

MATHIAS WITT

WEICHTEIL- UND
VISZERALCHIRURGIE
BEI HIPPOKRATES

EIN REKONSTRUKTIONSVERSUCH
DER VERLORENEN SCHRIFT
ΠΕΡΙ ΤΡΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΒΛΩΝ



de Gruyter

Mathias Witt

Weichteil- und Viszeralchirurgie bei Hippokrates



Beiträge zur Altertumskunde

Herausgegeben von
Michael Erler, Dorothee Gall,
Ludwig Koenen, Clemens Zintzen

Band 270

Walter de Gruyter · Berlin · New York

Weichteil- und Viszeralchirurgie bei Hippokrates

Ein Rekonstruktionsversuch
der verlorenen Schrift
Περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν
(*De vulneribus et telis*)

von
Mathias Witt

Walter de Gruyter · Berlin · New York

∞ Gedruckt auf säurefreiem Papier,
das die US-ANSI-Norm über Haltbarkeit erfüllt.

ISBN 978-3-11-021767-4

ISSN 1616-0452

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Copyright 2009 by Walter de Gruyter GmbH & Co. KG, D-10785 Berlin.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co. GmbH & Co. KG, Göttingen

Meinen lieben Eltern,

Dr. GABRIELE WITT

und

Dr. KLAUS WITT,

sowie

meinem verehrten Lehrer,

Herrn Prof. Dr. WILFRIED STROH, München,

gewidmet.

Vorwort

Das vorliegende Buch beinhaltet eine philologisch-medizinische Detektivgeschichte. Es wird hierin der Versuch unternommen, anhand verstreuter Fragmente einer heute nicht mehr erhaltenen chirurgischen Hippokrateschrift nachzuspüren, die einst wohl zu den bemerkenswertesten Traktaten des *Corpus Hippocraticum* gehörte und daher für Ärzte, Medizinhistoriker und Philologen gleichermaßen von Interesse sein dürfte. Doch auch demjenigen, dessen Augenmerk nicht speziell dem verlorenen Werk gelten sollte, mag zumindest der in dieser Arbeit gegebene *tour d'horizon* durch die wesentlichen Quellen und Charakteristika antiker Medizin- und Chirurgiegeschichte nützlich erscheinen.

Das Buch stellt die erweiterte und zum Druck überarbeitete Fassung einer gräzistischen Magisterarbeit gleichen Titels dar, die ich im Juli 2008 – ein Dreivierteljahr nach meinem medizinischen Staatsexamen – an der Universität Würzburg einreichte. Gutachter der Arbeit waren die Herren Professores MICHAEL ERLER (Würzburg) und CHRISTIAN BROCKMANN (Hamburg), denen ich hiermit meinen herzlichen Dank aussprechen möchte. Ursprünglich war mir von Herrn Professor BROCKMANN als Thema vorgeschlagen worden, Celsus' Hippokratesrezeption in den chirurgischen Werkteilen, vor allem dem knochenchirurgischen (orthopädischen) achten Buch *De medicina*, zu untersuchen. Eine Fußnote, in der ich meiner Verwunderung Ausdruck verleihen wollte, daß eine veritable *Weichteilchirurgie* im *Corpus Hippocraticum* fehlt, wuchs sich schließlich zur eigentlichen Magisterarbeit aus und die celsische Orthopädie wurde *ad acta* gelegt.

Daß nicht nur wissenschaftliche Vorhaben bisweilen in andere Richtungen gehen als ursprünglich beabsichtigt und dabei unkalkulierbar an Umfang zunehmen, ist indes nicht neu. Als prominentestes Beispiel – freilich auf belletristischem Sektor – dürfte hier THOMAS MANN bekannt sein. Im Jahre 1939 gestand er in einem Vortrag vor Studenten der Universität Princeton (wo er seinerzeit als „Lecturer of the Humanities“ wirkte), daß er in der ersten Phase seiner Planungen zum „Zauberberg“ beabsichtigt habe, ein „humoristisches Gegenstück zum ‚Tod in Venedig‘“ zu verfassen, eine „etwas ausgedehnte *short story*“, deren Atmosphäre auf humoristischer Ebene von der „Faszination des Todes“ erfüllt sein sollte – das Ergebnis ist bekannt.

In zweifacher Hinsicht haftet nun allerdings auch unserer philologisch-medizinhistorischen Untersuchung die „Faszination des Todes“ an. Der konkrete Sinn ist durch das Thema des verlorenen Hippokratestraktats gegeben, einer Schrift, die sich mit der Therapie lebensgefährlicher Verletzungen befaßte und hierdurch gleichsam die Grenzen und Möglichkeiten hippokratischer bzw. allgemein antiker Medizin auslotete. Der übertragene Sinn ergibt sich aus dem „Tod“, besser dem Untergang oder Verlust des Traktats selbst. Dabei ist die verschollene Chirurgieschrift nur eines von vielen Beispielen, wie zentrale Werke antiker Literatur verloren gingen, mit deren Kenntnis wir ein wesentlich reichhaltigeres und differenzierteres Bild des Altertums hätten. Sollte es nun gelungen sein, einen Einblick in den Inhalt und die Rezeptionsgeschichte der verlorenen Schrift zu geben und vielleicht gar den einen oder anderen Arzt in das „würdige Reich der Humaniora“ (THOMAS MANN, *Doktor Faustus*) zu entführen, hätte die vorliegende Studie ihren Zweck erfüllt.

Allen, die durch vollständige oder auszugsweise Lektüre des Manuskripts Verbesserungsvorschläge vorgebracht haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt; Ergänzungsvorschläge und Mitteilungen von besonderem inhaltlichen Gewicht wurden namentlich *suo loco* vermerkt. Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. ERLER für die Aufnahme dieser Schrift in die Buchreihe „Beiträge zur Altertumswissenschaft“.

München, im September 2009

Mathias Witt

Hinweise zur Benutzung

Textstellen medizinischer Schriftsteller aus antiker und byzantinischer Zeit werden im gesamten Buch abgekürzt nach den geläufigsten (textkritischen) Referenz Ausgaben zitiert (L. = LITTRÉ [Hippokrates], K. = KÜHN [Galen], M. = MARX [Celsus], H. = HEIBERG [Paulus Aegineta], R. = RAEDER [Oreibasios]); für die kompletten bibliographischen Angaben dieser Werke sei auf die erste Abteilung des Literaturverzeichnisses verwiesen.

Griechische und lateinische Textpassagen wurden nur an jenen Stellen ins Deutsche übersetzt, wo sie zum Verständnis der Argumentation essentiell erscheinen; wo Nebensächlicheres oder philologische Detailfragen erörtert werden, finden sich aus Gründen der Übersichtlichkeit allein die Originalzitate abgedruckt. Alle Übersetzungen stammen vom Verfasser, ebenso die Abbildungen auf den Seiten 164-169, die von mir eigens für diese Veröffentlichung angefertigt wurden.

Es wurde darauf geachtet, daß der Haupttext auch für sich (ohne Fußnoten) lesbar ist; ausführlichere Begründungen zur Argumentation wurden dagegen in die Anmerkungen verschoben. Gerade die Fußnoten könnten manchem Leser stellenweise etwas störend oder überfrachtet erscheinen. Doch erscheinen sie insofern notwendig, als daß die Gedankengänge mancherorts recht komplex sind und ohne die nötigen Hintergrundinformationen, die zum Teil entlegenes Spezialwissen berühren, nicht oder nur unzureichend verständlich wären. Der Leser sei daher bezüglich der Fußnoten um Nachsicht gebeten; er kann sich im übrigen bei der ersten Lektüre auf den Haupttext konzentrieren. Vornehmlich um das Material der Anmerkungen zu erschließen, wurde ein ausführlicher Stellen-, Personen- und Sachindex im Anhang beigelegt.

Ein Themenkreis, der im Haupttext wie in den Fußnoten recht ausführlich und wiederholt angesprochen werden mußte, ist die antike medizinische Terminologie; ohne eine fortwährende differenzierte Betrachtung auf diesem Gebiet wären Fehlinterpretationen vorprogrammiert gewesen. Häufig kommt es nämlich vor, daß sich antike medizinische Termini als *faux amis* entpuppen, da sie zwar formal modernen Fachbegriffen entsprechen, dabei aber teilweise erheblich in ihrem semantischen Gehalt von der

heutzutage geläufigen Bedeutung abweichen.* Da im Interesse einer präzisen Darstellung auf moderne medizinische Termini nicht verzichtet werden konnte, wurde versucht, deutlich zwischen antiker und moderner Nomenklatur zu trennen, dabei aber die jeweiligen Bedeutungsspektren, Gemeinsamkeiten und Unterschiede deutlich herauszustellen.

Wenn im Verlaufe dieser Abhandlung teilweise das rein philologische Terrain verlassen und eine medizinische oder pharmakologische Deutung im modernen Sinne gewagt wird, darf dies nicht im Sinne eines Präsentismus oder einer Verkennung der historischen Sichtweise falsch verstanden werden. Vielmehr sollen die naturwissenschaftlichen Deutungen eine Ergänzung zum philologischen Teil bilden, um die mögliche Denkweise antiker Ärzte und Naturforscher schärfer hervortreten zu lassen und die Grenzen aufzuzeigen, wo von antiken Autoren naturwissenschaftlich, wo möglicherweise dogmatisch argumentiert wird. Schon KARL DEICHGRÄBER (S. 172) forderte im übrigen für die antike Medizingeschichtsschreibung eine verstärkte Berücksichtigung gerade der medizinisch-naturwissenschaftlichen Aspekte:

Der Philologe kann sehen, wie sich eine Lehre entwickelt, er kann die innere Logik des Systems aufzeigen, er kann Methode und Theorie entwickeln, nur eins versteht er nicht, was die Voraussetzung für die historische und absolute Wertung der antiken Medizin ist, er weiß nicht, was hier richtig, was falsch gesehen und gedeutet wurde. Die einst von den antiken Ärzten beobachteten, jetzt vom modernen Arzt zu rekonstruierenden biologischen Vorgänge, die die Entstehung und Entwicklung einer Theorie bestimmt haben, bleiben ihm verborgen. An dieser Stelle muß der Mediziner einsetzen.

Eine ähnliche Position vertritt DÖNT (S. 2), wenn sie eine Integrationsleistung historisch-philologischer und medizinischer Aspekte als Sache des „Arztphilologen“ bezeichnet.

