lib. II, tract. V. c. 4.

andererseits keine genügend in der Technik bewanderte Frau findet (in hac arte bene instructam praecipue in arte manus) und mulier medica äusserst selten ist, so soll nach ALBUKASIN [1]) ein keuscher und erfahrener Arzt mit einer Hebamme oder einer vom Arzt gynaekologisch instruierten Frau zusammen zugezogen werden: quaeras medicum pudicum et subtilem in hac arte et eum comitetur mulier obstetrix perita in rebus mulierum vel mulier in secretis quibusdam huius artis a te instructa sit. Eam habeas comitem jubeasque omnia illa, quae praescripseris primo in calculo investigando. Alles Manuelle erfolgt dann durch die Frau, die Betastung per anum bei der Virgo, per vaginam bei der Deflorierten und die ganze Technik des Steinschnittes, wie sie seit CELSUS in der Literatur niedergelegt war. Ihre direkte Ausübung ist also den Händen des Mannes völlig entglitten.

Selbst zugreifen durfte der Arzt nach SEIDEL nur, wenn die Kräfte der Hebamme nicht ausreichten „das galt bei Dilatationen und Extraktionen des Foetus mittelst Haken, noch mehr bei den sehr leichtfertig indizierten Zerstückelungen".

Die operative Behandlung einer nach der Nabelgegend perforierten Extrauterinschwangerschaft, bei der das Genitale allerdings nicht selbst berührt zu werden brauchte, hat ALBUKASIN persönlich vorgenommen [2]). Bei einer Frau, die eine tote Frucht trug und dann mit einem wiederabsterbenden Foetus erneut schwanger wurde, bildete sich nach langer Zeit ein Tumor am Nabel, der sich öffnete und Eiter sezernierte. Et ego ad curam vocatus fui. Die Wunde wollte sich trotz langer Behandlung nicht schliessen, nach Anwendung von unguenta attrahentia aber ... ex loco egreditur os. ALBUCASIS extrahierte noch mehr Knochensplitter und vermutete, sie stammten von dem toten Foetus. Die Frau genas. ALBUCASIS fügt dozierend hinzu: „et ego hic loci hoc rarum adduxi factum, nimirum in illo est scientia et juvamen illis qui conabuntur arte manuali et medica huiusmodi curationem aggredi.

Aber aus AVICENNA lässt sich entnehmen, dass der Arzt auch einmal in die Lage kam, einen weniger dringenden operativen

---

1) l. c., II, 61.
2) l. c., II, 76.

Eingriff auf gynaekologischem Gebiete persönlich auszuführen [1]).

Es handelt sich um die Therapie der Gynatresie „De cura clausurae". Sie ist nur chirurgisch — cum ferro non cum alio —. Der Vorgang ist der ... ut disrumpantur labia vulvae a clausura ita, ut ponatur super unum quodque labium pila et involvantur pollices panno et tendantur labia, donec disrumpantur ab eo quod est inter ea aut juveris phlebotomo .... et finde siphac et incide carnem additam .... Bei tiefliegender Clausur, modus est ut perveniat ad ipsam uncinus et si est siphac findatur scissione una... deinde medicus administret scissionem siphac et incisionem carnis. Die Schnittführung liegt also beim Arzt. Et quandoque indiget medicus, ut administret speculum et proprie in eo, quod est inter matricem. Hier handhabt der Arzt auch das Spekulum. Quum ergo extenditur siphac cum radiis et uncinis, extensione cum qua non comprimuntur matrix et collum vesicae et siphac eius compressione .... in primis cum manu secundo cum eo cuius non excusatur processio cum utrisque manibus advenit ei de acumine ferri. Et speculum .... facit te videre illud quod arte efficias inde et facit te cognoscere illud quod associatur siphac .... et de membris quae praeterierunt hoc membrum .... deinde scinde .... etc. Hier ist die Hebamme gar nicht erwähnt, doch bleibt eine solche operative gynaekologische Betätigung sicher nur eine ganz seltene Ausnahme.

Das Handbuch der Geburtshilfe von Garîb ben Saîd stand mir für unsere Frage nicht zur Verfügung. Es ruht nach SEIDEL als, ungehobener Schatz in der Bibliotheka Escurialensis und enthält wie aus dem von Caairi gegebenen und von Siebold „Versuch einer Geschichte der Geburtshille, 2. Aufl. 1. Bd. p. 299" abgedruckten Inhaltsverzeichnis zu schliessen ist, nichts Wesentliches für unseren Zweck. Auch in Maimonides Buch „De Coitu" [2]) fand ich nichts, was auf unsere Frage Bezug hat.

c) *im lateinischen Westen.*

Aus der lateinischen Frühliteratur des Mittelalters können wir Theodorus PRISCIANUS, der der ersten Hälfte des 5. Jahrhunderts

1) CANON, lib. III, fen 21, tract 2, cap. 2.

2) MAIMONIDES: De Coitu liber. Herausgegeben in Kroner, H. „Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin des 12. Jahrhunderts", 1906.

angehörte und in Nordafrika zu Hause war, neben einem Hinweis auf das Schamgefühl der Frau bei gynaekologischen Erkrankungen gegenüber dem Arzt [1]) nur entnehmen, dass der männliche Chirurg die Gynatresie behandelt [2]). Im übrigen erlauben die Werke der lateinischen Autoren in den nächsten Jahrhunderten keine bindenden Schlüsse für unsere Frage [3]). Es scheint aber fast wie selbstverständlich, dass die Geburtshilfe und Gynaekologie das Handwerk der Hebamme ist, in einer Zeit, in der die klerikale Medizin die Heilkunde beherrschte. Wenn das namentlich mit Salerno wieder zu neuem Leben erwachende Laien-Aerztetum, wie SUDHOFF—PAGEL [4]) annimmt, die Möglichkeit zu ungehinderter gynaekologisch geburtshilflicher Tätigkeit bot, so ist es doch noch durchaus unsicher, wie weit der Nichtkleriker in dieser Zeit von dieser Möglichkeit Gebrauch machen konnte. Vieles spricht dafür, dass nicht nur die gynaekologische Diagnose und konservative Therapie, sondern auch die operative Geburtshilfe die ausschliessliche Domäne der Frau war, obwohl die mulieres Salernitanae, die man vielfach für Aerztinnen gehalten hat, nichts weiter als Hebammen und kluge Frauen der Aerzte von Salerno gewesen sein dürften [5]). In diesem Sinne ist es doch bedeutungsvoll, dass das geburtshilflich-gynaekologische Spezialwerk von Salerno [6]), als dessen Autor eine bestimmte Persönlichkeit nicht nachzuweisen ist, einen pseudonymen Frauennamen Trotula trägt. Trotz seines antiken Ursprungs schildert es die Sitten der eigenen Zeit. Darnach leitet die Hebamme auch die schwere Geburt und führt z. B. bei Vorfall eines Kindsteiles die Reposition aus [7]). Die Anlegung der Dammnaht durch sie ist ebenfalls anzunehmen; wenn auch der Text (suimus) [8])

1) Si mulieri vulva clausa fuerit, vel si loca ei dolent ita ut in vulva per coitum punctionem sentiat, sciat sibi vulvam in tumore esse. Sed magis foris huius rei signum erit; oculorum anguli dolebunt et facies ignea et ... pallida ... erit. Et ob hoc vitium medico dicere erubescunt. Additamenta VI, p. 349.

2) IV, p. 233, Gynaecia.

3) Durchgesehen wurden Vindicianus, Aurelius Oxea, Gariopontus, Caelius Aurelianus cf. Lit. Verzeichnis.

4) p. 1167.

5) Vgl. SUDHOFF–PAGEL, p. 167.

6) DE RENZI: Collectio Salernitana. Bd. 1—5, Neapel 1851.

7) TROTULA: de passion mul. cap. 16, p. 482.

8) l. c., cap. 20, p. 489.

hierüber indifferent ist, so muss er sich doch auf eine Frau beziehen, da in dem ganzen Buche von einem Arzte niemals die Rede ist. An einer Stelle wird dagegen erwähnt, dass die Verfasserin zu einer Erkrankung an Gebärmutterblähung (ventositas matricis) gerufen wurde, um die Diagnose zu stellen [1]). Auch in de Renzi's „Collectio Salernitana" touchiert z. B. bei Hysterie die Hebamme innerlich [2]), bei ROGER von Salerno bringt sie die vorgetretene Gebärmutter zurück [3]).

In der Zeit, in der die Blüte Salernos bereits dahin war, gibt die medizinische Literatur aus Südfrankreich und Italien kein anderes Bild von der ärztlichen Tätigkeit, nichts, was über die Diagnose und Anamnese und Schilderung der Symptome, über die medikamentöse Therapie oder die reine Beratung auf geburtshilflich-gynaekologischem Gebiete herausginge. Doch zeigen sich leise Symptome der kommenden Aenderung. Bei dem Engländer John GADDESDEN (Anfang des 14. Jahrhunderts) [4]) erscheint eine Stelle, nach der dem Arzt wenigstens eine Betastung der äusseren Genitalien zuerkannt wird, dagegen das Einführen des Fingers in den Kanal das Reservat der Hebamme bleibt. Beim hysterischen Anfall kann er oder die Hebamme durch Durck auf die Magengrube, durch Abwärtsdrängen des Uterus von den Bauchdecken aus und durch *Fassen der muliebria mit der Haud und ihre Compression* behilflich sein, während die Deflorierte von der Hebamme allein mit dem eingeführten Finger den üblichen reizenden (d. h. onanierenden) Manipulationen [5]) unterzogen wird. „ponat medicus vel obstetrix manus comprimendo os stomachi et ventrem et pellat deorsum et accipiat muliebria in manu sua et stringat fortiter deinde obstetrix inungat manum vel digitum .... et si mulier fuerit corrupta intromittat digitum intra matricem ... obstetrix imponat digitum suum involutum ... in matricem et fortiter commoveatur si ... syncopizet."

1) Fecit ergo eam (magistra operis) venire in domum suam, ut cognosceret causam aegritudinis l. c., cap. 20, p. 490.

2) Ab obstetricibus os vulvae tortum sentitur in interiori. „De secretis mulierum" in „Collectio Salernitana" 16, p. 306 ff., p. 11, Bd. 4.

3) Si ergo fiat ex inordinata egressione cum manu obstetricis reponatur. Tract. I, 69, p. 222 in G. de Cauliac.

4) ROSA anglica, p. 104.

5) Cf. DIEPGEN: „Beiträge z. Geburtshilfe u. Gynaekologie u. Rosa anglica p. 104.

Auch von der Hebamme wird hier wohlverstanden der Finger nur bei der Deflorierten in die Scheide eingeführt. Etwa ein Jahrhundert früher schrieb Bruno von Longoburgo in Calabrien seine „Chirurgia magna". Im Kapitel „de lapide qui generat in vesica" behandelt er die Operation des Blasensteins in enger Anlehnung an CELSUS [1]) und ALBUKASIN. Die Untersuchung erfolgt wie dort per anum oder per vaginam, je nachdem die Patientin Virgo oder defloriert ist [2]). Aber während die Analuntersuchung vom Arzte (oder einer medizinisch gebildeten Frau) ausgeführt werden kann, ist die Einführung des Fingers in die Scheide bei der Deflorierten nur der Frau gestattet. Sehr interessant ist, dass sich der Autor dem ganzen Worltaut nach für den mit dem Instrument auszuführenden chirurgischen Eingriff dann doch wieder an den Mann wendet. Et cum posuerit manum suam super vesicam comprimat eam inferius .... Deinde incide super ipsum apud operationem medietatis vulvae in radice coxae et extrahe.

Darnach ist es in keiner Weise unwahrscheinlich, dass auch Arnold von VILLANOVA (13.—14. Jahrhundert), dessen Gynaekologie Therese RENNAU eine Dissertation gewidmet hat, wenn die von Rennau angeführte Stelle auch nicht beweisend ist, eine Inspektion der äusseren Genitalien vornahm und die Sonde einführte. Die Analuntersuchung beim Blasenstein hat er wie die übrigen Autoren vorgenommen [3]). Dass aber noch im 14. Jahrhundert selbst die eingreifenden geburtshilflichen Eingriffe den Hebammen überlassen sind, zeigen die entsprechenden Kapitel der Chirurgie des Guy de CHAULIAC: istud negotium (sc. extractio foetus) exercetur per mulieres [4]). Die Lösung und Extraktion der Plazenta geschieht ebenfalls durch die Hebamme [5]).

1) Vgl. p. 18.

2) „Oportet te considerare inprimis, an mulier sit virgo an corrupta. Quod si fuerit virgo ponat medicus vel medica digitum sinistrae manus in anum eius et quaerat de lapide. Cum invenerit eum coartet ipsum sub digito suo et gradatim ad inferiora reducat et impellat .... donec ducato ad radicem coxae. Deinde incide super ipsum et incide sicut te scire feci. Si vero mulier corrupta fuerit, tunc praecipe mulieri medicae alicui obstetrici loco eius si inveniri non poterit quae sit bene docta inter mulieres ut ponat digitum suum in vulvam .... et inquaerat lapidem. I, 17, p. 102.

3) Vgl. RENNAU, II, p. 18.

4) VI, I, p. 69.

5) PETER DE ARGELLATA: „Chirurgia lib. V, tract. 19, cap. 5, p. 112.

Das 15. Jahrhundert bringt einen weit innigeren Konnex zwischen Arzt und Patientin, als es die früheren Jahrhunderte getan. Wenn wir auch noch weit davon entfernt sind, den männlichen Arzt als Alleinherrscher am Geburtsbett oder bei Erkrankungen der weiblichen Sexualorgane zu sehen, oder auch nur berechtigt, in jedem Falle eine Untersuchung vorzunehmen, so mehren sich doch die Stellen in der Literatur, die ihn als Ratgeber, Arzneiverordner, Diätverschreiber auf gynaekologischem Gebiet, besonders in der Praxis aurea erkennen lassen; denn „pro pauperculis non multum laborat medicus" sagt Johann Michael Savonarola [1]). Dafür spricht auch eine Stelle bei Guaineri „Practica", wo Aerzte sich Arzneien für Kreissende bedienen, da „mulieres delicatae" öfter ihre Hilfe in Anspruch nehmen [2]). Für diese Tätigkeit sind leicht Beläge aus allen zeitgenössischen Autoren zu bringen.

In seinen „Consilia ad diversas aegritudines" vertritt Math. de GRADI die Ansicht, quod ista notabilis domina (sie leidet an Ulcus matricis) debet esse sub regimine alicuius notabilis medici secundum istas regulas quilibet doctus medicus sciet .... [3]) und in seinen „Practica" fordert er, dass der Arzt sehr tüchtig in der Therapie der Hysterie sei — medicum esse multum diligentem in curatione .... [4]); die Therapie der Mole wird so eingeleitet .... oportet medicum primo laborare et dietam et alias canones dirigere [5]). Aber ihre Heilung ist oft schwer, ... medicos a principio non consulentes, quod putent (feminae) se concepisse cum venter intumescit et menses supprimentur [6]). Gerade aus der Bemerkung Valescus de TARANTA's geht doch zur Genüge hervor, dass eine Konsultation des Arztes nicht zu den Seltenheiten gehört.