In diesem Sinne wurde nun versucht, nicht nur die philologischen, sondern nach Möglichkeit auch die rein naturwissenschaftlich-medizinischen Gesichtspunkte der diskutierten Texte zu beleuchten, soweit dies zu einem besseren Verständnis der antiken Überlieferung geboten schien. Es braucht nicht extra betont zu werden, daß derartige Deutungen lediglich als Vorschlag zu begreifen sind, wobei manch einer möglicherweise alternative, vielleicht treffendere Erklärungen finden könnte.

* Cf. H. DÖNT (*Die Terminologie von Geschwür, Geschwulst und Anschwellung im Corpus Hippocraticum* [Wien 1968; Diss. med.]) S. 3 „Viele Termini sind zwar heute noch in der Medizin lebendig, bedeuten aber ganz anderes“. Allgemeine Hinweise zur bislang weitestgehend unerforschten medizinischen Terminologie der Antike bei DÖNT *op. cit.* S. 1-5.

Inhalt

1. Das <i>Corpus Hippocraticum</i>	1
1.1. Allgemeine Charakteristika.....	1
1.2. Chirurgische Schriften im <i>Corpus Hippocraticum</i>	6
2. Die Chirurgie in Celsus' <i>De medicina</i>	15
2.1. Celsus' Gliederung der Chirurgie	15
2.2. Celsus' chirurgische Quellen.....	21
3. Das Hippokratesglossar des Erotian.....	31
4. Glossen zu <i>Περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν</i>	38
4.1. Glossen bei Erotian.....	38
4.2. Glossen bei Galen	47
4.3. Glossen bei Hesychios.....	56
5. <i>Περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν</i> : Testimonien und Fragmente.....	60
5.1. Testimonien zum Titel.....	61
5.2. Testimonien zum Inhalt	74
5.3. Zwischenbilanz: Inhalt von <i>Περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν</i> und Parallelen zu anderen hippokratischen Schriften.....	86
6. Diskussion der weichteilchirurgischen Parallelstellen bei Celsus, Galen und Paulus Aegineta	94
6.1. Bauchwandverletzungen und Bauchnaht.....	94
6.1.1. Exkurs: Galens <i>Methodus medendi</i>	97
6.1.2. Anatomie und Terminologie der Bauchwand nach Galen.....	99
6.1.3 Die antike Bauchnaht: Voraussetzungen	110
6.1.4. Die Bauchnaht bei Galen, Paulus Aegineta, und Celsus ...	119
6.1.5. Die „unheilbare Dünndarmverletzung“: Hippokrates- Celsus-Galen.....	170
6.1.6. Bauchnaht und Omentumresektion bei Hippokrates.....	200

6.2. Περὶ τραμάτων καὶ βελῶν: weitere Testimonien in den Büchern 5 und 6 der <i>Methodus medendi</i> ?	228
6.3. Isolierte Fragmente aus Περὶ τραμάτων καὶ βελῶν	232
6.4. Geschoßextraktion	234
7. Das Rezeptionsverhalten von Paulus Aegineta	267
8. Zusammenfassung	271
Literaturverzeichnis	279
1. Textausgaben, Übersetzungen und Kommentare	279
2. Sekundärliteratur	281
3. Hilfsmittel	286
Register	287
1. <i>Index locorum</i>	287
2. <i>Index nominum</i>	295
3. <i>Index rerum</i>	299

1. Das *Corpus Hippocraticum*

1.1. Allgemeine Charakteristika

Das älteste medizinische Schrifttum des griechischen Altertums und damit der abendländischen Kultur findet sich im sogenannten *Corpus Hippocraticum* versammelt. Es handelt sich hierbei um ein Konvolut etwa 60 medizinischer Schriften, verfaßt in ionischem Dialekt, deren Kernbestand zwischen das letzte Viertel des fünften und die erste Hälfte des vierten Jahrhunderts vor Christus zu datieren ist. Obwohl diese Texte unter dem Namen Hippokrates' (II.) von Kos überliefert sind, besteht große Unsicherheit bezüglich der Autorschaft: es ist nicht nur ungewiß, welche Traktate zweifelsfrei aus Hippokrates' eigener Feder stammen könnten, sondern bleibt überdies fraglich, ob der berühmteste Arzt der koischen Schule¹ überhaupt als Verfasser auch nur *einer* dieser Schriften in Frage

1 Zu den ältesten griechischen Ärztezirkeln, von denen wir Kenntnis haben, gehören die kleinasiatischen Schulen von Kos und Knidos. Jede der beiden Ärzteschulen wurde von Mitgliedern je eines Zweiges der Familie der „Asklepiaden“ gebildet, einem Adelsgeschlecht, das seine Abkunft auf den Heilgott Asklepios als mythischen Ahnherren zurückführte. Die beiden Söhne des Asklepios, Podaleirios und Machaon, werden bereits in der Ilias erwähnt (Asklepios wird dort allerdings noch nicht als Gott bezeichnet, sondern als thessalischer Prinz, der vom Zentauren Chiron die ärztliche Kunst erlernt habe). Der Überlieferung nach sollen die Mitglieder der Ärzteschulen von Kos und Knidos Nachkommen des Asklepios-Sohns Podaleirios sein. Neben der koischen und knidischen Schule existierte auf Rhodos in früherer Zeit noch eine weitere, dritte Asklepiadenschule, die jedoch schon früh erlosch (cf. JOUANNA [1992] S. 22ff.). Nachdem sich die Zugehörigkeit zu jeder dieser Schulen zunächst exklusiv auf Familienmitglieder, also Asklepiaden in direkter männlicher Linie, beschränkte, öffnete sich die koische Schule zu unbestimmtem Zeitpunkt auch für nicht verwandte Außenstehende, die gegen Bezahlung unterrichtet wurden; für Hippokrates selbst ist eine Unterweisung familienferner Schüler jedenfalls schon belegt (cf. JOUANNA *op. cit.* S. 72). Im Kontext dieser Öffnung ist der bekannte Eid des Hippokrates anzusetzen, der von Nichtfamilienmitgliedern geleistet werden mußte (JOUANNA 72ff.). Neben den kleinasiatischen Asklepiadenschulen wären in dieser frühen Zeit noch die italienischen Ärzteschulen von Kroton, Elea und Sizilien zu nennen (cf. MICHLER, M., Art. *Westgriechische Medizin* in GERABEK *et al.*; sowie Galen, *De methodo medendi* I,6 K.).

kommt. Echtheitsdiskussionen und alternative Zuschreibungsversuche einzelner Werke werden seit antiker Zeit unternommen.² Erschwerend hinzu kommt, daß das Corpus, welches vermutlich erst im hellenistischen Alexandria formiert wurde,³ in der Antike keinen konstanten Kanon umfaßte. Vielmehr nahm es im Laufe der Zeit nicht unerheblich an Umfang zu,⁴ was zum Teil dadurch bedingt sein mag, daß ihm neuere Abhandlungen einverleibt wurden, um – anknüpfend an das Renommee des

-
- 2 Cf. GOLDER S. 105f. Die Bemerkung des Hippokrates-Glossators Erotian, Προρητικός β' stamme nicht von Hippokrates selbst, ist der früheste greifbare Beleg für einen Zweifel an der Authentizität einer hippokratischen Schrift (cf. NUTTON, V. (1998), Art. *Erotianos* in DNP Bd. 4, Sp. 91f.). Zur geringen Akzeptanz aller bisherigen Zuschreibungsversuche cf. auch DEICHGRÄBER S. 7.
- 3 Der scharfsinnige, aber gleichermaßen für ebenso hochspekulative wie sprunghafte Zuschreibungen notorische Wilamowitz-Schüler WELLMANN (siehe auch unten Anm. 50) hat zunächst (*Fragmentsammlung der griechischen Ärzte*, Berlin 1901, S. 54) Diokles von Karystos (4. Jh. v. Chr.) als Schöpfer der Sammlung bezeichnet. Später (Hermes 64, 1929, S. 17; *Hippokratesglossare*, 1931) sah er Bakcheios von Tanagra (2. Jh. v. Chr.), sonst hauptsächlich als Verfasser des ersten antiken Hippokratesglossars bekannt, als Erstherausgeber an. Die einhellig kritischen Stimmen für beide Theorien WELLMANNs wie alternative Zuschreibungsversuche sind bei ANASTASSIOU/IRMER I, S. 509 [im folgenden als AN./IR. zitiert]) zusammengeführt. Zusammenfassend zur Frühgeschichte des Corpus bemerken AN./IR. (I, S. 510): „Es bleibt somit bei den Nachrichten über hellenistische Glossatoren, Herausgeber und Erklärer von Teilen des Corpus oder von dem „ganzen“ hippokratischen Werk (beides wird dabei nicht näher bestimmt), die uns Erotian und Galen liefern und die bis ins 3. Jhd. vor Chr. reichen. Es handelt sich um die Herophileer und die Empiriker, die sich mit den hippokratischen Schriften beschäftigt haben. Ihre Tätigkeit beweist die Existenz einer Sammlung oder mehrerer wie auch immer gearteter Sammlungen medizinischer Schriften unter dem Namen des Hippokrates im frühen 3. Jhd. v. Chr. Von – im Umfang allerdings unbestimmten – „Gesamtausgaben“ der hippokratischen Schriften kann man nach Galens Zeugnis erst in der hadrianischen Zeit ausgehen. Und zwar stammen sie von Artemidoros Kapiton und Dioskurides, denn ältere Gesamtausgaben kennt Galen nicht.“
- 4 So führt Erotian, auf den wir unten noch ausführlich eingehen werden, ca. 40 Titel als echt an, andere antike Quellen (hauptsächlich Galen) nennen etwa 10 weitere. Der Index des *Cod. Venet. Marc. gr.* 269 umfaßt 60 (cf. KÜHLEWEIN S. XIX), die Brüsseler Hippokratesvita (cf. Anm. 150) 53 und der des *Cod. Vat. gr.* 276 (12. Jhd) 62 Titel; die Suda (1564) bezeichnet neben einem Kanon von 60 Büchern („*Hexekontabiblos*“) drei weitere Schriften als Werke des Hippokrates (cf. POTTER/GUNDERT, Art. *Hippokrates* in DNP V, Sp. 590-599 und GOLDER S. 116). Ähnlich auch L. EDELSTEIN (Art. *Hippokrates von Kos* in RE-Suppl. VI, Sp. 1310ff): „Bei diesen Zahlen, die ein langsames Ansteigen des Umfangs der Schriften seit Erotian zeigen ...“. Ebd. Sp. 1310ff. äußert sich EDELSTEIN zum Anwachsen des Corpus und zu antiken Sammlungen hippokratischer Schriften.

legendären koischen Arztes – deren Bedeutung zu steigern.⁵ Auch betrügerische „Umetikettierungen“ mögen durchgeführt worden sein.⁶ So kommt es, daß einzelne Werke des Corpus zeitlich teilweise sogar noch in das erste nachchristliche Jahrhundert einzuordnen sind.⁷ Doch selbst vorhippokratisches Schrifttum, Werke anderer koischer Ärzte und Traktate, die mit der Asklepiadenschule von *Knidos* in Zusammenhang zu bringen sind, haben Eingang in die Sammlung gefunden. Dieses heterogene koisch-knidische Material aus vorhippokratischer bis früher nachhippokratischer Zeit soll einer Hypothese zufolge ursprünglich Teil der Bibliothek der koischen Ärzteschule gewesen und zu unbestimmter Zeit in die hippokratische Sammlung inkorporiert worden sein.⁸ Vereinfacht lassen sich demnach die Schriften des *Corpus Hippocraticum* in drei Gruppen einteilen: die koischen Traktate, die den Urbestand der Sammlung ausmachen (die „echt hippokratischen“ Schriften, z.B. die chirurgischen Traktate, bilden deren Kern), die knidischen Schriften (als deren bekannteste die gynäkologischen Werke gelten), sowie als dritte Gruppe Werke unbekannter Autorschaft und Herkunft, die sich der Sammlung allmählich in späterer Zeit angliederten.⁹

Darüberhinaus lassen sich, was die Situation nicht gerade einfacher macht, an einzelnen Schriften des Corpus Spuren redaktioneller Bearbeitung aus einer späteren als der jeweiligen Abfassungszeit erkennen.¹⁰ Die

5 Solch eine Praxis erwähnt z.B. GOLDER S. 108.

6 WELLMANN (1931, S. 1) berichtet fußend auf zwei Galenstellen von einem möglichen Betrug an König Ptolemaios II. und III. im Rahmen von Aquisitionen für die Bibliothek in Alexandria. Zur Profitmaximierung seien medizinische Schriften unter dem Namen des Hippokrates angeboten worden und so in die alexandrinische Bibliothek gelangt.

7 Es finden sich darüberhinaus auch zahlreiche hippokratische Pseudepigraphen und z.T. bis ins Mittelalter reichende Fälschungen. Diese werden naturgemäß nicht zum eigentlichen Corpus gerechnet. Zu diesen cf. EDELSTEIN *op. cit.* Sp. 1308ff. und JOUANNA (1992), S. 563.

8 Cf. GOLDER S. 108.

9 Cf. JOUANNA (1992) S. 97f.

10 Cf. GOLDER S. 106. Zu Umarbeitungen kam es allein schon dadurch vermehrt, daß es sich bei den Werken des hippokratischen Corpus um medizinische Gebrauchsschriften handelte, die einen praktischen Bedarf zu erfüllen hatten und deshalb nicht mit gleicher Pietät wie etwa ein literarisches Werk behandelt wurden (JONES II, S. XLVIIIff.): so kam es zu Modernisierungen des Wortschatzes (KÜHLEWEIN *Prolegomena*, S. LXV; hieraus erklärt sich der große Wert der Hippokratesglossare zur Wiederherstellung des ursprünglichen Textes, da in deren Sekundärüberlieferung ältere Lesarten konserviert sind). Ebenfalls erfuhren die Traktate eine dialektale Überarbeitung (ursprünglich waren sie in einem leicht ionisierenden Attisch verfaßt, welches im Verlauf der Überlieferung sekundär mas-

Titel, unter denen die Traktate überliefert sind, gelten im übrigen allesamt als *nicht* originär; teilweise treten beträchtliche Diskrepanzen zwischen dem Titel und dem Inhalt einer Schrift zutage.¹¹

Nun stehen die einzelnen hippokratischen¹² Schriften durch gegenseitige intertextuelle Bezugnahmen und Rückverweise z.T. in komplizierten Wechselbeziehungen, wodurch sich einzelne „Schriftenkreise“ innerhalb der Sammlung ausmachen lassen. In Ermangelung objektiver Anhaltspunkte zur hippokratischen Lehre¹³ wird im Rahmen der Zuordnung zu solch einem Schriftenkreis, zur Echtheitsdiskussion oder Datierung eines Traktats neben sprachlich-stilistischen Parallelen¹⁴ dem intertextuellen

siv mit [Pseudo-] Ionismen durchsetzt wurde; cf. KÜHLEWEIN *loc. cit.*, JONES I, S. LXII). Auch auf inhaltlicher Ebene lassen sich vielfach Überarbeitungen erkennen: so wurden Lesernotizen bzw. Randglossen in den Haupttext übernommen (JONES II, S. XLVIF), Schlußabschnitte hinzugefügt (JONES I, S. 307, s. a. Anm. 95 unten), ein ursprünglich knapper Wortlaut ausgeschmückt und Schriften mehrfach und wiederholt inhaltlich ergänzt, so daß sich bisweilen mehrere verschiedenen alte Schichten in ihnen indentifizieren lassen (cf. GRENSEMANNS und COUNTOURIS' Arbeiten zu den gynäkologischen Schriften [cf. GOLDER S. 82]). Ebenso kommt es vor, daß ein ganzes Werk nichts als ein mehr oder weniger überarbeitetes Exzerpt aus einer anderen Schrift der Sammlung darstellt (z.B. *Mochl.*, s.u.) oder gar als ganzes von einem Redaktor (der z.T. noch nicht einmal griechischer Muttersprachler gewesen sein muß, cf. JONES I, S. 310) unter Verwendung disparater älterer Fragmente zusammengestückelt wurde. Auch wurden Traktate im Verlauf der Überlieferung aufgespalten bzw. nur teilweise abgeschrieben; hierzu weiter unten.

- 11 Um nur einige Beispiele zu nennen: die Schriften *De fracturis* und *De articulis* behandeln ungeachtet ihrer unterschiedlichen Titel beide *sowohl* Frakturen als auch Luxationen. Der Traktat *De ossibus* handelt von der Anatomie der großen Gefäße, während das Titelthema lediglich im ersten Kapitel angeschnitten wird, die Schrift *De fistulis* handelt allein von der Mastdarmfistel, nicht von der Therapie von Fisteln allgemein, wie ihr Titel suggeriert, usw.
- 12 Der Einfachheit halber sei „hippokratisch“, „Hippokrates' Schrift“ usw. im folgenden als Kurzformulierung für „aus dem *Corpus Hippocraticum*“ verwendet, ohne durch diese Wortwahl eine Echtheit der entsprechenden Werke oder die Autorschaft des historischen Hippokrates suggerieren zu wollen.
- 13 Einerseits weichen die Corpusschriften inhaltlich derart voneinander ab, daß sich eine einheitlich zugrundeliegende hippokratische Lehrmeinung nicht bestimmen läßt (cf. IHM S. 290). Andererseits existiert keine antike Sekundärüberlieferung, die sichere Auskunft zur hippokratischen Lehre und Therapie erteilt (cf. GOLDER S. 22).
- 14 Cf. z.B. DEICHGRÄBER S. 64ff., H. GRENSEMANN (*Der Arzt Polybos als Verfasser hippokratischer Schriften*, Akademie der Wiss. und d. Lit., Abh. der Geistes- und Sozialwiss. Klasse, Jg. 1968, Nr. 2, Wiesbaden 1968) S. 70, R. JOLY (*Hippocrate. Tome XIII. Des lieux dans l'homme. Du système des glandes. Des fistules. Des hémorrhoides. Des chairs. De la dentition. Texte établi et traduit.* [Paris 1978 {Belles Lettres}]) S. 133 usw.

Moment für gewöhnlich der gewichtigste Argumentationswert zugemessen.¹⁵ Auch legen intertextuelle Verweise nahe, daß die heute überlieferten Schriften eines größeren Themenkreises, beispielsweise der Gynäkologie oder Knochenchirurgie, mit hoher Wahrscheinlichkeit einstmals zusammen ein geschlossenes (gynäkologisches bzw. knochenchirurgisches) Gesamtwerk bildeten, das erst im Laufe der Überlieferung in mehrere thematisch verwandte Einzelschriften zerfiel. Entsprechend können aus den erwähnten Vor- und Rückverweisen Hinweise auf die ursprüngliche Position einer heute vorliegenden Einzelschrift in dem mutmaßlichen Vorläuferwerk gewonnen werden.¹⁶ Die Zusammengehörigkeit einzelner Schriften ist indes nicht nur rein hypothetisch begründet: aus der Überlieferungsgeschichte von Traktaten, die nachweislich in antiker Zeit noch unter einem gemeinsamen Sammeltitle kursierten, heute aber als Einzelschriften überliefert sind (z.B. *De haemorrhoidibus/De fistulis*, deren Trennung erst in postgalenische Zeit zu datieren ist; näheres hierzu weiter unten) wird solch ein Aufsplittungsprozeß im Laufe der Überlieferung faßbar. Insgesamt gesehen ist davon auszugehen, daß derartige Aufteilungen von Schriften zu den verschiedensten Zeiten erfolgt sind: sie mögen teilweise bereits in früher nachhippokratischer Zeit vorgekommen sein, teilweise aber auch erst in hellenistischen Jahrhunderten oder der Spätantike.