In der Geburtshilfe arbeitet er nach der alten Methode des Beaufsichtigens und Konsultierens auch um diese Zeit noch mit der Hebamme zusammen, hauptsächlich in der Form, dass er Medikamente verordnet und die manuellen Eingriffe der Hebamme

---

1) Practica VI, 21, 32, p. 259 u. p. 104/105 i. FASBENDER, Gesch. d. Gebh.
2) FASBENDER: Geschichte der Geburtshilfe, p. 104/105.
3) JOHANNES MATH. DE GRADI: Consilia ad diversas aegritudines, Papiae 1482.
4) JOH. MATH. DE GRADI: „Practica". Venetiis 1521, p. 349.
5) MICHAEL SAVONAROLA: „Practica". Venetiis 1518, VI, 21, 27, p. 256.
6) VALESCUS DE TARANTA: „Philonium". Frankfurt u. Leipzig 1680, VI, 12, p. 674.

überlässt. Immer muss er sich genau bei der Hebamme informieren .... medicus statim .... se oportet optime informare ab obstetrice [1]) .... und umgekehrt muss die Hebamme vom Arzt gut instruiert sein. ....debet obstetrix a te medico diligenter informata videre.... [2]) (Savonarola bei Zwillingsgeburten). Wenn ein Geburtshindernis infolge Uterusabszesses oder Rhagaden und Venektasien besteht.... tunc ingenietur medicus et obstetrix cum dilatantibus peritus.... et per os dando juvando expulsivam et virtutem totius cum cibis [3]). Wenn aber die schwere Geburt a causis primitivis herrührt, ...se opponat medicus et obstetrix et cum removentibus illas et prohibentibus eventum earum.... [4]) manuelle Eingriffe führt die Hebamme aus, z. T. auf Anordnung des Arztes. ....ordina obstetricem cum manibus operare dilatando [5]). Ist die Frucht abgestorben und nützen Arzneien zu ihrer Austreibung nichts, dann ist chirurgische Hilfe erforderlich — necessaria est operatio cyrurgica [6]). Während SAVONAROLA uns hier im ungewissen lässt, wem die Rolle des Operateurs eigentlich zufällt, spricht Joh. Math. de GRADI in seinen „Practica" deutlich und unmissverständlich aus, dass zur Extraktion der toten Frucht ein tüchtiger und erfahrener Chirurg zugezogen werden soll. ....Quod si fuisset mortuus operatio chirurgica erit necessaria et in hoc eligatur diligens et expertus chirurgicus [7]).

Bei dem Chirurgen Pietro di Argellata († 1423) finden wir denn auch einen sicheren Beweis dafür, dass er instrumentelle Extraktion und Zerstückelungsoperationen vorgenommen hat. Ich lasse die Stelle kurz folgen [8]). Einfache Extraktionen führt die Hebamme selbst aus. Erst wenn diese misslingen, wird das Spekulum eingeführt und die Matrix geöffnet und mit Haken und Haltern der Foetus extrahiert: „ego saepe habui casum et si deficeret speculum facias ut ego saepe feci ....öffne den Muttermund mit tenaculis.... et videbis puerum. Tunc cum uncinis ipsum capias

1) MICHAEL SAVONAROLA: „Practica" VI, 21, 32, p. 261.
2) l. c., VI, 21, 25, p. 255.
3) MICH. SAVONAROLA: „Practica" VI, 21, 32, p. 259.
4) ebenda.
5) ebenda.
6) l. c., VI, 21, 31, p. 260.
7) JOH. MATH. DE GRADI: „Practica", p. 341.
8) PETER DE ARGELLATA: „Chirurgia" lib. V, tract. 19, cap. 7, p. 112.

et ipsum extrahas .... ego saepe in hoc casu perforavi caput et digitum posui in capite et ipsum extraxi". Ebenso scheint er Fälle von „caro addita in matrice" (wohl Polypen) selbst beobachtet zu haben, wenn er schreibt: „Si caro oriatur in vulva ut saepe ego vidi debens succurrere cum ligatione liga .... eam et cum rasorio incide [1])". Wie wir uns diese Beobachtung und die Operation zu denken haben, ist nicht ganz klar. Doch lässt die Stelle darauf schliessen, dass Peter de Argellata zum mindesten die Inspektion ausgeführt hat.

Von den eigentlichen gynaekologischen Erkrankungen gehören nach de GRADI Fisteln, Rhagaden und Uterusabszesse und Geschwüre zur Behandlung dem Chirurgen. Haec omnia (sc. ragadiae) aut ferro aut medicina corrosiva aut ligatione removentur, quae cirurgicis relinquo, schreibt Savonarola [2]). Zur Diagnose wird das Spekulum verwendet, es ist in Händen des Arztes.... Quod medicus per imponere speculi ea comprehendit [3]). Doch war der Gebrauch von gynaekologischen Instrumenten längst nicht Allgemeingut der Aerztewelt geworden, wie MONTAGNANA klagt. Er beschreibt ein Instrument, mit dem Flüssigkeiten in den Uterus injiziert werden können; aber erstens lieben die Patientinnen derartige Instrumente nicht, zweitens mangelt den Aerzten die Erfahrung in der Anwendung, ebenso den Hebammen, ideo paucos invenies medicos, qui in aetate nostra talia administraverunt instrumenta [4]).

Bei Hysterie fällt dem Arzt — im primo occursu medici ad patientem [5]) — neben der Darreichung von Arzneimitteln das Zusammenpressen des Leibes von Magen gegen den Nabel zu — a medico vel ab obstetrice comprimatur venter a stomaco versus umbilicum in deorsum — wie wir es schon früher gesehen haben [6]), während die oft erwähnte Vaginalbehandlung etc. Sache der Hebamme ist. Ueberhaupt sind Matronen und Hebammen in der Anwendung von geeigneten Mitteln gegen Hysterie erfahrener

1) l. c., lib. V, tract. 19, cap. 6, p. 112.
2) „Practica" VI, 21, p. 248.
3) ebenda.
4) BARTHOL. MONTAGNANA: „Consilia medica". Frankfurt 1604, 224, p. 881.
5) MICHAEL SAVONAROLA: „Practica", VI, 21, 21.
6) Vgl. Anmerkung 4) p. 139 der Arbeit.

als Aerzte. .... matronae et obstetrices sunt medicis peritiores (Einführen eines geblähten Darmes longitudinis membri virilis etc. [1])). Die Behandlung der intern zu beseitigenden Sterilität ist nach SAVONAROLA [2]) Sache des Arztes: beneficio medici removibilis. Sind Haemorrhoiden, Abszesse oder Polypen der Genitalien die Ursache, so sind die Fälle dem Chirurgen zu überweisen .... relinquo cirurgicis [3]). Dislokationen des Uterus werden von der Hebamme reponiert [4]). Einen sicheren Beleg für eine chirurgische Operation, sogar mit Namensnennung, bringt Savonarola. Es handelt sich um „mala complexio" durch Gynatresie. „Ego cognovi juvenem habentem sic pellem cooperientem qua juvenes coire non poterant ipsa volente et quidam cirurgicus et expertus nomine NOVELLUS hoc sciens et scindit pellem ante vulvam stantem .... und machte die Oeffnung so gross, ... ut ingressi sint plures quam centum socii" [5]). Es ist ausdrücklich gesagt, dass Novellus die vor der Vulva befindliche Membran spaltet.

Auch aus den Anweisungen bei Savonarola ergibt sich die operative Behandlung der Gynatresie durch den Arzt bezw. Chirurgen .... faciat medicus patientem stare super sedem .... et tunc si clausura est in ore vulvae et extrinseca fiat incisio notabilis .... cum ferro et imponatur lana .... Quod si fuerit intrinseca uteri speculo .... tunc procede in scindendo etc. .... [6]). Savonarola fügt hinzu, „de his satis opus .... plus est cirurgicum quam physicum". Die Operation des Blasensteins deckt sich bei Savonarola [7]) mit der Darstellung des Brunus Longoburgensis bzw. des Albukasis [8]), nur dass hier nicht von medicus und medica die Rede ist, sondern von Magister und Magistra.

Die von Barthol. Montagnana [9]) erwähnten Methoden zur Feststellung der Zeugungsfähigkeit bei Mann und Weib legen eine

---

1) J. M. DE GRADI: „Practica", p. 350.
2) VI, 21, 24, p. 252.
3) ebenda.
4) FELIX PLATER: Observationes et curationes" in Israel Spach: „Gynaeciorum libri etc." Argent. 1597, 222, p. 875.
5) VI, 21, p. 241.
6) l. c., VI, 21, p. 246.
7) VI, 19, 2, p. 222/23.
8) Vgl. Anmerkg. 2, p. 140 u. Anmerkg p. 135 dieser Arbeit.
9) Consilia medica 209, p. 840.

genauere gynaekologische Untersuchung durch den Mann zum wenigsten nahe. Der Arzt untersucht die Komplexion des Mannes, die Leberdisposition, die Nieren .... an sint dolentia vel oppilata, partialem membrorum generationis attendere, Menge, Farbe des Samens etc. Dann fährt er fort: cum ergo similiter consideravit Medicus dispositionem mulieris ex parte praedictorum membrorum, ex parte spermatis eiūs .... Sollte das auch eine Untersuchung der Geschlechtsorgane vermuten lassen?

Wichtige Mitteilungen zum Stand unserer Frage im 15. Jahrhundert liefern die Akten des Prozesses gegen Jeanne d'Arc, um so bedeutungsvoller, als es sich hier sozusagen um von Staatswegen angeordnete Untersuchungen handelt, die deswegen einen Schluss auf die damalige allgemeine Sitte zulassen [1]).

Als Karl der VII. von Frankreich im Jahre 1450 den Prozess der Johanna einer Revision unterziehen liess, wurde erneut die Frage aufgeworfen, ob Johanna Virgo gewesen sei oder nicht. Die Zeugen sagten übereinstimmend, soweit sie sich dessen aus dem „Procès de Condamnation" erinnern konnten, aus, dass Johanna daraufhin untersucht worden sei. Und zwar erklären alle, dass dies „per idoneas mulieres" oder „per matronas seu obstetrices" geschehen sei, ut consuetum est .... fügt der eine Gutachter Johannes Fabri [2]) bezeichnender Weise bei. Daraus geht hervor, dass solche Untersuchungen eben nicht in Händen von Aerzten lagen, sondern dass es selbst für forensische Zwecke das Herkömmliche ist, Frauen von Frauen untersuchen zu lassen. Die Untersuchung wird allerdings in Gegenwart von Aerzten und Chirurgen vorgenommen .... in medicorum et chirurgicorum ac illustrium dominarum et probatissimarum matronarum (presentia) [3]) .... Merkwürdig berührt uns die Gegenwart eines fürstlichen Laien bei dem Vorgang. Guilelmus Colles' Aussage enthält den Passus .... visitationem fecerat fieri domina ducissa

---

1) Herr Geh.Rat FINKE, hier, machte mich auf das Werk „Procès de Condamnation et de Réhabilitation de Jeanne d'Arc dite la Pucelle" schon im Frühjahr 1917 aufmerksam, da er bei eigener Lektüre für meine Zwecke geeignete Stellen gefunden zu haben glaubte. Dem allzeit hilfreichen Förderer möchte ich auch an dieser Stelle für seine wertvollen Winke herzlichst danken.

2) J. QUICHERAT: „Procès de Condamnation etc.", III, p. 175.

3) l. c., II, p. 77.

Bedfordiae et quod dux Bedfordiae erat in quodam loco secreto, ubi videbat eamdem Johannam visitari [1]).

Wichtig für uns aber ist besonders das Zeugnis des Arztes Guilelmus de Camera. Er erklärt, nur vom Hörensagen zu wissen, dass Johanna's Jungfräulichkeit offiziell festgestellt worden sei. Aber er weiss .... prout percipere potuit secundum artem medicinae, quod erat incorrupta et virgo, quia eam vidit quasi nudam, cum visitaret eam de quadam informitate et eam palpavit in renibus et erat multum stricta, quantum percipere potuit ex aspectu .... [2]).

De Camera spricht hier das Ergebnis eigener Untersuchung aus, als er Johanna gelegentlich einer Erkrankung besuchte. Und er bestätigt das Urteil „Virgo", soweit das ärztliche Kunst vermag, denn er hat sie so gut wie nackt gesehen und den straffen Aufbau ihres Körpers durch Palpation und Inspection feststellen können. Es ist sehr charakteristisch, dass die so verantwortungsvolle Diagnose auf Virginität hier von einem Arzte lediglich auf Grund der Inspektion des Abdomens und der Palpation der Nieren gestellt wird; denn dass das eigentliche Genitale einer genaueren Inspektion von ihm unterzogen worden sei, ist im Hinblick darauf, dass er sie nur *quasi* nudam sah und dass die Untersuchung wegen einer anderen Erkrankung erfolgte, nicht anzunehmen.

Als Ergebnis dieser Studie können wir für das Mittelalter feststellen, dass sich für diesen Jahrhunderte umfassenden Zeitraum aus den Autorenstellen, die ein wirklich beweisenden Material liefern, tatsächlich eine *fast ausschliesslich weibliche Geburtshilfe und Gynaekologie ergibt. Am Anfang des 14. Jahrhunderts ist nach dem Engländer John Gaddesden bei einer gynaekologischen Erkrankung, der Hysterie, dem Arzte das Umfassen und die Kompression der äusseren Genitalien gestattet, im 13. Jahrhundert erfolgt nach Bruno von Longoburgo, dem Italiener, beim Blasenstein die Analuntersuchung bei der Virgo durch den Arzt, die vaginale bei der Deflorierten durch die Hebamme und bei der anschliessenden Operation arbeitet der Arzt mit dem Instrument, während die weibliche Hilfe den Stein von innen entgegendrängt,*

1) l. c., III, p. 163.
2) l. c., III, p. 50.

ebenso ist nach Arnald von Villanova an der Wende des 13. Jahrhunderts die gynaekologische Untersuchung mit der Sonde durch den Arzt wahrscheinlich. Im 15. Jahrhundert gehört die Konsultation des Arztes bzw. Chirurgen auf gynaekologischem Gebiet und ein Zusammenarbeiten mit der Hebamme am Geburtsbett keineswegs zu den Seltenheiten. Es mehren sich die Beweise dafür, dass der Chirurg die schwierige, mit blutigen Encheiresen verbundenen Geburten beendet, auch werden von ihm gynaekologische Erkrankungen, vor allem die Gynatresie, operativ angegangen, aber für die Touchierung der Genitalien per vaginam durch einen Mann bei einer gynaekologischen Erkrankung mit dem Finger haben wir keinen einzigen Beleg. Noch am Ausgang des Mittelalters kann bei der wichtigen Frage der Virginität von einer gynaekologischen Exploration durch einen ärztlichen Gutachter nicht die Rede sein.