15 Bedeutendes in Richtung Intertextualität hat vor allem PÉTREQUIN (passim, z.B. I, S. 260ff., 332ff., usw.) geleistet. Weitere Vertreter dieser Argumentation sind: ILBERG, Berliner philologische Wochenschrift XX (1900), Sp. 1254, NEUBURGER/PAGEL (z.B. S. 226, 231 usw.), SCHÖNE (1909), S. 11, u.v.a. Eine systematische Aufarbeitung aller intertextuellen Bezugnahmen fehlt indes nach wie vor. Typisch sind in diesem Zusammenhang GRENSEMANNs Bemerkungen zur hippokratischen Intertextualität an zwei Orten (1970, S. 233, Anm. 1): „In Anlehnung an Pétrequin. Genaue Analysen fehlen“. Ebd. S. 227, Anm. 9 zu *De vulneribus in capite*: „Das Verhältnis dieser Schrift zu *Fract./Art.* bleibt noch zu untersuchen.“

16 Cf. z.B. DEICHGRÄBER (1971), S. 88ff., GRENSEMANN (1970) passim (beide zu *Fract./Artic.*), PÉTREQUIN S. 336 (zu *Haem./Fist.*)

1.2. Chirurgische Schriften im *Corpus Hippocraticum*

Bei den gegenwärtig noch erhaltenen chirurgischen Schriften des *Corpus Hippocraticum* handelt es sich um die im folgenden aufgelisteten acht Traktate.¹⁷ Abgesehen hiervon finden sich einzelne Aspekte der Chirurgie auch im kompilatorischen Sammelwerk der *Aphorismen*¹⁸ thematisiert. Sämtliche chirurgische Werke der Sammlung gelten als Schriften der koischen Schule und werden, sporadischen Zweifeln zum Trotz, zu jenem Urbestand des Corpus gerechnet, der mit der höchsten Wahrscheinlichkeit vom historischen Hippokrates oder einer Person aus seinem unmittelbaren Umfeld verfaßt worden sein könnte.¹⁹

•	Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων	<i>De capitis vulneribus</i>	<i>VC</i>	8
•	Κατ' ἰητρείων	<i>De officina medici</i>	<i>Off.</i>	9
•	Περὶ ἄγμων	<i>De fracturis</i>	<i>Fract.</i>	10
•	Περὶ ἄρθρων (ἐμβολῆς)	<i>De articulis</i>	<i>Artic.</i>	11
•	Μοχλικός	<i>Vectarius</i>	<i>Mochl.</i>	12
•	Περὶ ἐλκῶν	<i>De ulceribus</i>	<i>Ulc.</i>	33
•	Περὶ αἰμορροΐδων	<i>De haemorrhoidibus</i>	<i>Haem.</i>	34
•	Περὶ συρίγγων	<i>De fistulis</i>	<i>Fist.</i>	36

Die erste Gruppe der chirurgischen Traktate umfaßt den Themenkreis der sogenannten „*Knochenchirurgie*“. Im Mittelpunkt stehen hier die drei sub-

17 Die Aufstellung beinhaltet die griechischen und lateinischen Titel der Schriften, sowie die aus letzteren gebildeten üblicherweise verwendeten Titelabkürzungen. Die angegebene Nummer bezieht sich auf die Reihenfolge der Schriften in der als Gesamtausgabe maßgeblichen Edition von LITTRÉ. Für eine Aufstellung sämtlicher Schriften des Corpus inclusive paralleler Gegenüberstellung der Seitenzahlen der geläufigsten Editionen siehe GOLDER S. 10ff. Zu einer Einzelcharakteristik der jeweiligen Schriften cf. GURLT I S. 248ff., NEUBURGER/PAGEL S. 211ff., JOUANNA S. 527ff. sowie GOLDER S. 27ff.

18 Die chirurgisch relevanten Aphorismen finden sich bei GURLT I S. 277ff. gesammelt und übersetzt. Zum Kompilationscharakter der *Aphorismen* cf. Anm. 296

19 Cf. z.B. VON GROT/KOBERG S. 62, NEUBURGER/PAGEL S. 207ff. u. S. 223ff., CASTIGLIONI, A., *History of Medicine*, New York 1941, S. 153, WITTERN S. 731, JOUANNA (1992) S. 98, GOLDER S. 116, usw.

stantiellen Schriften *VC*, *Fract.*, und *Artic.*, während *Mochl.* und *Off.* Kompendien- bzw. Fragmentcharakter haben und somit den ersteren drei Schriften an Bedeutung nachstehen. Die Bezeichnung „Knochenchirurgie“ ist zwar mit der Definition der Chirurgie im antiken Sinne²⁰ konform, erscheint aber aus moderner Sicht etwas unglücklich, da sich all diese Schriften inhaltlich *ausschließlich* mit dem (nach heutiger Begrifflichkeit) *konservativen* Teil der Orthopädie bzw. Unfallchirurgie befassen. Invasive Therapieansätze und -methoden kommen hingegen nicht vor.

Fract. und *Artic.* gelten als Glanzstücke nicht nur der hippokratischen Sammlung, sondern der griechischen medizinischen Literatur überhaupt.²¹ Modernen Medizinern, selbst solchen, die gänzlich ohne Kenntnis antiker Medizingeschichte sein sollten, werden zumindest zwei Verfahren bekannt sein, die in diesen Schriften erwähnt werden: die Reposition der vorderen Schultergelenksluxation „nach Hippokrates“,²² sowie die sogenannte „hippokratische Bank“, eine Extensionsapparatur, die den im Mittelalter als Folterinstrument eingesetzten „Streckbänken“ gleicht.²³ *Fract.* und

20 Celsus (VII, proem. 1 sowie I, proem. 9; S. 18, Z. 18ff. bzw. S. 301 M.) definiert die Chirurgie – in wortgetreuer Übersetzung ihres Namens – als (*pars medicinae*), *quae manu curat*. Wenn dies auch zunächst recht vage erscheinen mag, wird doch aus dem Kontext (vor allem der Gegenüberstellung zur Pharmazie und Diätetik) ersichtlich, daß sich die Chirurgie *nicht* als invasiv-operative Disziplin, sondern ganz allgemein als der Teil der Medizin definiert, der durch mechanische (manuelle wie instrumentelle) Manipulationen *jeglicher Art* Heilung herbeischafft. Deutlicher geht diese antike Definition aus folgendem Aphorismus der pseudogalenischen *Definitiones medicae* (ca. 1. Jh. n. Chr., näheres zu dieser Schrift weiter unten) hervor: λε'. Χειρουργία ἐστὶ χειρῶν ὁτρώμων ὀξεῖα κίνησις μετ' ἐμπειρίας. ἢ ἔντεχνος πρᾶξις ἐν ἰατρικῇ διὰ χειρῶν ἢ ὀργάνων περιγυνομένη τοῦ προσήκοντος τέλους (XIX,358,1 K.) (ähnlich auch Sentenz Nr. 38 der pseudosoranischen *Quaestiones medicinales*). Prinzipiell gilt diese Definition zwar noch genauso für die moderne Chirurgie, doch stehen bei letzterer invasive Eingriffe deutlich im Vordergrund; entsprechend käme kein moderner Arzt auf die Idee, die konservative Reposition von Luxationen oder Schienung von Frakturen mit dem ohnehin obsoleten Begriff „Knochenchirurgie“ in Verbindung zu bringen.

21 Cf. DEICHGRÄBER S. 89.

22 Cf. *Artic.* III; Durchgeführt wird diese Methode am liegenden Patienten durch „Traktion des leicht abduzierten Armes u. Hebelung des Humeruskopfs über die in die Axilla gestemmte Ferse des Ausführenden“ (PSCHYREMBEL, *s.v.* „Hippokrates-Reposition“). Cf. auch SACHS, M., *Die Entwicklung der Repositionsverfahren bei Patienten mit Schulterluxationen seit der Antike*, in: ZICHER, L./RAUSCHMANN, M. A./THOMANN, K. D., *Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen* (Frankfurt/M. 2001), S. 179-192.

23 Cf. *Fract.* 13 und *Artic.* 72. Bereits Celsus weist darauf hin, daß mit dieser Apparatur Sehnen und Muskeln nicht nur extendiert, sondern auch zerrissen werden können: *Etiannum ualentius intenditur membrum super scammum, cui ab utraque parte axes*

Artic. beschäftigen sich nun mit der konservativen Therapie von Frakturen und Luxationen, wobei die zwei Themenkomplexe zu etwa gleichen Teilen in jedem der beiden Werke enthalten sind; die Titel sind aus diesem Grunde, wir sprachen diese Problematik bereits an, irreführend. Die Gesamtheit der Luxationen und Frakturen des menschlichen Körpers ist ohne erkennbare Ordnung auf beide Traktate verteilt worden, in *Artic.* wurden überdies zu unbestimmtem Zeitpunkt zwei längere Passagen aus *Mochl.* interpoliert. Zwar wurden *Fract.* und *Artic.* schon in der Antike, offenbar seit Alters her, als zwei separate Traktate überliefert, doch war deren ursprüngliche Zusammengehörigkeit bereits den alexandrinischen Exegeten und entsprechend auch Galen bewußt.²⁴ *Fract.* und *Artic.* stellen somit ein Beispiel für eine sehr frühe, vermutlich schon unmittelbar nach der Abfassungszeit erfolgte Trennung einer ursprünglich zusammengehörigen Schrift dar. GRENSEMANN (1970) hat anhand inhaltlicher Kriterien (inter- sowie intratextuelle Vor- und Rückverweise) die ursprüngliche Anordnung des in *Fract./Artic.* gebotenen Materials zu rekonstruieren versucht; zur frühen Überlieferungs- bzw. Editions-geschichte bemerkt er (S. 234):

das chirurgische Hauptwerk des *Corpus Hippocraticum* [ist] von Anfang an in entstellter Form herausgegeben worden ..., natürlich nicht vom Verfasser selbst, sondern von den Verwaltern seines Nachlasses, die ihre Arbeit getan haben, so gut sie es vermochten.

Namentlich führt er in diesem Zusammenhang Hippokrates' Sohn Thesalos an.

Hierauf seien noch kurz die beiden unselbständigen Werke *Mochl.* und *Off.* charakterisiert: bei *Mochl.* handelt es sich um eine *a capite ad calcem* geordnete Kompilation aus *Artic.*, die mit wenigen Formulierungen aus *Fract.* angereichert ist. Zwei umfangreichere Passagen von *Mochl.* haben, dies wurde bereits angedeutet, sekundär in *Artic.* Eingang gefunden, um im Verlauf der Überlieferung entstandene Lücken aufzufüllen,²⁵ so daß aktuell die Passagen *Mochl.* 7-19 bzw. 17-29 mit *Artic.* 17-29 bzw. 82-87 identisch sind. ILBERG hat darauf hingewiesen, daß *Mochl.* in der Antike wahrscheinlich mit Teilen von *De ossibus* verbunden war.²⁶ Das in ähnli-

sunt, ad quos habenaе illae deligantur; qui, ut in torcularibus conuersi, rumpere quoque, si quis perseuerauerit, non solum extendere neruos et musculos possunt (VIII,20,6; S. 407, Z. 17ff. M.). Cf. auch GOLDER S. 156.