Wie gestalten sich die Verhältnisse, als an der Schwelle der Neuzeit ein neuer Geist alle Kulturfactoren reformierend durchwehte?

Es empfiehlt sich, im 16. Jahrhundert Geburtshilfe und Gynaekologie getrennt zu betrachten.

Nach manchen Quellen könnte man glauben, dass damals schon jedes Vorurteil gegen die männliche Geburtshilfe gefallen sei. Nach Walter REIFF's „Frawen Rosengarten" (citiert aus Fasbender, „Geschichte der Geburtshilfe" p. 122) soll in Welschland die männliche Geburtshilfe so verbreitet sein, dass „keine herrliche matron ohn beywesen eines erfahrenen Arztes geberen will". Fasbender fügt hinzu, dass nach allem, was man sonst hierüber weiss, die Richtigkeit dieser Angabe in ihrer Ausdehnung zu bezweifeln sei, dass aber die Bemerkung doch dafür spreche, dass sich eine Wandlung in den Anschauungen zu Gunsten der männlichen Geburtshilfe zu vollziehen beginnt. Jedenfalls liegt auch um diese Zeit noch der Schwerpunkt der geburtshilflichen Therapie bei der Hebamme, werden ihr doch z. B. bei Eucharius RÖSSLIN in seinem bekannten „Rosengarten" [1]) selbst die zerstückelnden Operationen zugewiesen. Hebammenordnungen suchen andererseits seit dem 15. Jahrhundert [2]) die Selbstherrlichkeit

1) FASBENDER: Geschichte d. Geburtshilfe, p. 118/119.

2) cf. BURKHARDT, G.: Studien zur Geschichte d. Hebammenwesens", I, 1. Leipzig, Engelmann, 1912.

dieser Frauen einzuschränken und weisen immer wieder darauf hin, dass sie in schweren Fällen den Arzt bzw. Chirurgen zuzuziehen haben, aber es wird nicht gesagt, wie weit diese dann selbst eingreifen oder die Hebamme nach ihren Anweisungen weiter arbeiten lassen. Doch geht aus manchen Stellen der zeitgenössischen Literatur hervor, dass der Mann allmählich doch der Rolle des accoucheurs entgegengeht. So sagt Hieronymus MERCURIALIS, dass der Arzt die Symptome abnormer Kindslage genau kennt, da es häufig vorkommt, dass wegen Unerfahrenheit der Hebamme oder in dringenden Fällen der Arzt die Hebammengeschäfte übernehmen muss .... ut possint (medici) casibus .... necessariis et ipsi succurrere et etiam obstetricis munere fungi [1]) oder wie er an derselben Stelle sagt .... necessarium sit Medici ministerium.

Die Forderung, dass der Arzt und die Hebamme manus molles haben sollen, quia totum hoc opus perficitur operatione manuum .... lässt ebenfalls vermuten, dass der Arzt selbst Wendungen vornahm [2]). Hieron. Mercurialis hat selbst aber wenig Gelegenheit dazu gehabt, da er schreibt, er sei von der normalen Kindslage nur durch die Hebamme unterrichtet .... quod intellexi ab obstetricibus, est ut ..... [3]).

1) HIERONYM. MERCURIALIS: „De morbis muliebr." in Israel Spach: Gynaeciorum libri, II, 1, p. 232.

2) ebenda.

3) l. c., II, 2, p. 230.

ZUR GEBURTSHILFLICH-GYNÆKOLOGISCHEN BETÄTIGUNG DES MANNES BIS ZUM AUSGANGE DES 16. JAHRHUNDERTS

VON

DR. CARL OSKAR ROSENTHAL

z. Zt I. Assistent der innern Abteilung des Städt-Krankenhauses Berlin-Reinickendorf.

Eine reiche geburtshilflich diagnostische und therapeutische Betätigung in vollem Umfang und ohne jede Hemmung erhellt aus den Schriften der grossen Franzosen Ambroise PARÉ und seines Landsmannes Jacques GUILLEMEAU. PARÉ selbst hat immissa manu in uterum bald diese, bald jene Lage feststellen können .... observavi .... [1]); bringt die Hebamme eine Wendung nicht zustande, dann soll sie einen geübten Chirurgen holen .... chirurgum exercitatum accersant [2]). Geburtshindernisse, unter denen auch PARÉ noch die Scheu vor der Anwesenheit eines Mannes [3]) hervorhebt, sind von der Hebamme oder dem Arzt oder gemeinsam zu überwinden. Springt die Blase nicht, ... debet medicus curare ut aperiatur, aber mit Vorsicht, dass das Kind nicht zu Schaden kommt [4]). Da nur innere Mittel neben externen an dieser Stelle erwähnt werden [5]), ist nicht zu ersehen, ob bei

---

1) AMBR. PARÉ, J. GUILLEMEAU: De homin. generatione, in Isr. Spach etc. XIV, p. 410.

2) l. c., XV, p. 411.

3) l. c., XXIX, p. 421.

4) HIERON. MERCURIALIS: De morbis muliebr. lib. II, 3, p. 235.

5) ebenda.

Eröffnung der Blase an ein manuelles Vorgehen des Arztes gedacht ist. Arzt und Hebamme müssen der Kreissenden Mut zusprechen und sie trösten [1]), wo nötig, ist zum Messer zu greifen, wenn innere Mittel versagen. .... medici ad ferrum veniant ut excindant foetum [2]).... und ....tentet diligens obstetrix aut peritus chirurgus ....puerum evellere nitens et omni arte studens puerum extrahere vivum [3]). Dass dabei häufig Mutter und Kind verstümmelt — dilaniari — wurden, berichtet Johannes le BON [4]) und zwar von obstetrices, chirurgi und tonsores. Die Secundinae werden nur von der Hebamme entfernt nach Johannes RUFFIUS [5]).

Ob der Foetus lebt oder in utero abgestorben ist, wird nach PARÉ durch die Mutter selbst oder durch die auf den Leib gelegte Hand des Arztes zur Feststellung etwaiger Kindsbewegungen ermittelt [6]). Jacques GUILLEMEAU führt zu diesem Zweck die Hand in die Gebärmutter ein, um an der Nabelschnur bzw. Hand oder Fuss nach dem Puls zu fühlen oder das Kind am Finger saugen zu lassen [7]).

Wie wir uns das Vorgehen bei Extraktionen des toten oder unter erschwerten Umständen austretenden Foetus zu denken haben, erhellt aus einer Stelle bei PARÉ [8]). Darnach spreizt der Chirurg die Labien — vulvae alas diducet — führt die Hand ein .... in ostium uteri .... manum inferet .... und sucht die Kindslage festzustellen. Bei der Extraktion helfen „ministri" dem Chirurgen durch Zusammenpressen des Leibes der Kreissenden. Er erzählt, dass er einmal zu einem Fall gerufen worden sei, wo nach vergeblichen Extraktionsversuchen der Hebamme (bei Armvorfall) Gefahr drohte. ... indicavi ... retrudendum esse brachium in uterum et ....foetum obvertendum. Da die Reposition aus bestimmten Gründen nicht gelang, rescindendum.... putavi sectis novacula musculis proxime humerum .... etc. quibus peractus

---

1) ebenda.
2) l. c., II, 3, p. 237.
3) LUDOV. MERCATUS: „Gynaeciorum libri IV" in Isr. Spach etc. IV, 3, p. 1056.
4) „Therapia puerperarum" in Isr. Spach etc. XIII, p. 410.
5) „De conceptu et generatione hominis" in Israel Spach libr. III, 4, p. 176/77.
6) PARÉ u. GUILLEMEAU: „de homin. generatione" XXV, p. 416.
7) FASBENDER: Geschichte der Geburtshilfe, p. 130.
8) De homin. generatione XXVI, p. 417.

tentando et vestigando in pedes obvertendum esse infantem .... extrahendum curavi [1]). Es ist deutlich, dass PARÉ die Operation selbst ausgeführt hat. Martin Akakia gibt als Modus der Extraktion den Celsus'schen an [2]). Schwillt die tote Frucht an, und kann so nicht extrahiert werden, dann explorare oportet ubi commode defigat uncum chirurgus [3]).

Betrachten wir die Gynaekologie jener Zeit. Die Scheu, dem Arzt das Leiden zu offenbaren, ihm die erkrankten Teile zu zeigen, die unter der Geburt vor der Not der Stunde leichter unterdrückt wird, ist immer noch in hohem Grade vorhanden.... plerique non curantur tum propter imperitiam et ignorantiam medicorum vel pudorem qui nesciunt quandoque percunctari vel non audent, tum etiam quia mulieres affectae singula quandoque narrare non possunt vel nesciunt ea exprimere vel nolunt, qui verecundantur dicere quae eis contingunt.... klagt J. B. MONTANUS [4]). An einer anderen Stelle erklärt er, ... est .... incommodum quod mulieres propter pudorem nolunt fateri veritatem, tametsi coactae sunt plerunque dicere veritatem nolunt tamen facere quod jubent medici neque volunt in ea parte admittere medicamenta. Er erzählt dann, dass eine vornehme Dame, die an Fluor albus litt, ihm durchaus verweigert habe, sich von ihm Injektionen in den Uterus machen zu lassen [5]). Dass er aber dieses Ansinnen überhaupt stellte, zeigt, dass das Vorurteil gegen derartige Eingriffe doch nicht mehr so allgemein war.

Tatsächlich können wir aus dem folgenden sehen, dass sich im 16. Jahrhundert ein Umschwung zu vollziehen beginnt oder teilweise schon vollzogen hat. Erkrankungen des Uterus, wie Rhagaden, Ulzera, Condylome etc. werden meist chirurgisch behandelt. .... Verrucae, Thymi, Condilomata quae omnia ope chirurgica debent curari et curantur [6]). Mit dem Spekulum wird vom Arzt das Innere der Genitalien freigelegt. .... manu instru-

---

1) ebenda.
2) „De morbis muliebr." II, 15, p. 796, cf. p. 17/18 d. Arbeit.
3) ebenda.
4) „De affectibus uterinis", p. 303 in Isr. Spach.
5) „De affectibus uterinis", p. 315 u. KOSSMANN: „allgem. Gyn.", p. 111.
6) HIERON. MERKURIALIS: „de morbis muliebr." in Isr. Spach IV, 20, p. 294.

mento dioptro vocato facile possunt medici oculis ulcera cervicis et colli matricis intueri [1]). Aber auch die operative Gynaekologie wird vom Manne ausgeübt. Felix PLATER berichtet einen Fall, in dem eine Frau nach einer Totgeburt viel Schmerzen in der Gegend des Muttermundes, Blutungen beim Coitus und Amenorrhoe bekam. Durch die grossen Schmerzen veranlasst .... medicorum operam undique perquirebat. Nachdem sie verschiedene Mittel vergeblich angewandt, berief sie einen Arzt, der einen Blasenstein vermutete und sie katheterisierte .... accersitus medicus cathetere immisso in vesicam, an calculo laboraret voluit explorare. Da er nichts fand, verliess er sie. Schliesslich wurde PLATER gerufen, und da die Hebamme Pessare nicht einführen konnte, vermutete er irgend eine Fleischgeschwulst — carnositatem aliquam —. Cervicis uteri orificium inspiciens observavi illic penitus coaluisse.... Eine Sonde konnte er nicht einführen .... nullibi stylum intrudere posuerim. Er erklärte der Patientin, dass nur Hoffnung auf Heilung sei, wenn das Orificium wieder geöffnet würde. Und als ein Chirurg und Steinschneider zugezogen wurde, wollte sich die Patientin nicht operieren lassen. Da wandte PLATER ein Verschorfungsmittel an und führte einen Schwamm (escara) ein, aber er drang nicht bis zur Cervix vor. Schliesslich trat Fieber ein und die Patientin starb [2]). Hoc autem 22. IX. 1594 contigit. Bemerkenswert ist hierbei die Tatsache eines durch einen Mann ausgeführten Katheterismus, dann die Inspektion der Genitalien und die Einführung von Instrumenten durch PLATER. Ebenso nahm Plater eine Untersuchung vor bei einem Fall von Ruptura vesicae cervicis .... orificium vesicae adeo scissum est, ut longa illic et hiante rima vesica aperta cerneretur sicuti ipsi bis intuitus sum et stylo adhibito sic se haberi deprehendi [3]).... Auch hier Inspektion und Einführung der Sonde. Martin AKAKIA schreibt: „Chyrurgi manu .... imbuta sine vi et violentia uterus est intrudendus .... oder .... accedat chyrurgus qui manu .... cogat intro uterum redire .... [4]). PLATER

1) l. c., IV, 7, p. 280.

2) FELIX PLATER: „Observationes et curationes" in Isr. Spach. Orificii cervicis uteri coaliti penitus in muliere quae pepererat historia rara et inaudita.

3) l. c., vesicae cervicis alia ruptura in partu.

4) MARTIN Akakia „de morbis muliebr." I, 10, p. 763.

erzählt von zwei Fällen von Prolaps, bei denen infolge des Prolapses die Urethralöffnung nicht zu sehen war .... inspexi illam (sc. feminam) [1]). PARÉ berichtet von Joannes Langius, dass in seiner Gegenwart der Chirurg CARPUS einer Frau aus Bonn den prolabierten Uterus amputiert habe [2]). Ferner einen Fall aus seiner eigenen Praxis, wo 1575 er und sein Schüler GUILLEMEAU und Anton de VIEUX einen schon anscheinend gangränös gewordenen prolabierten Uterus exstirpierten, nachdem schon vorher ein anderer Chirurg den Tumor gesehen hatte [3]). Auch François ROUSSET erwähnt mehrere Fälle von Uterusexstirpationen bei Prolaps [4]), die im einzelnen anzuführen zu weite ginge.

Eine weitere gynaekologische Erkrankung, die dem Chirurgen anheimfällt, ist die sogenannte Mole. PARÉ und BAUHIN berichten entsprechende Fälle. Der erstere assistierte dem Chirurgen CARPUS in Bonn bei einer Mole [5]), der letztere beschreibt das Vorgehen [6]) ....eo situ collocabit (feminam) chirurgus wie bei extractio foetus. Dann spreizt er die Labien ....diductis mulieris obscoenis partibus.... und führt das einem Greifenfuss ähnliche Instrument in den Uterus ein, öffnet es und fasst die Mole.... Endlich ist die Therapie der Gynatresie chirurgisch [7]). Wenn RAZES schreibt, vor eingetretener Pubertät könne die Gynatresie nicht diagnostiziert werden, so ist Hieronym. Merkurialis anderer Ansicht. Sie kann nach ihm visu et tactu festgestellt werden, d. h. durch das Dioptron oder Spekulum — quo utuntur obstetrices et chirurgi ad conspicienda uteri penetralia — und durch den explorierenden Finger [8]). PARÉ erzählt 2 Fälle von vorhandenem Hymen bzw. Atresie, die für uns von äusserster Wichtigkeit sind. Ich lasse den ausführlichen Text folgen: .... semel tantum licuit mihi

1) PLATER: l. c., uteri prolapsus quomodo fiat.

2) PARÉ u. GUILLEMEAU: „de homin. generatione" X, I, p. 429.

3) l. c., X, I, p. 429/30.

4) „De partu Caesareo" IV, cap. V, hist. IV, p. 466 und hist. VI, III, II, I. Bei der letzteren kam der Chirurg erst, als der Uterus sich spontan abgestossen hatte et eo loco ubi uterus esse solebat, nil nisi spatium vacuum observavit 1571.

5) CASPAR BAUHIN: „Appendix historiarum" in Isr. Spach IV, hist. 8, p. 485.

6) PARÉ u. GUILLEMEAU: „de homin. generatione". XXXV, p. 485.

7) MARTIN Akakia „de morbis muliebr." I, 11, p. 764.

8) De morbis muliebr. IV, 14, p. 278.

observare in virgine septemdecim annos nata, quam cum mater viro despondisset sciretque nihilominus ipsi in pudendis subesse aliquid quod quominus mater et foecunda esse posset, impediret rogavit me ut ipsam invisitem. Reperi igitur membranam quandam nervosam tenuissimam sub nymphis proximae id foramen per quod mulieribus urina effluit, pro foribus .... orificii cervicis uteri medio sed exiguo foramine membranulae illius tenuitatem, ipsam adactis volsellis rescidi .... [1]). Wir haben hier den Fall, dass ein junges Mädchen von 17 Jahren, das an seinen Genitalien irgend ein Conceptionshindernis vermutete — es war verlobt — deswegen den Arzt — PARÉ — aufsuchte und ihn bat, es zu untersuchen, was auch geschah. Und er fand eine Membran unter den kleinen Labien in der Nähe der Urethralmündung.

Den anderen Fall berichtet er nach Joannes Uvierus Camburgis. Ein junges Mädchen hatte vor der Cervix uteri eine Membran, die den Austritt der Menses verhinderte. Dadurch entstand ein Tumor im Leib (Haematometra?) und verursachte ihm viel Beschwerden. Die Hebammen erklärten, die Schmerzen seien „dolores partus", obwohl die Kranke ständig versicherte ..... nunquam sibi rem cum viro fuisse. Schliesslich holte man Joannes Uvierus. Animadversa .... parte patiente visum sibi cervicis uteri officium densae membranae objecta obstructum .... Ea de causa advocato .... chirurgo edixisse ut mediam membranam .... divideret quo facto sanguinis .... ad octo libras dimanasse [2]).

Der Fall ist dem ersten ähnlich, nur dass jener den Vorzug der eigenen Beobachtung des Autors hat, und die Untersuchung von der Patientin freiwillig verlangt wurde, so als ob es etwas ganz Selbstverständliches sei, dass man deswegen den Arzt aufsucht. Man darf aber nicht aus dem Auge lassen, dass es sich bei allen diesen Fällen aus dem 16. Jahrhundert, in denen ein Mann Gelegenheit zur manuellen Betätigung an den weiblichen Genitalien bekommt, um gynaekologische Erkrankungen handelt, die eine chirurgisch-instrumentelle Therapie erfahren. Anders bei den gynaekologischen Erkrankungen, die nach dem damaligen Stande der Wissenschaft nur die Indikation zu einer rein medi-

1) PARÉ u. GUILLEMEAU: „de homin. generatione". XIII, p. 438.
2) l. c., XLIII, p. 431 in Spach.

kamentösen Behandlung durch den Arzt, nicht den Chirurgen gaben. Weder bei der Sterilität, noch bei den Menstruationsanomalien oder bei der Hysterie haben wir, wenn überhaupt vom männlichen Arzt die Rede ist, irgend einen Beweis für eine interne genitale Exploration. Während Nicolaus Rochäus Gallus eine Untersuchung höchstens ahnen lässt, ohne näher anzugeben, wer sie ausführt .... visu tactuve deprehendes .... [1]) berichtet PLATER in zwei Fällen, dass er der sterilen Frau, von denen die eine in seiner Sprechstunde war, Pessare, Bäder etc. verordnet habe. Aufklärung über die beiden Fälle erhielt er im einen von der Frau selbst, im anderen vom Gatten. Eine Untersuchung fand nicht statt [2]). Erfolgte Konzeption wird durch Digitaluntersuchung der Hebamme (nicht des Arztes) festgestellt [3]). Menstruationsanomalien erfordern medikamentöse und hydrotherapeutische Verordnungen des Arztes [4]). Wo eine Untersuchung nötig ist, scheint die Hebamme sie auszuführen. Die Aeusserung Ludov. MERCATUS' .... conjectare .... oportet mulieris corpus inspiciendo et interrogare .... an semper morbosa vivat aut non [5]), kann nur auf die Inspektion des ganzen Körpers [6]) bezogen werden. Und wenn Albert BOTTONUS sagt: „cognoscemus differentias (Unterschied zwischen Profluvium ex ulcere et fluxus muliebris) .... ex relatione patientis et ex nobis ipsis videntibus [7]), so ist die Inspektion des Menstrualblutes gemeint. Ebenso ist kaum anzunehmen, dass PLATER seiner an Fluor uterinus copiosus leidenden Patientin sebst Pessare eingeführt hat, wenn er berichtet .... pessos tres tribus noctibus supposui .... [8]) Wenn wir dazu hören, dass PARÉ unter den Ursachen des Fluxus muliebris anführt, ... ratione aegrae mulieris quae saepe mori

---

1) „De morbis mulierum curandis liber" in Isr. Spach XX, p. 92.

2) „Observationes et curationes". Sterilitatis cura; sterilitatis cura alia.

3) LUDOV. BONACIOLUS: „Aenneas muliebris" in Isr. Spach IV, p. 129/130.

4) PLATER: „de mulierum partibus generationi dicatis tabulae". Fluor uterinus copiosus. Ferner: „mensium suppressorum in mulieri cum cachixia et dolore capitis, curatio. Und MERKURIALIS: „de morbis muliebr. VI, 6, p. 208.

5) „Gynaeciorum libri IV" in Isr. Spach, I, 4, p. 814.

6) cf. l. c., I, 9, p. 832.

7) „De morbis muliebr. in Isr. Spach 59, p. 387.

8) „Observationes et curationes". Fluor uterinus copiosus.

malit quam vel partem morbumque ipsum renudare vel remedia localia admittere [1]), so werden wir nicht an eine interne Exploration durch den Arzt glauben können.

Charakteristisch ist auch, dass Nikolaus ROCHEUS bei der Hysterie, deren Behandlung sich nicht geändert hat, von „medicae" schreibt, quae eas (hysterica) exquisite tetigerunt .... [2]) Eines Arztes wird nirgends Erwähnung getan.

Ein anderes Bild gibt unsere Frage im 16. Jahrhundert im Kommentar des von FASBENDER [3]) nur kurz erwähnten Maurice de la CORDE zu der hippokratischen Schrift, *περὶ γυναικέων* [4]).

Aus seinen Erörterungen zu dem 4. Kapitel dieser Schrift geht unzweifelhaft hervor, dass zu seiner Zeit eine interne gynaekologische Untersuchung, bei der der Finger in die Genitalien eingeführt wurde, bei einem konservativ zu behandelnden Leiden, vorgenommen wurde, und zwar von dem Chirurgen. CORDE verbreitet sich hier im Anschluss an HIPPOCRATES über die Ursache der suppressio mensium, die entweder in einer kalten Dystemperierung liegt, was sich durch schleimige Natur des Ausflusses kund gibt, oder in einem Hindernis auf dem Abflussweg. In letzterem Falle handelt es sich entweder um eine Abweichung des Muttermundes von der normalen Richtung der Geschlechtsteile, oder bei normaler Lage um einen Verschluss des Muttermundes. In beiden Fällen ist die Folge eine Stockung. Nun klagt CORDE über die Unwissenden, die als Apotheker oder Chirurgen diese Fälle darauf losbehandeln und sogar die sichere Heilung der durch sie bedingten Sterilität versprechen [5]). Mag auch die

---

1) PARÉ u. GUILLEMEAU: „de hom. generatione", IX, p. 438.

2) „De morbis mulierum curandis liber". I. Notal, p. 75 B in Isr. Spach.

3) „Entwicklungslehre, Geburtshilfe u. Gyn. in d. hippokrat. Schriften" p. 140.

4) Vgl. über den Verfasser, einen zu Reims geborenen Franzosen, der 1559 promoviert haben soll und seine übrigens in sehr mässigem Latein verfasste Schrift „der biographische Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker" von Gart–Hirsch, Bonn II, Wien u. Leipzig 1885. Von den dort angeführte Ausgaben benützte ich die in der Gynaecie von Isr. Spach vom Jahre 1597 (Argent.), p. 492 ff.

5) Ich setze die für die Zeit charakteristische Form, in der er seiner Entrüstung Ausdruck verleiht: hierher: „unde aequioribus de causis illi reputentur non parun aberrare ab Hippokratis artificio, eoque vero, sive resistentibus menstruis mederi incoeptet pharmacopoeus, sive ad id sese offerat ultro chirurgus. Non quemad-

fehlerhafte Säftebeschaffenheit unter die Besichtigung fallen und jenes nur durch Berührung mit der Hand festgestellt werden, beides kann nur mit der Wage des in der gegenwärtigen Doktrin des Hippokrates gelehrten Arztes abgewogen und beurteilt werden [1]). Und dann verlangt CORDE mit flammenden Worten, dass der Chirurg sich mit dem Arzt berät und die Einwilligung der Patientin einholt, ehe er an die Untersuchung herangeht [2]). Aber nach CORDE's eigener Meinung — und er fühlt sich dabei in voller Uebereinstimmung mit der Autorität des Hippokrates — kann der Arzt in diesen Fällen ganz gut auf die Hand des Chirurgen verzichten. Wenn in den Abgängen sicher nichts Schleimiges (viscidus?) nachweisbar ist, muss die Menstruationsverzögerung auf einen Fehler der Form (d. h. auf einem Hindernis mechanischer Art) beruhen, da es ein Drittes nicht gibt. Aus dem Eid des Hippokrates ergibt sich, dass alles Schamhafte der Theorie überlassen bleiben soll [3]). Noch deutlicher interpretiert CORDE HIPPOKRATES in diesem Sinne an einer anderen Stelle [4]),

---

modum ipsi audivimus quidam sunt utriusque sortis huius homines qui istud audeant nimis impudenter, quia inscienter sane pollicitari. Quodque est aliquanto operosius, eo jam ipsi venerunt licentiae aut nequitiae verius, ut certissimam apud omnes profiteantur foecunditatem. Ignarum et iners in hoc pecudum genus! Quid ne iis pecudibus caeterisque bestiis antecedat in hac arte Medicorum industria? Hic Medicos appellamus hac divina eruditos .... arte Hippokratea.

1) Etsi hoc attrectatum quidem manu incidetur, illud vero cadat sub aspectum neutrum attamen nisi Medici Hippokratis praesente doctrina instructi trutina debet nec ponderari nec iudicari. An a conformatione dimanet hic error, solo manus tactu percipi quidem potest.

2) Quis etiam chirurgus tam audax pudicitiae sinum attrectet, ut an uteri os alio divertat, digito indicet, nisi consilio medicorum fretus factusque eruditior ac medicorum quoque monitis honesta ea id perpetiente aut virgine aut muliercula ad id consentiente?

3) Anders kann man den Sinn des von CORDE in Parenthese Gebrachten nicht verstehen. Ich gebe die ganze Stelle (Spach, p. 531 A) im Wortlaut: „Atque ut audacius aliquanto et apertius nostram sententiam proferamus (tantum nos Hippokratis tribuimus autoritati simul et veritati) si quae e muliebri sinu effluunt tardo lapsu, permixtione pituitae carebunt, ut nullo pacto viscosa compareant; (quo maneant Hippokratis jussu in omni pudica vel in hypothesi) medicus facile careat chirurgorum manu, nixus isthoc dilemmate. Ut si nihil viscidum in esse in hoc profluvio aspectus fidem fecerit, eamque certum et pleniorem, quod ut fluxionis eorum tarditas parsimoniaque, pendeat ex conformationis errore, videatur omnino necessarium. In hic namque nihil tertium .... potest excogitari.

4) p. 580 D.

wo er auseinandersetzt, dass eine die Sterilität bedingende Glätte des Uterus entweder angeboren ist oder auf Geschwürsnarben zurückgeführt werden muss. Was vorliegt, kann nur durch betastung der leeren Gebärmutter festgestellt werden [1]). Deshalb befiehlt HIPPOKRATES die innerliche Untersuchung durch eine andere Frau [2]). Während FUCHS [3]) den Passus *οὐ γὰρ ἁρμοδία* mit: „Denn er wird nicht sogleich deutlich erkennbar" übersetzt, bekommt er bei CORDE, wie übrigens auch bei KÜHN [4]) die Bedeutung, dass eine andersartige Untersuchung (d. h. durch einen Mann) indezent ist [5]). Dieselbe Auffassung ergibt sich nach CORDE [6]) aus dem Buche *περὶ ἀφόρων* (de sterilitate [7])), wo gesagt wird, dass *nur dem Weibe* die Diagnose bekannt sein kann, das dieses Organ berührt hat [8]). Weiter beweist er an der Krankengeschichte der Phrontis, die von HIPPOKRATES mitgeteilt wird [9]), dass sich damals puerperae gelegentlich selbst touchierten, nicht jeder beliebige andere, es sei denn, dass HIPPOKRATES sich aus Schamhaftigkeit hätte abhalten lassen, letzteres zu erzählen [10]). Um so sorgfältiger müssen sich die Aerzte bemühen, die Frau genau auszufragen, und, wenn schon die Frauen sich vergehen, die sich

---

1) Tactu solo potest diiudicari utero inani vacuoque.

2) cf. EDUARD KÜHN, XXII, p. 642: *περὶ τῆς λειότητος εἰ ἑτέρη γυνὴ ψαύσειεν τῶν μητρέων κενεῶν ἐουσέων, οὐ γὰρ ἁρμοδιά δῆλον γίνεται.*

3) cf. Bd. III, p. 414, c. 21.

4) l. c. neque enim alias deceat.

5) Atque ut pudentissimus et optimus vir fuit Hippokrates, quemadmodum ipse professus est in horco suo (nec enim potest nunc esse quidquam honestum sine earum partium verecundia quadam) id circo in hypothesi partes pudendas muliebri manu voluit contrectari non sua neque virili ulla. Auch hier finden wir wieder den Eid, in den diese Auffassung hineininterpretiert wird.