24 Cf. DEICHGRÄBER S. 89 und GOLDER S. 41.

25 Cf. WITHINGTON S. 84ff. und GOLDER S. 42.

26 Cf. ILBERG (1893) S. 135, NACHMANSON S. 354, GOLDER S. 42 u. 96. Nach ILBERG ist *De ossibus* (= *Oss.*) eine erst in postgalenischer Zeit entstandene Kompilation; Erotian habe nur deren ersten und fünften Abschnitt glossiert, die anderen Teile seien ihm daher wohl unbekannt gewesen. Aus dem fünften Abschnitt

cher Weise wie *Mochl.* kompandienhafte *Off.* stellt nach LITRÉ entweder eine Einleitung zu dem hypothetischen chirurgischen Gesamt-Opus dar, auf das die heute erhaltenen chirurgischen Einzeltraktate zurückgehen, oder es ist ein Exzerpt hieraus.²⁷

Wiederum eine eigenständige Schrift stellt *VC*, eine Anleitung zur Therapie traumatischer Kopfverletzungen, dar. Nicht nur die Versorgung von Verletzungen knöcherner Strukturen steht hier im Mittelpunkt, sondern es finden sich gleichermaßen Therapieempfehlungen für Weichteilwunden (Kap. 3 und 15). Darüberhinaus wird, zumindest ansatzweise, die Militär- bzw. Kriegschirurgie angesprochen (Kap. 11). Es sei schon an dieser Stelle darauf hingewiesen, daß von allen Werken des *Corpus Hippocraticum* das Wort βέλος (Geschoß, Pfeil) mit der höchsten Frequenz in *VC* begegnet (45 Fundstellen); ein Großteil der dargestellten Wunden rühren also von Pfeil- bzw. Geschoßverletzungen her.²⁸ Dieses Werk ist folglich nicht wie *Fract.* oder *Artic.* als rein „knochenchirurgische“ Schrift anzusehen, sondern schlägt bereits die Brücke zum zweiten großen Themenkomplex, der Weichteilchirurgie.²⁹ Nicht im Widerspruch hierzu steht,

von *Oss.* finden sich auch zwei Galenglossen, von denen die eine (XIX,114,2 K.) den Zusatz ἐν τοῖς προσκειμένοις τῷ μοχλικῷ, die andere (128,1) die Bemerkung ἐν τῷ περὶ φλεβῶν, ὃ πρόσκειται τῷ μοχλικῷ beinhaltet (näheres zu den sogenannten προσκειμένα unter Anm. 95 unten). Hieraus werde die noch zu Galens Zeiten bestehende Zugehörigkeit von Teilen von *Oss.* zu *Mochl.* deutlich. In der „Leseordnung“ des Erotianglossars (s. unten unter 4.) steht *Off.* vor *Mochl.* Da in dieser nun nach *Off.* einige heute nicht mehr in *Mochl.* auffindbare Glossen begegnen, folgert ILBERG, daß einstmals nicht nur *Oss.*, sondern überdies noch *weiterz.*, heute verlorene, Passagen zu *Mochl.* gehört haben müssen. DEICHGRÄBER S. 89 ordnet hingegen diese überzähligen Glossen mit überzeugender inhaltlicher und formaler Argumentation (Vertauschung von Lemmata durch den Erotian-Redaktor) *Off.*, *Mochl.*, sowie der verlorenen Hippokratesschrift περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν zu (weiteres zu dieser ab 4. unten). Er wendet sich in diesem Zuge dezidiert gegen ILBERG und NACHMANSON und kommt im Gegensatz zu diesen zu dem Schluß, das antike *Mochl.* sei mit dem heutigen identisch gewesen (gleichfalls GRENEMANN [1968]). Dabei läßt er jedoch die beiden genannten Galenglossen (!) außer Acht, die ILBERGs substanzielles Hauptargument sind (die überzähligen *Mochl.*-Glossen fügt letzterer nur *en passant* an). Es muß folglich, gestützt auf eben diese Galenglossen, nach wie vor von einer Verbindung von *Mochl.* und *Oss.* in antiker Zeit ausgegangen werden!

27 Cf. GOLDER S. 41.

28 Bereits JOUANNA S. 98 bemerkt, *VC* beschreibe „avec maîtrise et minutie ... les différentes plaies de la tête, dues notamment aux armes de jet, et leur traitement avec une description très précise de la trépanation“.

29 Auch der byzantinische Kompilator Paulus Aegineta (cf. Anm. 55) weist beispielsweise darauf hin, daß die Behandlung von Kopfverletzungen ebenso weichteil- wie knochenchirurgische Gesichtspunkte umfaßt: in Kapitel VI,89 bezeich-

daß einstmals auch eine Verbindung zwischen *VC* und *Fract./Artic.* bestanden haben mag, wie GRENSEMANN (1970) suggeriert.³⁰

Von den chirurgischen Schriften des *Corpus Hippocraticum* standen seit jeher die „knochenchirurgischen“ im Interessensmittelpunkt der Forschung, ein Trend der sich bis in die jüngste Zeit fortsetzt. Im Gegensatz hierzu kam und kommt der Weichteilchirurgie gewissermaßen eine Außenseiterrolle zu. Zuletzt war es PÉTREQUIN (1877/78), der sich ausführlicher mit diesem Themenkomplex befaßt hat. Der Grund für diese ungleiche Forschungspräferenz mag darin liegen, daß einerseits die Weichteilchirurgie zahlenmäßig unterrepräsentiert ist (das einzig substantielle Werk stellt – abgesehen von den proktologischen Schriften *Haem.* und *Fist. – Ulc.* dar), zudem finden sich auf weichteilchirurgischer Seite nicht in gleicher Weise qualitätvolle und bedeutsame Schriften wie *Fract.* und *Artic.*

Ulc. handelt von der Therapie oberflächlicher Weichteilwunden, wobei sich der zweite Werkteil (Kap. 10-24) ausschließlich der pharmazeutischen Wundbehandlung widmet.³¹ PÉTREQUINs intertextuelle Untersuchung (I, S. 260ff.) liefert zahlreiche inhaltliche Parallelen mit anderen chirurgischen (und auch nichtchirurgischen) Schriften des *Corpus Hippocraticum*, wodurch *Ulc.* in die Nähe von *Art.*, *Fract.* und *VC* gerückt wird.³² Auch Celsus' Rezeption der Schrift wird von PÉTREQUIN gewürdigt (cf. I, S. 257f.).

net er die Weichteilchirurgie als τὰ κατὰ σάρκα χειρουργούμενα, die Knochenchirurgie als τὰ ἐν τοῖς ὀστοῖς [sc. χειρουργούμενα]; von der Behandlung von Kopfverletzungen bemerkt er schließlich, dieses Teilgebiet sei μεταξύ τῶν κατὰ σάρκα καὶ τῶν ἐν τοῖς ὀστοῖς (alle Stellen S. 135 H.).

- 30 In *Fract.* Kap. 36 werden beispielsweise Medikamente empfohlen, die auch bei Schädelbrüchen Anwendung fanden. Hierzu GRENSEMANN (1970) S. 227, Anm. 9: „Litré verweist ad locum (4,281) auf De vulneribus in capite Kap. 15. Das Verhältnis dieser Schrift zu *Fract./Art.* bleibt noch zu untersuchen“. Eine Sammlung von Parallelen zwischen *VC*, anderen hippokratischen Schriften und medizinischen Werken späterer antiker Autoren findet sich auf S. 53ff. der CMG-Edition (I,4,1) von HANSON (1999).
- 31 Cf. JOUANNA S. 553 und PÉTREQUIN I, S. 260f. Deutlich wird die starke Präsenz der Pharmakotherapie in *Ulc.* aus VON GROT/KOBERT, welche auf S. 79 eine tabellarische Übersicht über die Zahl der in den verschiedenen hippokratischen Schriften genannten Arzneimittel geben; in *Ulc.* werden 71 genannt gegenüber 0 in *VC*, 7 in *Fract./Artic.*, 16 in *Haem.* und 30 in *Fist.* Doch ist davon auszugehen, daß die pharmazeutische Appendix in *Ulc.* nicht vom ursprünglichen Verfasser stammt, sondern erst im Nachhinein an die Schrift angefügt wurde; cf. hierzu Anm. 76.
- 32 Auch GOLDBER (S. 67) attestiert *Ulc.*, offenbar in stillschweigender Anlehnung an PÉTREQUIN, „eine Reihe von Parallelen zu *VC*“.

Die proktologischen Traktate *Haem./Fist.* behandeln die Therapie von Hämorrhoiden und Mastdarmpfisteln; zur Sprache kommt in *Fist.* eine Ligaturmethode rektaler Fisteln, die noch heutigen Ärzten unter dem englischen Schlagwort *cutting seton* bekannt sein dürfte. PÉTREQUIN (I, S. 332ff.) zeigt an beiden proktologischen Werken eine Reihe von Parallelen zu *Artic.*, *Mochl.*, *VC*, *Ulc.*, sowie den hippokratischen *Epidemien* und *Aphorismen* auf.³³ Des weiteren wird von ihm ein ausführlicher Beweis zur ehemaligen Zusammengehörigkeit der beiden proktologischen Schriften geführt, die entsprechend einen gemeinsamen Verfasser gehabt haben müssen. Die umfangreiche Rezeption durch Celsus (cf. I, S. 331) verwendet PÉTREQUIN als Beleg für die Authentizität und hippokratische Autorschaft von *Haem./Fist.*

Betrachtet man nach diesem kleinen *tour d'horizon* die chirurgischen Traktate in ihrer Gesamtheit, so fällt eine im Vergleich zur heutigen oder auch nur zur alexandrinischen Chirurgie starke Konzentrierung auf wenige spezifische Teilgebiete auf: die „Knochenchirurgie“ bzw. Orthopädie ist mit einem relativ umfassenden Block von Schriften am prominentesten vertreten, die Weichteilchirurgie hingegen mit nur einem Traktat (*Ulc.*) stark unterrepräsentiert. Insbesondere vermißt man die Therapie tiefer Weichteilverletzungen, sowie natürlich das große Gebiet der Viszeralchirurgie. Zur Kriegschirurgie, die doch in der Antike keine unerhebliche Rolle gespielt haben muß,³⁴ finden sich, abgesehen von den bereits erwähnten Andeutungen in der Schrift *VC* keine weiteren Ausführungen im Corpus. Ein sehr spezielles Gebiet berühren die beiden proktologischen Traktate *Haem.* und *Fist.*, was angesichts eines Mangels anderer chirurgischer Spezialschriften, ja überhaupt eines substanziellen Grundlagenwerks der Weichteilchirurgie, erstaunt. Es leuchtet zwar ein, daß man an die hippokratische Chirurgie nicht die gleichen Erwartungen herantragen darf wie an die moderne oder auch nur die alexandrinische Chirurgie, dennoch kann man sich schon aufgrund dieser rein formalen Überlegungen zu den Inhalten der Schriften des Eindrucks nicht erwehren, daß die heute überlieferten chirurgischen Traktate kein schlüssiges Gesamtbild ergeben;

33 Moderne Kommentatoren pflegen in dieser Frage wiederum stillschweigend PÉTREQUINS Ergebnisse zu referieren: cf. GOOLD S. 378: „these two treatises or parts of the same treatise, demonstrate similarities of language and content that strongly suggest common authorship“. GOLDER S. 68: „Das Werk stammt vom gleichen erfahrenen Proktologen wie *Haem.*“; ebenso ders. S. 67.