6) p. 581 A.

7) Vgl. FUCHS, III, p. 592, KÜHN, XXIII, 2.

8) Quod soli mulieri id notum esse potest, quae partem illam contigerit. Tatsächlich lautet die Stelle: „*δῆλον δὲ μάλιστά ἐστι ψηλαφώσῃ*". Hoc autem contrectanti manifestum est (Kühn). Fuchs übersetzt: „Das wird aber der (Hebamme) klar, wenn sie hinfühlt".

9) Vgl. SPACH, 625—627, KÜHN, XXII, 667, FUCHS, III, p. 430, cap. XL: *ψηλαφῶσα ἔγνω ὅτι ξυνεπέφρακτο καὶ ἔφρασσε* die Frau erkannte durch Selbstbetastung, dass bei ihr ein mechanisches Hindernis für den Lochialabfluss vorhanden war.

10) Ubi etiam licet obiter notare, quod sese contingebant ipsaemet puerperae, non quispiam alius nisi ab huius narratione Hippocratem revocavit favor pudicitiae (SPACH, p. 627 A).

aus Schamhaftigkeit von ausführlichen Mitteilungen abhalten lassen, so ist noch weit grösser die Schuld des Arztes, der aus Sorglosigkeit nicht genau genug der Krankheitsursache nachgeht und ausfragt [1]). Prinzipiell hat für CORDE nach HIPPOKRATES die männliche Hand mit den weiblichen Genitalien nichts zu tun. Ja, selbst wo in *περὶ γυναικείων* [2]) die Ausführung der bekannten Schüttelungen des Bettes dem Manne übertragen wird, hält er es für nötig darauf hinzuweisen, dass in *περὶ ἐγκατατομῆς ἐμβρύου* [3]) (wo die Frau allerdings direkt am Körper gefasst und geschüttelt wird) *Frauen* diese Schüttelungen vornehmen sollen [4]), und zwar ist dieses, wie CORDE behauptet, dem HIPPOKRATES lieber. Daraus, dass dieser gleich hinter den von Männern zu besorgenden Schüttelungen die Hebamme (*ἰητρεύουσα*) beauftragt, den Muttermund mit erweichenden Mitteln zu öffnen, ergibt sich ihm klar, dass er ihr auch die Aufgabe des Arztes zuweist. „Denn er ist nicht nur selbst des Schamgefühls eingedenk, sondern wünscht auch den Arzt stets der Zucht beflissen und von den Fesseln der Schamhaftigkeit befangen, namentlich so oft die Hand den Schamteilen zu nähern ist [5]).

Mit den geburtshilflichen Kenntissen der Chirurgen hat CORDE schlechte Erfährungen gemacht [6]). Obwohl bei den Alten den technisch gewandten Wundärzten die Gebärenden anvertraut wurden, haben die meisten von ihnen es kaum zu einer grösseren Handfertigkeit gebracht als die unerfahrenen Hebammen, obwohl sie sich wie die grössten Gelehrten aufspielen. CORDE selbst erlebte, dass ein allgemein als über den Durchschnitt seiner

---

1) Vgl. die entsprechenden Ausführungen in *περὶ γυναικείων πρῶτον* bei Kühn XXII, 686 und Fuchs III, 445, cap. 62, wo darauf hingewiesen wird, dass durch derartige Unterlassungen heilbare Krankheiten manchmal unheilbar werden.

2) Vgl. KÜHN XXII, p. 699, FUCHS III, p. 453, cap. 68.

3) Vgl. KÜHN XXIII, p. 378, FUCHS III, p. 655, cap. 4.

4) SPACH, p. 680 C/D.

5) Caeterum quod viro tribuit nunc succutiendi munus, idem ac decore multo magis mandatum cupiebat, uti nuper dicebamus, mulierculis libello de exectione foetus. Quibus has easdem nunc attribuit simulque et medici partes, quemadmodum illius verba demonstrant. Non est ipse immemor pudoris tantum, sed et decori perstudiosum et pudicitiae claustris conclusum omnem medicum usque semper desiderat Hippokrates; praesertius vero quoties partibus pudendis admovenda manus est.

6) Vgl. p. 634 A.

Collegen befähigt geltender Chirurg die Behauptung aufstellte, er habe den Muttermund immer in der Mitte der Scheide gefunden, statt in der Mitte des gesamten Schlauches zwischen Fundus und Vulva [1]). Also auch hier wieder der klare Beweis der internen Untersuchung durch den Chirurgen, der der eigentliche Arzt, der innere Mediziner, äusserst skeptisch gegenübersteht.

Es ist für den philologischen Mediziner ausserordentlich charakteristisch, wie CORDE im Verfolg seines Commentars, den Chirurgen, die den Sitz eines Geschwürs der Gebärmutter nur

---

1) Ich lasse die nicht leicht verständliche Stelle, an der Corde den unglücklichen Wundarzt mit ätzendem Spott übergiesst, in lateinischem Text mit der Uebersetzung folgen: „Chirurgis manu exercitatis committebantur parturientes veteribus nihilo nunc sunt illorum plerique aut admodum paulo fatuis obstetriculis hac in re eruditiores manu ut existimant quamplurimi. Aeque se attamen audent praeceptoribus vel iisce, ut sermo est eorum, doctissimis. Suum ipsi memores, quod cum tyrocinium in hac nobilissima arte Asclepiadarum adhuc exerceremus, ac de supponenda in sinum pudoris manu gratia dignoscendae affectionis uteri cum chirurgorum quodam ageremus, qui se collegis suis quibuslibet et praeferebat, et re vera communi fere illorum judicio antecedebat caeteris, se in media pudendorum scilicet quae aeque distat ab extremis, via muliebrium, deprehendisse perpetuo orificium uteri impudenter inscienterque nimis affirmasse. Dicere haud quidem placet quod illud e medio (nequis hallucinetur) hoc est directo opposito aut quidem fundo, interioribus pudendis duce natura respondeat: seu quia os uteri deprehendatur, dicebat ille, semper delitescens. Egregia quidem affirmatio, ignorationis plenissima et manu digna subrustici potius quam delicata et erudita chirurgi", p. 634 A. Den mit der Hand geübten Chirurgen wurden bei den Alten die Gebärenden anvertraut. Keineswegs sind jetzt die meisten von diesen auch nur ein bischen gelehrter mit der Hand in dieser Sache, als die dummen Hebammen, wie die meisten glauben. Sie wagen aber trotzdem sich mit den Lehrern oder, wie ihre Rede geht, den Allergelehrtesten zu vergleichen. Wir erinnern uns selbst, dass, als wir noch das Tyrocinium in dieser edelsten Kunst der Asclepiaden betrieben und mit einem Chirurgen über das Einbringen der Hand in den Schoss der Scham zwecks Diagnose einer Affektion der Gebärmutter verhandelten, der sich den gewöhnlichen seiner Collegen vorzog und tatsächlich nach fast allgemeinem Urteil allen übrigen überlegen war, er mit allzugrosser Unverschämtheit und Unwissenheit behauptete, dass er in der Mitte der Schamteile, d. h. in der Mitte des Weges der weiblichen Organe, die von den Enden gleichweit entfernt ist, ständig den Muttermund angetroffen habe. Es beliebt keineswegs zu sagen, dass jenes von der Mitte (damit keiner ins Blaue rede) d. h. von dem direkten Gegenpol (der äusseren Genitalien) oder dem Fundus den äusseren Schamteilen von Natur aus entspricht. Aber jener sagte, dass der Muttermund in der Mitte des Ganges selbst (wenn du die innere tiefere Höhlung ausnimmst), welcher ganz dem männlichen Penis entspricht, gefunden wird. Vorzügliche Behauptung, voll Unwissenheit, würdig eher der Hand eines Bauern als der zarten und gewandten eines Chirurgen.

mit Hilfe des Fingers diagnostizieren wollen, den Vorwurf des Betrugs macht, weil aus den Schriften des Hippokrates und AETIUS hervorgeht, dass er bei oberflächlichem Sitz mit dem Spekulum, bei tiefem, aus den reichlich ausgeschiedenen Säften diagnostiziert wird [1]). Hier muss also die philologische Kritik der Hippokratischen Schriften dazu dienen, dass bei den Koern die gynaekologische interne Untersuchung durch den Mann für unzulässig galt, und sogar der bekannte Eid , aus dem wir doch mit dem besten Willen nichts anderes als die Forderung ärztlicher Dezen im allgemeinen herauslesen können, wird zur Unterstützung der Anschauung des eigenen Zeitalters herangezogen. Man hat den Eindruck, dass CORDE weniger die Angst vor Verletzung des Schamgefühls als vor der Konkurrenz des Chirurgen, der so schlecht wie möglich gemacht wird, und vor Beeinträchtigung der „gelehrten" Methode am Krankenbett massgebend ist. Darin, dass er, trotzdem er sie selbst für überflüssig hält, die nun doch einmal vom Chirurgen vorgenommene digitale Untersuchung von einer vorausgegangenen Beratung mit dem Arzte und von der Einwilligung der Kranken abhängig machen will, erkennt man seine Resignation vor einer Methode, die sich doch schon in heilkundigen Kreisen Bürgerrecht verschafft hat.

Aus diesen Betrachtungen zeigt sich, dass *das 16. Jahrhundert* sowohl in Geburtshilfe als auch in Gynaekologie *endgültig mit der Tradition aufgeräumt hat, wonach an das Bett der leidenden Frau nur eine Frau, eine Hebamme, gehört; operative Geburtshilfe und operative Gynaekologie gehen langsam in die Hände der Chirurgen über und langsam folgt auch die vaginale diagnostische*

1) SPACH, p. 661 B: Atque quum varias uteri partes ulcus possit occupare si ulcus erit expositum hoc est, (nisi nos opinio fallit, quando integrum nunquam nobis fuit cum Graeco Latinum Actii conferre exemplare), si cadit sub aspectum aut per usum dioptrae deprehendetur. In profundo autem reconditum abunde indicant humores qui excernuntur, quemadmodum Aetii scripta ferunt. Illi ergo se impostorum instar simulant chirurgos, qui solum digito in pudendum immisso, stricte et accurate tutantur se certo dignoscere quam partem in utero ulcus occupet. Quum illi de praesentia ulceris nihilo plus scienter etiam ut chirurgi audeant (etsi forte magis impudenter) quam Medici, quos illi (sed apud idiotas) solent ementiri, diiudicare. Er ist also selbst seiner Sache nicht einmal ganz sicher, weil er ein vollständiges lateinisches Exemplar des Aetius nicht mit dem griechischen vergleichen konnte.

Palpation. Eine gewisse Scheu vor manuellen Eingriffen durch den Arzt bleibt allerdings noch eine Zeit lang bestehen, doch ist, wie wir aus CORDE *entnehmen, manchmal die Scheu des Arztes, der in der Tradition befangen ist, ebenso gross, wie die der Frau.*

ZUSAMMENFASSUNG.

Ein kurzer Rückblick über die vorliegende Untersuchungsreihe lässt das Ergebnis folgendermassen zusammenfassen:

Beim *Naturvolke* ist die *Frau* die *gegebene Geburtshelferin und Gynaekologin,* weil sie die erste Gelegenheit hat, an eigenen Leib und am Bette anderer Erfahrungen zu sammeln, *der Mann tritt ihr gelegentlich helfend zur Seite oder auch wohl an ihre Stelle,* wenn ihre Kräfte versagen. Beim *Kulturvolke der Antike behält die Frau ihre dominierende Stellung,* nur bei den *Indern ist eine geburtshilflich-gynaekologische Tätigkeit des Mannes anzunehmen,* in der *Hippokratischen Zeit sind Aerzte bei schweren Geburten aktiv tätig,* ohne dass man sagen kann, in welchem Umfange; bei CELSUS und SORANUS *übernehmen sie die Fälle, in denen neben der Embryotomie höchstens noch ein schwacher Versuch, das Kind in toto herauszubefördern, in Frage kommt* und *spielen bei* SORANOS *noch eine die Hebamme beaufsichtigende Rolle.* Auf *gynaekologischem Gebiet* ist *nur* bei den *Hippokratikern eine innerliche Untersuchung und Therapie durch den Arzt bewiesen, und für Celsus bei der blutigen Operation des Blasensteines die Einführung des Fingers in den After bei der Jungfrau, in die Scheide bei der Defloricrten. Die Byzantinische Literatur ist für unsere Zwecke negativ.*

Bei den *Arabern* erscheint *der Arzt,* nachdem die Not das Vorurteil überwinden gelehrt hat, *als Beaufsichtiger oder auch als instrumentenhaltender Assistent der Hebamme am Geburtsbett und nimmt ihr schliesslich die ihre Kräfte übersteigenden geburtshilflichen Operationen ab, auf gynaekologischem Gebiet operiert der Mann die Gynatresie. Die von Celsus übernommene Operation des Blasensteins, bei der in den After, bzw. in die Scheide mit dem Finger eingegangen werden muss, ist ganz in die Hände der Frau übergegangen, die der Arzt beaufsichtigt. Eine innerliche Exploration der weiblichen Genitalien zu diagnostischen Zwecken durch ihn ist sicher verpönt.*

Im *lateinischen Westen des Mittelalters* finden wir zunächst ganz ähnliche Auffassungen.

Was *bis ins 13. Jahrhundert hinein* von ärztlicher Literatur einen Rückschluss gestattet, *ergibt nichts, was auf geburtshilflich-gynaekologischem Gebiet über die Diagnose aus Anamnese und Schilderung der Symptome, über die rein medikamentöse Verordnung oder Beratung durch den Mann hinausginge.* Dann sehen wir *bei der Operation des Blasensteines, die im übrigen nach Celsus und Albukasim erfolgt, dass der Mann wieder wie in der Antike den Eingriff ausführt, auch in den Anus eingeht, die Frau dagegen die Assistenz zu besorgen hat, soweit ein Einführen des Fingers in die Scheide* nötig ist. *Eine Sondierung der weiblichen Genitalien mit dem Instrument durch den Mann ist ebenfalls in dieser Zeit wahrscheinlich. Am Anfang des 14. Jahrhunderts wird dem Mann bei dem Engländer* GADDESDEN *bei der Hysterie eine Betastung der äusseren Genitalien zu therapeutischen Zwecken gestattet, während das Einführen des Fingers ausdrücklich das Reservat der Hebamme bleibt.*

Aber *um dieselbe Zeit liegen noch so verantwortungsvolle geburtshilfliche Operationen wie die Extraktion des Foetus, die Lösung und Extraktion der Plazenta in den Händen der Hebamme.*

Im *15. Jahrhundert* haben wir dann *sichere* Beweise dafür, *dass der männliche Chirurg bzw. Arzt die tote Frucht extrahiert und Zerstückelungsoperationen vornimmt.* Auf *gynaekologischem Gebiet werden von ihm einzelne Operationen wie die Entfernung von Polypen und Beseitigung der Gynatresie ausgeführt, das Spekulum und Instrumente zu Injektionen gehandhabt, aber nur selten; eine gynaekologische Exploration per vaginam ist wahrscheinlich, aber nicht bewiesen.* Jedenfalls *beherrscht noch am Ausgang des Mittelalters die Frau so gut wie ausschliesslich die gynaekologische Diagnostik, selbst, wie uns die Prozessakten der Jeanne d'Arc zeigen, in forensischen* Fällen.

Erst als die neue Zeit heranbrach, betätigen sich, wie *uns namentlich Paré und Guillemeau beweisen, tüchtige Chirurgen in vollem Umfang in der geburtshilflichen Diagnostik und Therapie und verdrängen allmählich die Hebammen aus ihrer selbständigen Beherrschung des Feldes. Bei gynaekologischen Erkrankungen wird vom Manne die Diagnose mit Hilfe der Inspektion, der eingeführten*

Sonde und des Katheters gestellt, und es mehren sich die Fälle von eingreifenderen gynaekologischen Operationen durch den Chirurgen, aber die Untersuchung durch den Mann ist bei solchen Erkrankungen, die keine operative Hilfe erforderlich machen, auch jetzt noch etwas ausserordentlich Seltenes. Nur aus einer Quelle können wir belegen, dass in einem solchen Falle der Finger zu diagnostischen Zwecken in die Scheide eingeführt wurde, und *da lehnt der Mediziner Maurice de la Corde,* dem wir die Stelle entnehmen, *die Methode als eigentlich überflüssige, für den Arzt indezente Anmassung gewisser Chirurgen ab.*

Alles Dargelegte beweist, wie *mühevoll und langsam die Rolle als Geburtshelferin und Frauenärztin, die am Beginn der Menschheit von der Natur dem Weibe zuerteilt wurde, im Laufe der Kulturentwicklung vom Manne übernommen wurde. Aber schon die ziemlich gleichmässige Stellung der verschiedenen Natur- und Kulturvölker des Altertums und des Mittelalters, bei denen die soziale Stellung der Frau und die Auffassung vom nackten Körper, von den weiblichen Genitalien doch eine ganz verschiedene war, beweist, dass das Schamgefühl allein,* wie das in der Einleitung dieser Arbeit bereits gesagt wurde, *nicht ausschlaggebend für diese langsame Entwicklung gewesen sein kann. Gewiss hat im Mittelalter bei den Arabern diese Hemmung besonders mitgewirkt, da sie in diesem Punkte eine besonders strenge Gesetzgebung hatten, gewiss wird auch von den spätmittelalterlichen Aerzten des Westens, wie wir gesehen haben, oft genug darüber geklagt, dass die Schamhaftigkeit die Patientinnen von der rechtzeitigen ärztlichen Behandlung fernhalte und selbst an der gewissenhaften Schilderung ihrer Beschwerden hindere, aber wie sollte eine Inspektion der Genitalien oder eine Untersuchung mit der Sonde, die Einführung eines Spekulums oder die Exploration einer Virgo per anum durch den Mann das Schamgefühl weniger verletzen als die digitale Untersuchung per vaginam durch ihn? Und sind nicht die gestattete Zuziehung von Männern zur Hilfeleistung bei Geburten und gynaekologischen Erkrankungen, das Halten von Instrumenten, das Fixieren der Beine, und speziell die Betastung der äusseren Genitalien durch sie bei der Hysterie genau so peinlich, wie eine interne Exploration? Es ist sehr auffallend, dass so viel schon im Mittelalter erlaubt war, als die Einführung des Fingers*

in die Scheide noch das Reservat der Hebamme bildete. Es liegt sehr nahe, für diese Auffassung die Erklärung heranzuziehen, *dass der Finger des Arztes als Symbol des Penis eine besondere Stellung unter den Hilfsmitteln der gynaekologischen Diagnostik einnahm, und dass seine Verwendung bei anderen als blutigen Eingriffen aus diesem Grunde besonders verpönt blieb. Vor allem aber dürfte es die so allmächtige Tradition gewesen sein, die der Frau ihre dominierende Stellung auf geburtshilflich-gynaekologischem Gebiet so lange erhielt. Dieser Faktor ist namentlich in der abendländischen Heilkunde massgebend gewesen, wo Jahrhunderte lang die von Geistlichen weitergegebene wissenschaftliche Tradition dem Kapitel von den Frauenkrankheiten und der Geburtshilfe ein ausserordentlich geringes Interesse entgegenbrachte.* Da bekam der Mann der Wissenschaft wenig davon zu Gesicht, und es ist sehr charakteristisch, dass eine Frau die erste Spezialschrift verfasst, als in Salerno bessere Zeiten heraufdämmerten. *Dass dann allerdings auch der Mann nicht mehr lange auf sich warten liess, und dass die gynaekologisch-geburtshilfliche Tätigkeit der Chirurgen doch im Mittelalter nicht gar so wenig umfangreich war, wie man gewöhnlich annimmt, dürfte diese Untersuchung ebenfalls bewiesen haben. Wie schwer sie es hatten, sich an der Schwelle der Neuzeit durchzusetzen, beleuchtet der ganz in der Tradition versunkene Arzt* CORDAEUS, *dem das verletzte Schamgefühl ein willkommener Deckmantel der dem Fortschritt unfreundlichen eigenen Bequemlichkeit zu sein scheint.*

LITERATUR.

1. Aetius von Amida: Lat. Uebersetzung von J. B. Montanus & Janus Cornarius. Basel 1533—36.
2. Albukasis: De chirurgia. Arabice et latine cura Johannis Channing I, II. Osconiae 1778.
3. Alexander von Tralleis: Griechisch und Deutsch. Ed. Puschmann. Wien 1878—79.
4. Aurelianus, Caelius: De morbis acutis et chron. Conrad Amann. Amsterdam 1709.
5. Aurelius Oxea: Ed. v. Henschel. Janus 1847.
6. Avenzoar: Altheisir. Venet. 1497.
7. Averroes: Colliget. Venet. 1497.
8. Avicenna: Canon. Venet. apud Juntas.
9. Bartholomaeus Montagnana: Consilia medica Frankfurt 1604.
10. Baverius de Baveriis: Consilia. Bonon. 1498.
11. Bernhard v. Gordon: Lilium medic. Frankfurt 1617.
12. Buchheim Ernst: Die geburtshülflichen Operationen u. zugehörigen Instrumente des klassischen Altertums. Jenaer med. hist. Beiträge II, IX 1916.
13. Burckhard G.: Studien zur Geschichte des Hebammenwesens. I. Bd. I. Heft. Engelmann Leipzig 1912.
14. Celsus, Aul. Cornelius: Opera. Ed. Marx Leipzig & Berlin 1915.
15. Cermisonius, A.: Consilia medica etc. Venet. 1514.
16. Constantin von Africa: Opera. Basel 1536.
17. —— Opera, Basel 1539.
18. Diepgen Paul: Geschichte der Medizin I, II. Berlin, Leipzig 1913/14.
19. —— Die gynaekologischen Kentnisse des Mittelalters. Beiträge zur Geburtshilfe und Gynaekologie. Bd. 17.
20. Engelmann: Die Geburt bei den Urvölkern. Wien 1884.
21. Fasbender, H.: Geschichte der Geburtshilfe, Jena 1906.
22. —— Entwicklungslehre, Geburtshilfe & Gyn. in den hippokrat. Schriften. Stuttgart Encke 1897.
23. Ferkel, Christoph: Die Gynaekologie des Thomas von Brabant. Alte Meister der Medizin und Naturkunde. Bd. V, München 1912.
24. Gariopontus: Ad totius corporis aegr. rem. Basel 1541.
25. Gentile da Foligno: Consilia. Venet. 1503.

26. Gilbertus Anglicus: Compendium medic. Lugd. 1510.
27. Guy de Cauliac: Chirurgia. Venet. 1531.
28. Brunus Longoburgensis: Magna Chirurgia.
29. Rogerius: Practica.
30. Lanfrancus de Mediola: Cyrurgia parva.
31. —— Practica.
32. Teodoricus: Chirurgia.
33. Rolandus: Chirurgia.
34. Bertapalia: Chirurgia.
35. Hali Abbas: Dispositio regalis, in der Uebersetzung des Constantin von Africa abgedruckt als Pantegue in Isaac Opera omnia Lugd. 1515.
36. Herff v.: Die Gynaekologie des Franz von Piémont. Med. Inaug. Dissert. Giessen 1843.
37. Heinrich von Pfolspeundt: Bündth-Ertzney Ausgabe von Haeser & Middeldorpf 1868. S. a. Studien zur Geschichte der Medizin. Bd. 11.
38. Hildegard von Bingen: Physica. Ed. in J. P. Migne: Patrologiae series latina cursus completus biblioth. univ. 1864/65. 1—221.
39. —— Causae et curae. Ed. Kaiser Leipzig 1903.
40. Hippokrates: Opera omnia. Ed. Kühn Leipzig 1825—27, 3 Bände.
41. Hoops: Reallexikon der germanischen Altertumskunde. Strassburg 1911—14.
42. Jamerius: Chirurgia (Chiurgia Jamati). Ed. Pagel Berlin 1909.
43. Johannes Anglicus: Rosa Anglica. Papiae, 1492.
44. Johannes Matth. de Gradi: Consilia ad diversas aegritudines. Papiae. 1482.
45. —— Practica. Venet. 1521.
46. Kossmann: Allgemeine Gynaekologie. Berlin 1903.
47. Maimonides: de Coitu liber. Herausgegeben in: H. Kroner: Ein Beitrag zur Geschichte der Medizin des 12. Jahrhunderts 1906.
48. Marcello Cumano: Chirurgisches Vademecum. Gedruckt bei C. H. Welsch, Sylloge Curationum et Observationum Medicin. Aug. Vind. 1688.
49. Martin, A.: Deutsches Badewesen in vergangenen Tagen. Diederichs. 1906.
50. Meyer-Sterneg: Theodorus Priscianus und die römische Medizin, Jena 1909.
51. Michael Savonarola: Practica. Venet. 1518.
52. Nicolaus Florentinus: Sermones Venet. 1491.
53. Oreibasios: Oeuvres d'Oribase. Ed. Bussemaker & Daremberg mit französ. Uebersetzung. Paris 1856—76.
54. Pagel Julius: Einführung in die Geschichte der Medizin. 2. Aufl. v. Sudhoff, Berlin 1915,
55. Paulus von Aegina: Ed. J. Guintherus Andernacus. Berlin 1911.

56. Peter de Argellata: Chirurgia. Venet. 1531.
57. Ploss: Das Weib in der Natur- und Völkerkunde I, II. 8. Aufl. Leipzig 1905.
58. Preuss, Julius: Biblisch-Talmud. Medizin. Berlin 1911.
59. Puschmann, Theod.: Nachträge zu Alexander Trallianos. Berlin 1886.
60. Quicherat, J.: Procès de condamnation et Réhabilitation de Jeanne d'Arc dite la Pucelle. I—III, Paris 1841/45.
61. Razes: Continens. Edit. princeps. Brescia. 1486.
62. —— Liber Med. Almansoris in Opera exquisitoria. Basel 1544.
63. Rennau, Therese: Die Gynaekologie des Arnald von Villanova. Med. Inaug. Diss. Freiburg 1912.
64. Renzi, de: Collectio Salernitana Bd I—V. Neapel 1852.
65. De aegritudinum curatione tractatus II, p. 81 ff.
66. De secretis mulierum. IV, p. 1—25.
67. Caesarius Coppula: Consilia medica IV, p. 566 ff.
68. Flos medicin. I, p. 445 ff. & V, p. 3 ff.
69. Poema medic. I, p. 74 ff.
70. Archimathaeus: Practica V, p. 350 ff.
71. Sauerland, M.: Griechische Bildwerke. Langewiesche Düsseldorf—Leipzig 1907.
72. Soranos v. Ephesos: περι γυναικειων Uebersetzt von Lüneburg und Huber, München 1894.
73. —— Sorani Gynaeciorum vetus translatio latina nunc primum edita cum additis graeci textus reliquiis a Valentino Rose, Leipzig 1882.
74. Spach, Israel: Gynaeciorum libri etc. Argent. 1597.
75. Plater, Felix: De mulierump artibus generationi dicatis tabulae.
76. —— Observationes et curationes.
77. Moschion: de Passion-Mulierum.
78. Harmonia gynaeciorum (Cleopatra, Moschion, Priscianus).
79. Trotula: Erotis.
80. Nicolaus Rochaeus Gallus: de morbis mulierum curandis liber.
81. Ludovicus Bonaciolus: Aenneas muliebr.
82. Jacob Sylvius: de mensib. muliebr.
83. Johann Ruffius: de conceptu et generatione hominis.
84. Hieronymus Mercurialis: de morbis muliebr.
85. Joh. Bapt. Montanus: de affectibus uterinis.
86. Victor Trincavellius: de affectibus uterinis.
87. Albertus Bottonus: De morbus muliebr.
88. Joannes le Bon: Therapia puerperarum.
89. Ambros. Paraeus: de homin. generatione.
90. Jacob Guillemeau: de homin. generatione.
91. Albucasis: de morbis muliebr.
92. Franziscus Rousset: de partu Caesareo.

93. Caspar Bauhin: de partu Caesareo.
94. Lithopaedion Senensis.
95. Caspar Bauhin: Appendix historiarum.
96. Mauritius Cordaeus: Commentarius in libr. priorem Hippocratis de muliebribus.
97. Martin Akakia: de morbis muliebribus.
98. Ludovicus Mercatus: Gynaeciorum libri IV.
99. Theodorus Priscianus: Euporiston, Logicus, Gynaecia. Lat. Ed. a. Valent. Rose. Leipzig 1894.
100. Trotula: de mul. passionibus ante, in et post partum. In Anhang zu Benedicti Victorii etc. Empirica gedruckt.
101. Ugo Senensis: Perutilia consilia etc. Bonon. 1482.
102. Valescus de Taranta: Philonium. Frankfurt & Leipzig 1680.
103. Vindician: Gynaecia ed. Valentin Rose in Theod. Priscianus Euporiston. Lipsiae 1894.
104. Weindler: Geburts- und Wochenbettsdarstellung auf altaegyptischen Tempelreliefs. München 1915.
105. Wilhelm von Congeinna: Chirurgia. Ed. Pagel, Berlin 1891.
106. Ypermann Jehan: Chirurgia. Ed. van Leersum, Leiden 1913.
107. Zervos: Beitrag zur vorhippocratischen Geburtshilfe und Gynaekologie der Babylonier und Assyrer, nach den alten griechischen Autoren. Arch. f. Gesch. d. Medizin, VI p. 401 ff.