34 Auf die Bedeutung der Kriegschirurgie in der Antike hat SCHÖNE (1909), in jüngster Zeit vor allem SALAZAR, letztere mit einer Reihe von Veröffentlichungen, hingewiesen (s. Literaturverzeichnis).

daher liegt schon hier der Gedanke nahe, daß sich einstmals im *Corpus* weitere chirurgische Schriften befunden haben müssen.

MICHLER (1968, S. 1) äußert sich zu den chirurgischen Lehren des *Corpus Hippocraticum* wie folgt:

während die Hippokratiker die konservative Chirurgie weitgehend bis zur Perfektion entwickelten, während sie für den Aderlaß, die Kauterisation und das Schröpfen sichere technische Methoden schufen und ihr hohes Wissen in der Knochenchirurgie und Unfallversorgung von den späteren Epochen nicht einmal immer aufrechterhalten werden konnte, zeigen sie in der eigentlichen, der blutigen Chirurgie, noch eine eigentümliche Operationsscheu und sind über die einfachsten Eingriffe mit dem Skalpell nicht hinausgelangt.

Er verweist zu letzterem Punkt auf die von GURLT (I, S. 273 u. 282) für die Hippokratiker festgestellte fehlende operative Therapie der Mastdarmpfistel und des Brustkrebses. Durch die unscharfe Formulierung der „eigentlichen, ... blutigen Chirurgie“,³⁵ welche die Eigenheit der hippokratischen Chirurgie nicht recht auf den Punkt bringt, verdunkelt MICHLER seine prinzipiell korrekte Darstellung. Präziser ist hier die Darstellung von GOLDER (S. 179):

Invasive Maßnahmen waren für den hippokratischen Arzt die *ultima ratio* seiner therapeutischen Bemühungen. Nur die Traumatologen wandten aggressive Behandlungsmethoden regelmäßig an.³⁶

Wenn man diese beiden Beobachtungen in prägnante Begriffe fassen wollte, ließe sich feststellen, daß das wesentliche Kennzeichen hippokratischer Chirurgie darin besteht, daß invasive Chirurgie nur im Rahmen der Notfalltherapie Verwendung findet, eine *elektive invasive Therapie* jedoch generell *vermieden* wird.³⁷

35 MICHLER wählt diese Formulierung offenkundig in Anlehnung an das kurz vorher von ihm zitierte *in quibus vulnus facit medicus, non accipit* (Cels. VII, prooem., 5; S. 302, Z. 10ff. M.).

36 Für die Zurückhaltung des Allgemeinarztes gegenüber invasiven Verfahren führt GOLDER in diesem Zusammenhang folgende Gründe an (bei GOLDER mit Belegstellen): (1) Das Versagen konservativer Behandlung habe als Kennzeichen ärztlichen Unvermögens gegolten. (2) Mitausschlaggebend sei die Furcht vor Komplikationen der Operation gewesen. (3) Der Kranke sollte durch die Therapie so wenig wie möglich belastet werden. Im Anschluß finden sich bei GOLDER zahlreiche Stellen gesammelt, die Aufschluß zur Indikationsstellung und Verfahrensweise bei Inzisionen, Aderlässen und Kauterisationen im *Corpus Hippocraticum* geben.

37 Zur hier verwendeten modernen Dichotomie Notfalleingriff vs. Elektiveingriff läßt sich noch bemerken, daß diese bereits im Altertum bekannt war. Der erste (und einzige) Beleg hierfür findet sich in den *Quaestiones medicinales* bei Pseudo-Soranus (deren griechische Vorlage dürfte – ähnlich den verwandten pseudogale-

Kein Widerspruch hierzu ist es, daß die Schriften *Haem.* und *Fist.* ausschließlich von elektiven Eingriffen handeln. Die dort beschriebenen Operationstechniken sind nämlich, wie der Verfasser der Traktate gleich zu Beginn von *Haem.* (Kap. 2) selbst klarstellt, nur minimalinvasiv und stellen für den Patienten keine Gefährdung dar:

Θεραπεύειν δὲ δεῖ ὧδε· ... Ἀρχὸν γὰρ καὶ τάμνων, καὶ ἀποτάμνων, καὶ ἀναρράπτων, καὶ δαίων, καὶ ἀποσήπων, ταῦτα γὰρ δοκίει δεινότατα εἶναι, οὐδὲν ἂν σίνιοι.

Man behandle aber wie folgt: ... Denn wenn man das Rektum inzidiert, einen Teil exzidiert, es näht, mit dem Brenneisen behandelt oder etwas herausseitern läßt, dann scheint dies zwar außerordentlich gefährlich zu sein, wird aber keinen Schaden verursachen.

Ganz in diesem Sinne ist es, wenn in späterer Zeit Paulus Aegineta (7. Jh. n. Chr.), byzantinischer Arzt und Kompilator eines medizinischen Sammelwerks, eine charakteristische Methode hippokratischer Proktologie als „Methode für Feiglinge“ präsentiert. Es handelt sich hierbei um die von uns bereits kurz zuvor angesprochene Ligatur der Mastdarmfistel mittels *cutting seton* (im Griechischen wird dieses Verfahren ἀπολινώσις – „Abschnürung“ – genannt). Paulus äußert sich zu dieser wie folgt (VI,78,3; S. 122, Z. 12f. H.):

εἰ δὲ τινες ὑπὸ δειλίας τὴν χειρουργίαν φεύγοιεν, τῇ Ἱπποκρατείῳ χρηστέον ἀπολινώσει.

Wenn manch einer aber aus Feigheit die chirurgische Behandlung [sc. der Mastdarmfistel] vermeiden möchte, dann gebrauche man die hippokratische Ligaturmethode.

Der gleiche Gedankengang wie in *Haem.* findet sich nun auch in *Artic.* 40 (Kapitel über die Ohrknorpelfraktur) wieder. Hier kündigt der Verfasser an, ein Traktat zur minimalinvasiven Chirurgie wäßriger und schleimiger Tumore zu verfassen, um dem Arzt eine Orientierung zu geben, an wel-

nischen *Definitiones medicae* – wohl auf das 1. Jh. n. Chr. zu datieren sein [freundlicher Hinweis von Prof. K.-D. FISCHER, Mainz]: 39. *Quot sunt partes chirurgiae? Duae, quarum una est per efficaciam, alia per casus subitaneos. Per casus quidem est quae in vulneribus et fracturis ossium et eiectionibus articularum evenit. Et curantur utraeque. Per efficaciam autem est paracentesis et celotomiae et his similia. Manifestum igitur est quod ea quae per efficaciam complentur, si non urgeat, recusare possumus. Ea autem quae per casus eveniunt minime recusamus, quia necessitas urget.* Auch standesrechtlich ist diese Definition interessant, da die hier geäußerte Position zur ärztlichen Hilfeleistung heute noch genau so gültig ist: in Notfällen (*per casus subitaneos*) ist der Arzt zur Hilfeleistung verpflichtet (er macht sich sonst im Sinne von § 323c StGB [Unterlassene Hilfeleistung] strafbar), die Durchführung elektiver Eingriffe (*per efficaciam*) kann er indes ablehnen!

chen Körpertellen eine Punktion bzw. Eröffnung dieser Tumore gefahrlos möglich ist und wo nicht:

τῶν γαγγλιωδέων ἕνια ... πολλοὶ στομοῦσιν ... τῷ δὲ πρήγματι τῷ τοιοῦτῳ οὐδεμία βλάβη στομωθέντι. Ὅσα δὲ ὑδατώδεα χωρία ἐστίν, ἢ μύξης πεπληρωμένα, καὶ ἐν οἷοισι χωρίοισιν ἕκαστα θάνατον φέρει στομούμενα, ἢ καὶ ἀλλοίας βλάβας, περὶ τούτων ἐν ἄλλῳ λόγῳ γεγράφεται.

viele punktieren ... einige der zystenartigen Tumoren ... durch einen derartigen Eingriff entsteht keinen Schaden für den Patienten, an dem die Punktion durchgeführt wird. Welche wäßrigen oder schleimgefüllten Gebilde es aber gibt und bei welchen Gebilden es zum Tod oder auch Schädigungen anderer Art führt, wenn sie punktiert werden, über diese Belange wird in einem anderen Traktat geschrieben werden.

Wenngleich nicht sicher ist, ob der letztgenannte Traktat jemals geschrieben wurde, wird doch bereits aus dieser Ankündigung das zentrale Anliegen der hippokratischen Chirurgen deutlich, nur dann elektiv zu operieren, wenn eine Gefährdung für den Patienten ausgeschlossen ist. Da letzteres nur bei minimalinvasiven Eingriffen gewährleistet ist, verwundert es nicht, daß invasivere und komplikationsreichere Elektiveingriffe nicht zum Repertoire der Hippokratiker gehören und sich daher auch nicht in ihren Schriften thematisiert finden. Die bekannte Ablehnung des Steinschnitts im Hippokratischen Eid (*Insiur.* Z.17; IV,630,12 L.), eines außergewöhnlich riskanten Eingriffes (Folgen sind u.a. schwere Infektionen, Inkontinenz, Fistelbildung usw.), ließe sich gleichfalls unter diesem Gesichtspunkt deuten.

2. Die Chirurgie in Celsus' *De medicina*

2.1. Celsus' Gliederung der Chirurgie

In der Ära nach Hippokrates erfuhr die Chirurgie durch namhafte Ärzte im hellenistischen Alexandria einen beträchtlichen Zugewinn an anatomischen, pathophysiologischen und operationspraktischen Erkenntnissen,³⁸ wodurch eine weitere Spezialisierung der Medizin eingeleitet wurde. Während sich, wie gesagt, die hippokratische Chirurgie hauptsächlich der konservativen Therapie bediente, invasive Verfahren hingegen allein als Notfallmaßnahme vorsah, sind invasive *elektive* Eingriffe bei den Alexandrinern bereits sehr in den Vordergrund gerückt, sogar kleinere Interventionen auf dem Sektor der plastischen Chirurgie kommen vor. Die einstmals zahlreichen Schriften der alexandrinischen Chirurgen sind indes bis auf spärliche Fragmente verloren.³⁹ Das einzige noch komplett überlieferte medizinische Werk, welches über die Periode zwischen Hippokrates und Galen Auskunft gibt, sind die acht Bücher *De medicina* von Aulus Cornelius Celsus.