Estratto dall'*Archivio della R. Soc. rom. di st. patria*, vol. XXI.

303-41

UN RIMEDIO CONTRO LA PESTE

OFFERTO A CLEMENTE VII.

La credenza che il portare addosso certe pietre preziose, o l' inghiottirle, preservasse da disgrazie, guarisse da gravi malattie, rendesse innocui i veleni era molto comune tra il popolo e le persone colte, anche nei primi tempi dell' età moderna, e ben rispondeva al culto che solevasi e che in qualche luogo si suole pur oggi tributare a certe pietre (1). Molti scrittori del secolo XVI, che giustamente si apprezza per la grande civiltà e per la svariata coltura, ne parlano con ammirazione nei loro libri e qualcuno si mette persino a scriverne ex-professo. Per averne un' idea basterebbe scorrere un curioso libro intitolato: *Il tesoro delle gioie* (2).

È un elenco diligente di tutte le pietre preziose colla nota ordinata dei loro caratteri e degli usi cui si possono destinare. Una cura speciale viene riposta nell' esporre i vantaggi che l' uomo può ritrarre da esse per il suo be-

(1) ERSILIA CAETANI LOVATELLI, *Il culto delle pietre* in *Nuova Antologia*, vol. LXXV, serie IV, pp. 241-251, Roma, 16 maggio 1898.

(2) *Trattato meraviglioso intorno alle vertuti e proprietà più rare di tutte le gioie, perle* &c. Raccolto et ordinato per CLEANDRO ARNOBIO accademico ardente etereo et hora in questi novelli giorni dato alla luce del mondo &c. da Arcangelo Riccio &c. In Vinetia, appresso Gio. Battista Ciotti al segno dell' Aurora, MDCII.

nessere fisico, per isfuggire a certe malattie, per guarire da altre e soprattutto per rendere inefficace l' opera del veleno e della peste, che procuravano allora la morte di molte persone, il primo, specie nella classe più elevata, la seconda in ogni ordine di cittadini. Il compilatore del libro conosce molto bene la letteratura dell' argomento, e una dopo l' altra passa in rassegna le opere che ex-professo, oppure incidentalmente di questo si occupano, informando il lettore anche delle ragioni per cui siffatte pietre possono fare tanto bene. Vorrebbe anch' essere molto cauto in questa parte, sapendo che si son dette delle cose non sempre conformi alla verità, e quindi osserva espressamente a p. 63 che, quando le virtù delle pietre « non si possan ridurre a cause naturali et in cose « che dependano dal nostro libero arbitrio, non hanno a « d'esser credute, ma tenute per superstitione ». Nondimeno ho voluto riferire (soggiunge) « quel che di loro n' han « detto gli antichi infedeli et anco i fedeli christiani, come « ha fatto santo Isidoro, sant' Epifanio e san Beda, et altri « huomini dotti e santi a ciò noi col lume della fede ri- « conoscendo gl' altrui errori, ringratiamo Iddio che ci ha « dato tal dono, e ne caviamo quello che sarà util per « noi, riconoscendolo da Iddio loro autore vero, unico et « immutabile ».

Quantunque egli non ammetta come sicuro tutto quello che si era scritto intorno alle virtù delle pietre in altri tempi, crede pur lui a tante cose, cui del resto ognuno prestava fede in quel tempo, e ce ne dà notizie chiare ed ordinate, che ci dispensano dalla lettura di parecchie opere a questa anteriori.

Fra le pietre che, secondo Arnobio, meritano maggior considerazione, v' è lo smeraldo, gemma creduta davvero miracolosa quale rimedio a tanti mali, e specialmente efficace a preservare e guarire dal veleno in generale e in particolare da quel veleno che genera la peste, come allora

dicevasi (1). La fiducia nella virtù dello smeraldo era comunissima, e privati e Governi ne raccomandavano l'uso anche in quegli elenchi di rimedi che si pubblicavano come guida per guarire o prevenire la pestilenza. Ricorderò, per esempio, un libriccino di consigli tratti da diversi autori e pubblicato nel 1576 a Firenze, perchè i cittadini si guardassero dalla peste (2). A pagina 72 si legge: « Due cose « singolare do per conservare a ricchi lo smeraldo per bere, « per toccare et per tenere in bocca et al collo. La virtù « del quale è tenuta contro i veleni che Avenzoar, Rasis « et Serapione dicono, che le botte et tiri lo veggono cag- « giono loro gli occhi ».

Ed in un' altra raccolta simile pubblicata per ordine del Magistrato della sanità di Venezia, fra le tante cose leggo: « Venendo la febre, si pigli le perle, corno di cervo, « coralli rossi, bianchi, smeraldi » (3).

Particolari e Governi pertanto gareggiavano nel vantare l' efficacia dello smeraldo per prevenire e curare la peste, e quindi possedere siffatta gemma si riteneva singolar fortuna, cosa che desideriamo di far espressamente avvertire per intendere bene l' importanza del dono d' uno smeraldo offerto il 1525 a papa Clemente VII.

Dal 1523 in tutta Italia le condizioni della salute pubblica erano cattive: la peste, o infieriva o covava (4). Il

(1) Cap. VIII, p. 59.

(2) *Marsilio Ficino fiorentino contro alla peste insieme con Tommaso del Garbo* &c., Fiorenza, appresso i Giunti, 1576.

(3) Tolgo queste parole dalla p. 62 della ristampa di quest' opera, fatta a Napoli nel 1631, col titolo: *Relationi di varie pesti in Italia sin all' anno corrente 1630, con tutti li segni di quelle et rimedii sperimentati nella vera cura e preserva*... stampate per ordine del Magistrato della sanità in Venetia e ristampate in Napoli ad instanza di Andrea Paladino. In Napoli, appresso Ottavio Beltramo, 1631.

(4) Vedasi a p. 19 sgg. il curioso libro: *Pestilenze che sono state in Italia da anni 2311 in qua con i prodotti osservati innanzi all' avvenimento loro, et i remedii et provisioni usatevi di tempo in tempo.* Con

popolo spaventato ricorreva ai rimedi più strani, e nel 1523 a Roma assisteva con una certa fiducia e compiacenza al sacrificio d' un toro immolato per placare Dio (1). Reggeva allora la Chiesa Adriano VI, e, al dire del Giovio, anche un poco per la negligenza di lui, la peste fece straordinaria strage (2). Ora in un tempo in cui ricorrevasi a sacrifizi cruenti da un popolo cristiano, e il Governo non sapeva far gran cosa di meglio, non istuona punto la credenza nell' efficacia medica dello smeraldo.

E quando nel 1525 parlavasi ancora di peste, e a Roma governava Clemente VII, il marchese di Bitonto gli mandava uno smeraldo, caro e antico ricordo di famiglia, e che, secondo lui, avrebbe dovuto servare incolume l'amico pontefice dalla peste e da altri malanni.

Il marchese di Bitonto era Giovan Francesco Acquaviva, figlio d'Andrea Matteo duca d' Atri (3). Nella battaglia di Ravenna era rimasto ferito e prigioniero; e, tornato libero, vivente il padre, aveva assunto il governo del marchesato di Bitonto e d' altri feudi di famiglia (4). Battagliero e non privo di coltura, figlio d' un uomo che quasi potrebbe dirsi dotto, aveva avuta per madre Isabella Todeschini Picco-

licentia de' superiori. L' anno 1576 in Perugia, per Baldo Salvioni. È opera di Orlandino Vibii, come si ricava dalla dedica fatta ai signori presidenti della Sanità in Perugia.

(1) Pauli Iovii *Historiarum*, Lutetiae Parisiorum, MDLII, lib. XX, p. 223. Si racconta che un certo Demetrio Spartano « ferum taurum « cui dimidium cornu dissecarat, magico carmine dextram in aurem « prolato repente ita mansuefactum reddiderat, ut iniecto tenui filo « ad integrum cornu, quo vellet producens pestilentiae placando nu- « mini ad Amphiteatrum immolasset ».

(2) Il Giovio, op. e loc. cit., chiama Adriano « Romanae aulae « rudis et rerum Italicarum imperitus », e nota che la peste « severis « legibus more nostro pontifici minime coercenda videretur ».

(3) Litta, *Famiglie celebri d' Italia*, Genealogia delle famiglie Acquaviva e Todeschini-Piccolomini.

(4) Guicciardini, *Storia d' Italia*, Milano, 1838, lib. 10, cap. IV, p. 41.

lomini, figlia d' Antonio duca d' Amalfi e di Maria d'Aragona, che era figlia naturale di Ferrante, re di Napoli. Giovan Francesco Acquaviva, figlio d' un gentiluomo studioso, pronipote di Ferrante d' Aragona e del pontefice Pio III, per l' educazione ricevuta, per la società in cui viveva, poteva riguardarsi come uno dei cittadini più notevoli dell' Italia meridionale, e quindi la credenza ch' egli aveva nell' efficacia dello smeraldo contro la peste, è per noi molto importante, perchè essendo professata da uomo non volgare, conferma quanto già da altre fonti sappiamo, intorno a ciò che solevasi pensare da uomini insigni per istudio e per elevato grado sociale.

Si trovava il marchese Giovan Francesco in buoni rapporti con papa Clemente che in un breve direttogli il 7 giugno 1525, dopo averlo lodato della sua benevolenza verso la Chiesa, lo dice « non plus genere nobilis quam « animo et relligione spectandus »; ed aggiunge: « Deum « orabimus ut te nobis diu servet incolumem, quo pietate « et virtute tua possimus uti » (1).

Fin d' allora presso la curia romana si trattavano certe quistioni relative a due feudi soggetti a Giovan Francesco, che nel novembre del 1525 mandava a Roma padre Andrea, suo confessore, per risolverle definitivamente. In quest' occasione il marchese, per atto di amicizia verso Clemente VII e « ad captandam benevolentiam », scrive al pontefice una lettera gentile e gli manda in regalo uno smeraldo, pietra « optima contra peste, contra veneno ». Persuaso di fare un gran dono, magnifica la virtù della gemma e la speciale importanza ch' essa aveva per lui anche come ricordo caro di famiglia. Lo smeraldo infatti era appartenuto a Ferrante re di Napoli, che l' aveva donato alla nipote ex filia Isabella Piccolomini-Todeschini,

(1) Archivio Vaticano, *Clem. VII brevia* per totum annum MDXXV, pars II, c. 242, breve 256.

madre del marchese. La duchessa Isabella se n' era trovata molto bene in una pestilenza che a Nola avevale tolte parecchie dame, lasciandola incolume; ed il figlio, memore della grande virtù di questa pietra, di cui la madre morendo avevalo lasciato padrone, donavala al pontefice, perchè se ne giovasse a mantenersi in salute. Lo scrivente non insiste di più sui pregi del mirabile smeraldo, dicendo solo quel tanto che basta a far leggere fra le righe, ch' egli in sostanza vuol far capire che si priva di cosa per tante ragioni a lui carissima, e avvertendo che « frate Andrea supplirà » nell' aggiungere ciò ch' egli tace. In ogni modo la lettera basta almeno per far conoscere la fede cieca che il marchese riponeva nell' efficacia di essa contro il veleno, e l' intenzione di guadagnarsi col dono la benevolenza del papa.

[Archivio Vaticano, *Principi*, I, 56.]

Sanctissimo ac beatissimo pater

Post pedum oscula beatorum. Mando frate Andrea mio confexor, quale mandai quisti dì arreto ad V. S.tà con la resposta del breve che V. S.tà me ha scripto circa le differentie de Campli et Sancto Homero acciochè V. S.tà conosca la fidele servitù et affectione mia.

Appresso havendo inteso quisti dì arreto la peste in Roma, retrovandome una preta che la bona memoria de la duchessa mia matre hebbe dal re Ferrante vechio suo avo, quando se infectò in Nola che li morero dudici donne de casa atorno de peste, et S. M. li mandò detta preta che la tenesse sopra che è optima contra peste, contra veneno, et contra male epileutico (*sic*); me ha parso recordandome de la benignità de V. S.tà imitare el povero, quale non possendo de cose ricche presentare Alexandro Magno, li porse con la mano l' acqua del rivo, et lui como benigno se humiliò ad bever accettando lo bono animo del povero: cusì V. S.tà se dignarà fare ad me accettando la fedele mia servitù. Et quantunche ad V. S.tà parerà plasma de smyraldo, tuttavolta guardandola bene al lume, trovarà più presto esser vero smyraldo de plasma senza nullo ornamento,

nè di foglia nè de altro che accedentalmente lo decorasse. Et perchè circa questo decto frate Andrea supplirà, non me estendo in longo scrivere. Ma resto basando soi piedi.

Datum Hadrie .III. novembr. 1525.

Lo fidel et affectivo servo humillimo di V. S.tà
El marchese di Bitonto.

Clemente VII rispondeva subito il 17 dello stesso mese con un breve, in cui appena accennava agli affari trattati intorno ai feudi, e si tratteneva a ricordare invece con molta compiacenza il dono dello smeraldo. Ecco le parole che a questo si riferiscono:

[Archivio Vaticano, *Clem. VII brev.* per tot. an. MDXXV, par. II, c. 460, brev. 439.]

... In eo autem lapillo quem nobis a te dictus confessor tuus attulit, validum, ut scribis, ad pestilentiae remedium, valde quidem iucundum nobis tuae benevolentiae affectum exhibuisti, tum tibi salus nostra tam curae est quam esse debet cum te plurimum et singulariter diligamus, quod si antea faciebamus vel virtutis vel generis tui causa, nunc pietate atque officio erga nos perspectis id uberius faciemus.

In questa maniera uno smeraldo, non per se stesso, ma per la virtù medica attribuitagli, porgeva al marchese Giovan Francesco Acquaviva occasione propizia di usare gradita cortesia a Clemente VII e di stringere con questo più forti vincoli d' amicizia.

M. Rosi.

Zur Geschichte der Chirurgie im Mittelalter.

Von Professor *Dr. Rost,*
Leiter der Chirurg. Abtlg. des Städt. Krankenhauses Mannheim.

Kürzung eines Vortrages, gehalten am 1. Februar 1932 in der Gesellschaft der Ärzte Mannheims.

Brennen eines Unterschenkelgeschwürs.
Initiale von *Wilhelm v. Saliceto.* 14. Jahrhundert.