Celsus gliedert seine Schrift, wie er bereits im Prooemium ankündigt, in drei Teile: einen diätetischen (Buch 1-4), einen pharmazeutischen (Buch 5-6) und einen chirurgischen (Buch 7-8). Diese Dreigliederung der Medizin geht nach der Darstellung des Celsus auf die Zeit von Herophilos und Erasistratos (bedeutende alexandrinische Ärzte des 3. Jahrhunderts v. Chr.) zurück.⁴⁰ Das gewählte Ordnungsprinzip der Gliederung in drei

38 Zu diesem und dem folgenden cf. MICHLER (1968) S. 5ff., ders. (1969) S. 21ff., ders. (2007) Art. *Alexandrinische Chirurgie* in GERABECK *et al.* und V. NUTTON (1997/99), Art. *Chirurgie* in DNP Bd. 2., Sp. 1128-1131.

39 Diese gesammelt bei MICHLER (1968) S. 17ff.

40 Cf. Cels. I prooem. 8f. (S. 18, Z. 15f. M.): ... *tum Herophilus et Erasistratus sic artem hanc exercuerunt, ut etiam in diuersas curandi vias processerint. Isdem temporibus in tres partes medicina diducta est, ut una esset quae iuctu, altera quae medicamentis, tertia quae manu mederetur. Primam διαϊτικὴν secundam φαρμακευτικὴν tertiam χειρουργίαν Graeci nominarunt.* ENGLERT (S. 21; gleichfalls MICHLER [1968] S. 17) betont, daß Aristoteles (384-322 v. Chr.) noch keine Aufteilung der Medizin in einzelne Fachgebiete kennt – eine Bestätigung für Celsus' Darstellung, die Gliederung habe sich erst um die Zeit des dritten Jahrhunderts zu etablieren begonnen. Galen (*De partibus artis medicatinae*) beschreibt neben der von Celsus beschriebenes Dreigliederung auch eine Zweigliederung: *Audire namque est aliquos quidem in farmaciam et chirurgiam et*

*dielam totam artem incidentes, deinde rursus unamquamque predictarum partium dividentes, non tamen simpliciter omnes. Et aliquos in curatiuam (θεραπευτικήν) et uocatam sanatiuam (τὸ ὑγιεινόν; cf. SCHÖNE [1911] S. 23). Nach ENGLERT (S. 23, mit Belegen) geht die letztgenannte Einteilung in Hygiene und Therapeutik bereits auf Erasistratos zurück oder ist gar noch älter. Zu dieser Zweiteilung bemerkt nun Galen (*loc. cit.*), sie sei in der Folge uneinheitlich bald um eine, bald um mehrere Disziplinen (τὸ προφυλακτικόν, ἀναληπτικόν, εὐεκτικόν, γηροκομικόν, παιδοτροφικόν, κοσμητικόν, φωνητικόν, φυσιολογικόν, παθολογικόν, ὑλικόν, σημειωτικόν und αἰτιολογικόν) ergänzt worden. Insgesamt läßt sich bei Betrachtung aller überlieferten Einteilungen (cf. ENGLERT S. 22-31 und SCHÖNE [1911] S. 17, Anm. 1) feststellen, daß im Laufe der Zeit nicht nur jede Ärzteschule ihr eigenes Schema herausbildete (ENGLERT S. 21). Zu dieser selbst innerhalb ein und derselben Schule variierte (durch erneutes Anfügen einzelner Fachgebiete seitens verschiedener Lehrautoritäten). Bei der *Subunterteilung* der jeweiligen Hauptdisziplinen fällt jedoch eine Gemeinsamkeit auf: die „konstante Zusammenfassung von Pharmakologie [*recte*: Pharmazie], Chirurgie und Diätetik als θεραπευτικόν μέρος in allen Schulen der hellenistischen Zeit“ (MICHLER [1968] S. 17. Entsprechend ist bei Sentenz 30 der pseudosoranischen *Definitiones medicae* [1. Jh. n. Chr, s.u.] *In quot partes dividitur therapeutica? in tres, id est diaeticam, therapeutica[m] et chirurgica[m]* das letzte *therapeutica[m]* zweifelsohne in *pharmaceutica[m]* [!] zu emendieren, was der Hrsg. [SCHÖNE] und ENGLERT [S. 22] übersahen, MICHLER [1969, Schema S. 36] hingegen zumindest andeutet). Die Trias Pharmazie, Chirurgie und Diätetik begegnet uns also auf insgesamt zwei Ebenen: einerseits als Einteilung der *gesamten* Medizin (wovon allein Celsus und die oben zitierte Galenstelle Zeugnis ablegen), dann aber hauptsächlich als Subunterteilung des *therapeutischen Teils* der Medizin bei den hellenistischen Ärzteschulen. ENGLERT (S. 28) geht davon aus, daß die genannte Trias die erste und ursprüngliche Einteilung der Medizin dargestellt habe; im Zuge einer Verfeinerung des Gliederungsschemas sei die Trias dann unter dem Begriff θεραπευτικόν μέρος subsumiert worden, welchem man weitere Teilgebiete der Medizin an die Seite stellte. In diesem Sinne ist es nun denkbar, daß in der Folge zunächst die oben beschriebene erasistrateische Zweigliederung (Therapeutik und Hygiene), dann die von den Dogmatikern, der ältesten der hellenistischen Ärzteschulen, bekannte Fünfgliederung entstand ([1] Physiologie, [2] Ätiologie/Pathologie, [3] Hygiene, [4] Semiotik und [5] Therapeutik; cf. WELLMANN [1913] S. 10). ENGLERT (S. 23) mutmaßt im übrigen, daß diese Fünfgliederung bereits auf Erasistratos' unmittelbares Umfeld zurückgehe (erstaunlicherweise läßt ENGLERT kurz darauf, bei seinem Erklärungsversuch der Genese des fünfteiligen Schemas [S. 28], die zuvor [S. 23] erwähnte erasistrateische Zweigliederung vollkommen unberücksichtigt). Da die Dogmatiker der Ausgangspunkt für alle weiteren hellenistischen Ärzteschulen sind, welche sich nach und nach von ersteren abspalteten, bildet das fünfgliedrige dogmatische Schema entsprechend auch die Grundlage für die Schemata aller übrigen Schulen und wird von ihnen nach ihren jeweiligen Bedürfnissen modifiziert: die *Empiriker*, die sich als erste Schule von den Dogmatikern abzweigten, erkennen beispielsweise nur zwei Teile der Medizin (Semiotik und Therapeutik, letztere wiederum mit ihren drei Teilgebieten Diätetik, Pharmazie und Chirurgie) als berechtigt an; die *skeptischen Empiriker* nehmen dann aber wiederum die Hygiene als drittes Hauptfach auf (cf.*

Abschnitte unterminiert Celsus jedoch dadurch etwas, daß er Teile der

WELLMANN *loc. cit.*). Welcher Richtung folgt nun Celsus mit seiner Dreigliederung der *gesamten* Medizin nach dem mutmaßlichen „Ur-Schema“ Diätetik, Pharmazie und Chirurgie? Wenig Hilfe gibt hier Galen (s.o.), der lediglich bezeugt, daß Celsus' Schema von *aliquos* verwendet werde, woraus allenfalls hervorgeht, daß diese Gliederung auch in der Kaiserzeit nicht singularär steht, sondern weiterhin als Schema bekannt und geläufig war. Doch als Gliederungsschema welcher Schule? Wenn Celsus als Eklektiker insgesamt auch auf keine Lehrmeinung festzulegen ist (cf. SCHULZE S. 35 u. 74), läßt sich dennoch feststellen, daß er in gewissen Punkten den *Empirikern* zumindest nahesteht. Dies wird schon rein formal daraus deutlich, daß er in *De medicina* die theoretische Medizin (inklusive Humoralpathologie [cf. SCHULZE S. 42]) weitgehend außen vor läßt, was im Kontext des ätiologisch-physiologischen Nihilismus der Kaiserzeit, wie er eben für die Empiriker charakteristisch ist (cf. F. KUDLIEN, *Herophilos und der Beginn der medizinischen Skepsis*, Gesnerus 21 (1964), S. 11, sowie ders. Art. *Medizin* in LAW Sp. 1886), zu sehen sein könnte. Eine elegante Lösung für das Problem der Globalgliederung des Stoffes bei Celsus bietet nun WELLMANN (1913, S. 10), der darauf hinweist, daß sich die Einteilung der skeptischen Empiriker, wie wir sie eben beschrieben, auch bei Celsus wiederfindet: „Vergleicht man diese Einteilung ... mit derjenigen, welche Celsus seinem Werke zugrunde gelegt hat, so springt die völlige Übereinstimmung ins Auge: B[juch] I Hygiene. B.II K. 1-8 Semiotik. B.II K.8f. Therapeutik mit ihren Unterteilen: Diätetik (II 18-33), Pharmakologie (V 1-25) und Chirurgie (VII. VIII).“ Celsus hätte demnach stillschweigend die Hygiene und Semiotik der Diätetik subsumiert! Unterstützt wird diese These dadurch, daß Celsus im zweiten Buch ausführlichst die schwerpunktmäßig semiotisch-prognostischen Hippokratesaphorismen, im ersten die hippokratischen Schriften *περί διαίτης* als auch für *περί διαίτης ὑγιεινῆς*, beides Werke zur Hygiene (!), rezipiert. Diese Erkenntnis dürfte im übrigen eine Lösung für die bei SCHULZE S. 37 referierte Problematik sein, weshalb Celsus' Werk mit Verhaltensmaßregeln für *Gesunde* begänne: am Anfang von Buch 1 steht die Hygiene, die sich selbstverständlich primär an Gesunde richtet; die Diätetik *sensu stricto* beginnt hingegen erst in der zweiten Hälfte von Buch 2 (SCHULZE *loc. cit.* sieht die Lösung dieses Problems abweichend darin, daß Celsus mit der anfänglichen Bezugnahme auf Gesunde einen Standard zu den im folgenden beschriebenen Erkrankungen habe etablieren wollen)! Deutlich wird in diesem Zusammenhang auch, daß das scheinbare Weglassen einer medizinischen Disziplin im Kontext eines medizinischen Gliederungsschemas – Celsus schreibt ja nirgends explizit, daß er sich ausführlich mit Semiotik und Hygiene befaßt – nicht zwangsläufig den Verzicht auf eine Teildisziplin, vielmehr auch deren Einordnung in einen größeren Zusammenhang bzw. Subsumierung unter eine andere Disziplin bedeuten kann. Zur komplexen Thematik der Gliederung der Medizin bei den antiken Ärzteschulen siehe auch MICHLER (1969) S. 35ff. (m. Anm.), K. DEICHGRÄBER, *Die Griechische Empirikerschule*, Berlin 1930 [Diss. phil.], S. 288ff., sowie ders., Rez. zu ENGLERT in: Deutsche Literaturzeitung, 37. Heft, 1929, Sp. 1765ff. In seiner Rezension übt DEICHGRÄBER heftige Kritik an ENGLERTs Ausführungen zur Einteilung der Medizin und bezeichnet dieses Kapitel ENGLERTs als „fast völlig mißlungen“ (Sp. 1766).

Chirurgie bereits im fünften und sechsten Buch (Pharmazie) antizipiert. Wiederholte Rechtfertigungen⁴¹ beweisen, daß Celsus durchaus davon ausgeht, ihm könnte dies als kompositorischer Mangel vorgeworfen werden. Da, wie er im Prooemium zum fünften Buch angibt, alle Teile der Medizin eng ineinander verwoben seien, eine strenge Scheidung seiner Ansicht also nicht gelänge, trifft er seine Zuordnungen so, daß die betreffenden Therapieanweisungen jeweils dem Themenbereich zugewiesen werden, der die wirkungsvollsten Therapieoptionen bietet.⁴² In die pharmazeutischen Bücher werden von Celsus in diesem Zuge all jene Fälle vorverlagert, wo der Arzt einen (Weichteil-) Defekt bzw. eine Verletzung bereits vorfindet; in den chirurgischen Büchern *sensu stricto* (Bücher 7 und 8) handelt er dann hingegen von Eingriffen, wo der Arzt die Wunde selbst setzt (angesprochen sind hier Elektivoperationen) und wo die chirurgische Therapie mehr als die pharmazeutische nützt. Des weiteren werden in diesen Abschnitt Interventionen abgehandelt, die in das Gebiet der Orthopädie fallen.⁴³

Alle Werkteile, die Chirurgisches beinhalten, gliedern sich bei Celsus in einen allgemeinen und einen speziellen Abschnitt.⁴⁴ Daneben teilt Celsus am Beginn seiner Ausführungen zur Chirurgie die Schädigungen des menschlichen Körpers (*genera, in quibus noxa corpori est*) in fünf Gruppen ein (V,26,A; S. 215, Z. 4ff. M.; im folgenden als „Noxenschema“ bezeichnet):

- (1) Traumata (*cum quid extrinsecus laesit*),
- (2) Tumore (nicht-neoplastisch und neoplastisch) (*cum quid intra se ipsum corruptum est, ut in cancro*); mit unter diese Gruppe fallen die Effloreszenzen (V,28),
- (3) Konkremete (*cum quid innatum est, ut in vesica calculus*),
- (4) Thromben (*cum quid increvit, ut in uena*),
- (5) Malformationen (*cum quid deest, ut cum curta pars aliqua est*).

41 V, prooem. (S. 215 M.), des weiteren im Prooemium zum eigentlichen chirurgischen Teil (VII,5; S. 302 M.): *Potest autem requiri, quid huic parti proprie uindicandum sit, quia uulnere quoque ulcerumque multorum curationes, quas alibi (V 26 seqq) executus sum, chirurgi sibi uindicant. ... <Ip>se autem huic parti ea reliquit, in quibus uulnus facit medicus, non accipit, et in quibus uulneribus ulceribusque plus profici manu quam medicamento credo; tum quicquid ad ossa pertinet.*

42 Cf. V,26 (S. 215, Z. 11 M.): *Ergo dilatis iis, quae praecipue scalpellum et manum postulant, nunc de is dicam, quae maxime medicamentis egent.*, VII, prooem. (S. 301): *Tertiam esse medicinae partem, quae MANU curet, ... Ea non quidem medicamenta atque uictus rationem omittit, sed manu tamen plurimum praestat, ...* Siehe ebenso das in Anm. 41 Gesagte.

43 So formuliert es Celsus ausdrücklich im Prooemium zum 7. Buch (zitiert in Anm. 41).

44 V,26 (S. 215, Z. 13 M.): *Diuidam autem hanc quoque curandi partem sicut priorem et ante dicam <de is,> quae certas partes infestant.*

Die Aufteilung der Chirurgie über Celsus' Werk lautet dann jedoch wie folgt:

- Buch 5: allgemeine Chirurgie (mit zugehöriger Pharmakotherapie)
 - Traumatologie: allgemeine Wundbehandlung, v.a. Geschoßverletzungen in Weichteilen und Gelenken (V,26; S. 215ff. M.), Bißwunden (V,27; S. 230ff. M.)
 - „Onkologie“: Tumore, Zysten, Effloreszenzen (V,28; S. 235ff. M.)⁴⁵
- Buch 6: spezielle Chirurgie (mit zugehöriger Pharmakotherapie), *orsus a capite*⁴⁶
 - Ophthalmologie (VI,6)
 - Oto-Rhino-Laryngologie (VI,38)
 - Nabelhernie (VI,58)
 - Urologie (VI,59)
 - Proktologie (VI,66)

45 Auch noch für Galen stellen pathologische Schwellungen jeglicher Dignität und Ätiologie, vom Furunkel bis zum Karziom, eine einheitliche Krankheitsgruppe dar (cf. MICHLER 1969, S. 55). Galen hat sich insgesamt drei Mal ausführlich mit der „Onkologie“ auseinandergesetzt: in *De methodo medendi* ad *Glauconem* Buch 2 (XI,71-146 K.; fertiggestellt unmittelbar vor dem ersten Teil [Buch 1-6] der großen *Methodus medendi*, also vor ca. 175 n. Chr.), in *De tumoribus praeter naturam* (VII,705ff. K.; entstanden zwischen 175 und 180) und in Buch 13-14 der *Methodus medendi* (diese Bücher datieren auf die späten 190er Jahre; alle Datierungen nach ILBERG, J.: *Über die Schriftstellerei des Klaudios Galenos*, I-IV, in: *Rheinisches Museum* 44 [1889] S. 207-239, 47 [1892] S. 489-514, 51 [1896] S. 165-196 und 52 [1897] S. 591-623 [Nachdruck Darmstadt 1974]).

46 Es sei darauf hingewiesen, daß es sich bei dem Schlagwort *a capite ad calcem*, welches sich seit der frühen Neuzeit für das Gliederungsschema *von Kopf bis Fuß* (KEIL bei GERABECK, Art. *a capite ad calcem*) eingebürgert hat, um eine neulateinische (!) Wendung handelt. Cf. GEORGES, *Ausf. dt.-lat. Hwb.*, Leipzig 1882, Bd. II, Sp. 79: „vom Kopf bis auf den Fuß ... wofür kein Lateiner je gesagt hat *a capite ad pedes* od. *ad calcem*“. E. v. WÖLLFLIN (*Zur Alliteration*, Sitz.-Ber. d. k. Bayer. Akad. 1881; gleichfalls in: *Ausgewählte Schriften*, Leipzig 1933, S. 243) spricht vom „vielleicht von Erasmus eingeführten *a capite ad calcem*“. Deutlich gegen Erasmus' Autorschaft spricht aber der Befund, daß ein gewisser SONCINO BENCI bereits 1482 in Bologna ein Werk folgenden Titels veröffentlicht hat: *Consilia saluberrima ad omnes aegritudines a capite ad calcem perutilia*. Erasmus (1466 [1469] - 1536) war zu diesem Zeitpunkt gerade einmal 16 (oder 13) Jahre alt! Folglich muß die Wendung schon vor seiner Zeit in Gebrauch gewesen sein. Interessanterweise erscheint *a capite ad calcem* auch bei BENCI in medizinischem Kontext. Zu klassischen Formulierungen für dieses Gliederungsschema cf. ÖNNERFORS S. 251, Anm. 49. *A pedibus usque ad caput* begegnet immerhin schon in patristischer Latinität bei Hieronymus (340/50-419/20) (nach KREBS/SCHMALZ: *Antibarbarus der lateinischen Sprache*, Basel 1905, Bd. II, S. 295).

- Buch 7: Weichteilchirurgie, allgemein (VII,1-6) und speziell (*orsus a capite* 7-33)
- Buch 8: „Knochenchirurgie“ bzw. Orthopädie, allgemein (VIII,1-3) und speziell (*orsus a capite*⁴⁷ 4-25)

Bei einem Vergleich der tatsächlichen Gliederung mit dem Noxenschema wird deutlich, daß Celsus in Buch 5 zunächst Noxengruppe (1) und (2) abhandelt. Die Bezugnahme auf das Schema wird hierbei durch Formulierungen wie *Incipiam a uulneribus* (V,26,B; S. 215, Z. 15 M.), sowie *Ab his, quae extrinsecus incidunt, ad ea ueniendum est, quae interius corrupta aliqua corporum parte nascuntur* (V,28,A; S. 235, Z. 24) unmißverständlich hergestellt. Es hat also zunächst den Anschein, Celsus wolle das Noxenschema als Gliederung seiner Ausführungen verwenden. Die hierin vorgegebene Reihenfolge wird jedoch bereits mit dem Beginn des 6. Buches aufgegeben, wo es im knappen Prooemium heißt, das vorangegangene sei der allgemeine Teil gewesen, nun folge der spezielle.⁴⁸ Von den beiden konkurrierenden Gliederungsschemata (allgemein vs. speziell contra Gliederung nach Noxen) hat sich somit das erste durchgesetzt.⁴⁹ Buch 6 und 7 behandeln dementsprechend *alle* sechs Arten von Noxen; einzig das achte Buch beschränkt sich (themenimmanent) wiederum auf eine, namentlich die fünfte Noxengruppe (konnatale und erworbene Malformationen).

47 Anders als in den übrigen Fällen verzichtet Celsus im orthopädischen Teil darauf, diese Wendung dem speziellen Teil voranzustellen.

48 *Dixi de is uitiiis, quae per totum corpus orientia medicamentorum auxilia desiderant* (V 26.27.29): *nunc ad ea ueniam, quae non nisi in SINGVLIS PARTIBVS incidere consuerunt, orsus a capite* (VI,1; S. 256, Z. 1ff. M.). Durch diese Formulierung wird die Chirurgie wiederum ausgeblendet und es hat den Anschein, als ob das Folgende erneut reine Pharmazie sei. Doch entsprechend Celsus' vorangegangenen Bemerkungen zum Ineinandergreifen der drei Teile der (therapeutischen) Medizin, werden weiterhin *Chirurgica* in die Darstellung miteingeflochten!

49 Auch am Ende des Prooemium zum 7. Buch (VII, prooem. 5; S. 302, Z. 15) wird erneut angekündigt: *praepositisque is, quae IN QVALIBET CORPORIS PARTE fiunt, ad ea, quae prop<er>ias sedes habent, transibo.*