Die großen Ärzte Griechenlands, Roms und Arabiens waren zugleich Chirurgen; dabei waren die Araber von jeher recht messerscheu. Durch den Zerfall des römischen Reiches während der Völkerwanderung ging zunächst einmal ziemlich alles verloren, was diese alten Völker an Kultur schon gehabt hatten; auch die Chirurgie gehörte dazu. Nur in die Klöster retteten sich noch einige der römischen und griechischen Kulturgüter, und die Mönche des 10. bis 12. Jahrhunderts bemühten sich auch, diese Geisteswissenschaften zu pflegen, während man das von den folgenden Jahrhunderten nicht mehr so allgemein sagen kann. Wird uns doch aus dem Jahre 1291 berichtet, daß in St. Gallen der Abt mit seinem ganzen Konvent weder lesen noch schreiben konnte. In den Jahrhunderten der Völkerwanderung waren es die Mönche, Ritterorden und Priester, die Medizin und Chirurgie trieben. Aber die Tätigkeit eines Chirurgen wurde von der Kirche nur ungern gesehen und von den Oberen immer wieder verboten, bis sogar auf dem Konzil zu Tours im Jahre 1162 der Satz ausgesprochen wurde »ecclesia abhorret a sanguine«. Wenn wir auch in der Folgezeit gelegentlich noch Geistliche als Chi-

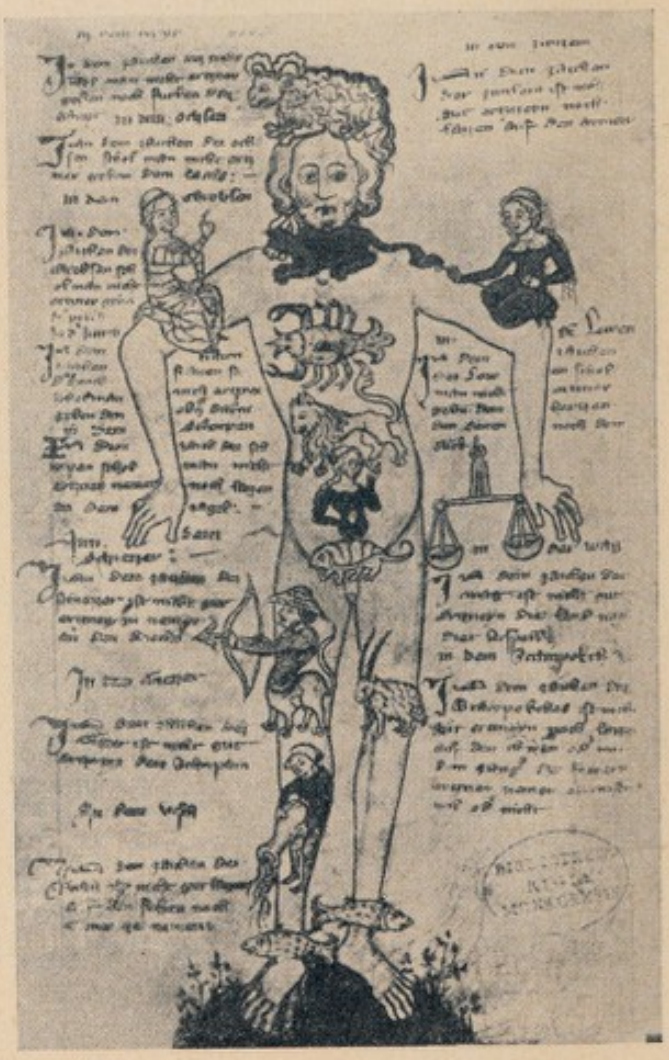
Chirurgie des *Roger,* verschiedene Verletzungen:
a) Oberarmeinrenkung nach *Hippokrates,* b) Ellenbogengelenkeinrichtung, c) Fortsetzung, d) Handeinrichtung, e) Oberarmbruch, f) Fingerbruch.

Schienung eines Unterschenkelbruches
aus der Mannesseschen Handschrift.

bildung von Chirurgen und Ärzten setzte sich in Mitteleuropa noch bis Ende des 18. Jahrhunderts fort. Erst *Heister, Richter, Desault* u. a. erreichten Gleichstellung der Chirurgie mit der Medizin auch in der Ausbildung, aber es dauerte noch weitere 100 Jahre, bis in Deutschland die letzten Wundärzte starben.

Ob im Mittelalter schon Frauen als Chirurginnen tätig waren, kann nicht gesagt werden; Ärztinnen gab es in Paris schon im Jahre 1300, wie man aus alten Steuerrollen weiß, und in Deutschland ist die erste Ärztin um 1400 aus Würzburg, Sara mit Namen, bekannt; etwa um die gleiche Zeit praktizierte in Frankfurt a. M. eine Augenärztin Jerlinde.

Es ist begreiflich, daß die Scheidung von Ärzten und Chirurgen vielfach Anlaß zu Reibereien und Eifersüchteleien war. Den Ärzten kam die Chirurgie als etwas Untergeordnetes vor oder sie taten wenigstens so. rurgen, sogar als Chirurgen deutscher Könige, finden, so wurde doch die Scheidung zwischen innerer Medizin und Chirurgie allmählich immer schärfer und schärfer und endete schließlich in der völligen Trennung beider Berufe auch in der Ausbildung, die bei den Ärzten auf der Universität, bei den Chirurgen oft mehr handwerksmäßig bei einem Meister erfolgte. Damit näherten sich die Chirurgen der Bader- und Barbierzunft, was auch äußerlich in dem Zunftzeichen, dem Becken, der Chirurgen zum Ausdruck kommt. Diese Trennung in der Aus-



Aderlaß und Tierkreismännlein.
Münchner Bibliothek.

Sie lehnten jeden chirurgischen Eingriff ab, und die medizinischen Studenten in Paris mußten noch 1350 schwören, niemals eine Operation auszuführen. Selbst einen Aderlaß zu machen, hielten viele Ärzte damals für schimpflich. Auf der anderen Seite durften sich die Chirurgen nicht erlauben, ein Rezept oder eine Diät zu verschreiben, oder mußten sich, wie in Basel, diese Erlaubnis durch eine ihnen wohlgesinnte Behörde im Einzelfalle erkämpfen. Die Ausbildung der Chirurgen darf man sich aber nicht zu primitiv vorstellen. Auch sie beherrschten die lateinische Sprache und lasen die alten Schriftsteller. So schreibt *Kaspar Stromayr,* ein Chirurg um 1550: »Ein Doktor ohne Latein gleicht einer Scheune ohne Mäuse, denn wo keine Mäuse sind, da wird auch ohne Zweifel der guten Frucht, nämlich Roggen, Hafer, Weizen, Gerste, wenig oder gar nicht sein müssen.« Auch chirurgische Vorlesungen wurden gehalten. Vorlesungen in der damaligen Zeit sind ja wörtlich zu nehmen. Der Professor las irgend einen Text, sagen wir einmal von Hippokrates, vor und gab seine Erklärung dazu. Für die Ausbildung der Chirurgen im Mittelalter war das Lehrbuch von *Roger von Salerno* führend. Es wurde durch Jahrhunderte hindurch als Vorlesungsbuch benützt, und fleißige Studenten schrieben es ab und versahen es mit Anmerkungen; so entstanden Erweiterungen des ursprünglichen Lehrbuches, die dann oft unter anderem Namen gingen.

Amputation von *Hans v. Gersdorff.*

Wichtig für die Ausbildung der Chirurgen war von jeher die Möglichkeit, Anatomie zu lernen. Schon *Galen* fordert, daß ein Chirurge gute anatomische Kenntnisse haben soll, und in dieser ältesten Zeit konnten sie sich diese auch erwerben, da Sektionen vorgenommen werden durften. In den ersten Jahrhunderten des Christentums war es hingegen streng verboten, eine Sektion auszuführen; man half sich mit Tierleichen oder suchte sich heimlich die Leichen Hingerichteter zu verschaffen, was mit großer Gefahr verbunden war. Die erste öffentliche Sektion fand erst Ende des 13. Jahrhunderts durch *Modino*

statt, obgleich schon ein halbes Jahrhundert vorher Kaiser Friedrich II., der Hohenstaufe, bestimmt hatte, daß alle Chirurgen anatomische Studien an Leichen machen sollten. Im ganzen 14. und 15. Jahrhundert blieb der Unterricht in der Anatomie noch recht kümmerlich; ein menschliches Skelett war eine Rarität, und selbst ein *Vesal* konnte sich in der Zeit, als er Leibarzt bei Philipp II. von Spanien war, also etwa 1560, nicht einmal einen Schädel verschaffen. Nun war es allerdings in den spanischen Landen besonders schlimm und in anderen Ländern, z. B. Frankreich und Italien, wesentlich besser. So finden wir z. B. bei *Franco,* dem Begründer der Bruchoperation und Sectio alta, der etwa gleichzeitig mit *Vesal* lebte, eine sehr genaue anatomische Beschreibung der Bauch- und Beckenorgane.

Trepanation.

An etwas, was uns an den Chirurgen des Mittelalters eigentümlich berührt, sei noch erinnert, nämlich an ihre geringe Seßhaftigkeit. Es gab eine bestimmte Gruppe von Chirurgen, die anscheinend überhaupt keinen festen Wohnsitz hatte, sondern von Märkten zu Märkten zog und ihre Künste anpries. Vielfach waren das ja Scharlatane gewöhnlichster Sorte, dazwischen doch aber auch durchaus ernst zu nehmende Leute, die sich vielfach gerade der Spezialität des Steinschneidens zuwandten. Mit den Pfuschern hatten die Chirurgen des Mittelalters eine rechte Last. Es war da genau so wie heute, daß das Volk, und zwar nicht nur das gewöhnliche Volk, solche Kurpfuscher mit Vorliebe aufsuchte, und wenn dann hinterher die Operation fehlschlug, dann schimpften sie auf alle Chirurgen. So entwickelte sich die Spottfigur des Dr. Eisenbart,

Nasenplastik nach *Taggliacozzi.*

der ja bis auf unsere Zeit überkommen ist. Zweifellos sind diese minderwertigen Leistungen der chirurgischen Pfuscher im Mittelalter schuld daran, daß man ganz allgemein bis heute die Vorstellung hat, daß die chirurgischen Leistungen der damaligen Zeit minderwertig gewesen seien. Selbst im Schrifttum machten sich diese Pfuscher breit, so daß man oft beim Lesen der Schriften das Gefühl hat, der Betreffende hat nie operiert und saugt sich nur alles aus den Fingern. So berichtet solch ein Autor ernsthaft, er habe einen Melancholiker trepaniert und es sei bei der Eröffnung des Schädels mit lautem Zischen übel riechende Luft herausgefahren, worauf der Patient von seiner Melancholie genesen sei. Die Chirurgen von Fach der damaligen Zeit sagten ja diesen Pfuschern mit herzerquickender Derbheit die Meinung. So gibt es eine Schrift von *Johann Freitag* aus dem Jahre 1616, wo die verschiedenen Sorten von Pfuschern alphabetisch geordnet sind. Es seien nur einige milde Ausdrücke, wie Beutelschneider, Gaukler, Harnprophet u. a., genannt. Wenn man solche Ausdrücke heute als Arzt über die Kurpfuscher gebrauchen würde, würde man unfehlbar schwer verurteilt werden. Es waren aber nicht nur diese wandernden Chirurgen, die ihren Sitz oft wechselten, sondern auch Chirurgen von Namen waren damals wenig seßhaft. Die Approbation war ja nicht an die Landesgrenze gebunden, und so finden wir die bedeutendsten Vertreter ihres Faches bald bei diesem, bald bei jenem Fürsten. So wanderte *Vesal,* ein geborener Belgier, über Italien, Deutschland, Spanien wieder zurück nach Italien und von dort aus nach Jerusalem, wobei er auf der Seefahrt zu Grunde ging. Selbst *Hippokrates* war ja nicht seßhaft. Ich glaube, daß doch vielfach der enge Zunft- und Kastengeist und die damit verbundene Sturheit des damaligen Lebens Veranlassung war, daß ein solcher Mann, wenn er etwas lebhaft war, ein Wanderleben vorzog. Man darf auch nicht vergessen, daß ein Chirurge, der etwas konnte, von allen Fürsten und Heerführern gesucht, begehrt und gut bezahlt war. So lesen wir bei *Suff v. Geppingen*, dessen Schriften in

Bruchoperationen nach *Kaspar Stromayr* 1560.

Stuttgart liegen, daß Kaiser Friedrich III., als er sich wegen G[illegible] Bein amputieren lassen mußte, 5 der bekanntesten Chirurgen beriet. [illegible] erfährt dabei weiter, daß jeder von ihnen mehrere Hundert Goldgulden, dazu Tuch zu vier Gewändern und ein Pferd erhielt.

Von den interessanten zahlreichen Abbildungen, die der Vortragende demonstrierte, kann an dieser Stelle wegen Raummangel nur eine beschränkte Anzahl wiedergegeben werden. Die Bilder entstammen in der Hauptsache Arbeiten von *Sudhoff* und seiner Schule, *Gurlt, Stromayr* u. a.

An Hand dieser Bilder wurde der Stand der operativen Chirurgie im einzelnen besprochen.

Über die Behandlung von Kampfgaserkrankungen.

Dr. *Karl Berlet,* Ludwigshafen a. Rh.

Die Feststellung des Völkerbundes wie der internationalen Roten-Kreuz-Konferenzen, daß es z. Zt. unmöglich ist, durch verbindliche Abmachungen zwischen den Staaten die Gefahren des Gaskrieges für die Zivilbevölkerung zu verhindern, verpflichtet eine jede Regierung, die zum Gas- und Luftschutz notwendigen Maßnahmen rechtzeitig und schon in Friedenszeiten zu treffen. So hat auch die deutsche Reichsregierung seit etwa einem Jahr mit der Organisation des Luftschutzes begonnen. Es ist eine Selbstverständlichkeit, daß sich auch die Ärzteschaft für diesen Dienst am Volke zur Verfügung stellt. Es heißt nicht den Krieg wollen, ja vielmehr den Frieden sichern, wenn durch entsprechende Schutzmaßnahmen die Erfolgsmöglichkeiten eines Luftangriffes auf ein Mindestmaß beschränkt werden. Wie notwendig es ist, die Ärzteschaft auf diese ihr neu entstandene Aufgabe hinzuweisen, hat die Hamburger Phosgenkatastrophe bewiesen, welcher durch die – allerdings unverschuldete – Unwissenheit der Ärzte mehr Menschenleben zum Opfer fielen, als bei entsprechender Ausbildung der Fall gewesen wäre.

Diesem Zweck sollen auch die folgenden Zeilen dienen, wobei ausdrücklich betont sei, daß sie keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Wer sich eingehender mit der Frage beschäftigen will, sei auf die bereits vorhandenen, ausführlichen Werke verwiesen. Auch die Chemie der Kampfgasstoffe habe ich, als für unseren Zweck unwesentlich, unberücksichtigt gelassen, ebenso die Einzelheiten der Toxikologie und Pathologie. Ich erwähne kurz, daß wir drei Hauptgruppen von Kampfgasen unterscheiden: die Nasenrachenreizstoffe, die in der Blaukreuzgruppe zusammengefaßt werden, dann die sehr viel gefährlicheren Lungenreizstoffe der Grünkreuzgruppe und schließlich die sogenannten blasenziehenden oder ätzenden Kampfstoffe der Gelbkreuzgruppe.