

4 Die lateinische Dissertationsschrift von 1754: „Quod nimis cito ac iucunde curare saepius fiat caussa minus tutae curationis“

Als Marcus Tobias Eckhard am 21. Juni 1732 einen Brief an die 16-jährige Dorothea Christiana Leporin schrieb, in dem er nicht nur von der erfolgreichen Promotion der Laura Catharina Maria Bassi aus Bologna berichtete, sondern seiner eifrigen Lateinschülerin ein ähnliches Ziel vorgab, war dies vielleicht der erste Schritt der zukünftigen Ärztin auf dem Weg zur Promotion.

Der Brief schloss mit den denkwürdigen Worten: „Precor ego, nobilissima virgo, ut huius doctrinae laudem assequare pariter, et si non solenni ritu academico, tamen alia ratione Doctoris ornere titulo.“¹⁰¹

4.1 Umfang und Gliederung der Arbeit

Der Text der Dissertation besteht aus 40 Seiten und ist in 66 Paragraphen unterteilt. Das in einen zarten Einband in Löschpapiertechnik gebundene Büchlein enthält außerdem das von Professor Juncker verfasste Programm, das den von der Promovendin selbst geschriebenen Lebenslauf umrahmt, ferner die für ihren Bildungsgang wichtigsten Briefe ihres Lehrers Eckhard sowie Glückwunschgedichte der Medizinprofessoren Andreas Büchner und Philipp Böhmer, des Mathematikers Johann Lange und des Studenten Johann Rahn. Dorothea Christiana Erxleben hat die Promotionsarbeit dem Freiherrn von Schellersheim gewidmet, über den sie die Dissertation eingereicht hat.

In der fast fünfseitigen Widmung stellt sie die besonderen Vorzüge und Verdienste des Freiherrn in elegant gesetzter Rede dar, die von ihren überragenden Lateinkenntnissen beredtes Zeugnis ablegt. Dieser stilistischen Ästhetik hat auch der Schriftsetzer entsprochen. Der Satz der Lettern ist zierlich, die Initialen zeichnen sich durch prächtige Verzierungen aus, abwechslungsreich gestaltete Schmuckbänder fassen Prooemium und Programma der Dissertation ein.

Der eigentliche wissenschaftliche Teil, die vierzigseitige Dissertation, bleibt, dem sachlichen Inhalt entsprechend, bis auf den ersten, lediglich fettgedruckten Kapitalbuchstaben völlig schmucklos.

¹⁰¹ „Dennoch sollten zwölf Jahre vergehen, bis Dorothea Erxleben am 6. Mai 1754 von der Medizinischen Fakultät der Universität Halle zum Doktor promoviert wurde.“

4.2 Prooemium

Die Dissertation beginnt mit einer Einleitung (Prooemium), der die Buchstaben I. N. J. (In Nomine Jesu) vorangestellt sind. Über Paragraph I der Dissertation lesen wir die Abkürzung Q. D. B. V. (Quod Deus Bene Vertat). Beide Kürzel sind von Dorothea Erxleben nicht in die Übersetzung des Jahres 1755 übernommen worden.

Der erste Satz des Prooemiums lautet, fast in klassischer Metrik geschrieben:

„Permulta eaque maxima iis, qui salutarem exercent artem, incumbere officia, omnes quidem, qui in stadio therapeutico currunt, uno ore confitentur: attamen ASCLEPIADES, Medicus quondam Romae celebris, omnium earum rerum compendium fecit, et haud inconcinne ad tria capita eas reduxit, ut scilicet cito, tuto et iucunde curationes morborum instituerentur.“¹⁰²

Damit erklärt sie das Thema ihrer Arbeit, indem sie sich auf die Forderung des antiken Arztes Asklepiades bezieht, dass die mannigfaltigen Berufsverpflichtungen des Arztes auf drei Hauptpunkte reduziert werden können, dass er nämlich schnell, sicher und angenehm die Behandlung der Krankheiten durchführe.

Juncker war anscheinend die Bezugnahme auf Asklepiades zu knapp, ähnlich wie Leporin in seiner Vorrede zu Dorotheas erster Schrift über das Frauenstudium,¹⁰³ vertieft er das Thema in den Beilagen zur Dissertation.¹⁰⁴

Hierin stellt er dem Asklepiades, der erst über die sophistische Philosophie und Rhetorik zur Medizin gefunden hatte und bald bei den anspruchsvollen, wohlhabenden Römern durch seine angenehmen Kuren sehr beliebt wurde, einen Vertreter der anderen Richtung, Archagat,¹⁰⁵ den sie den „Henker“ nannten, gegenüber.

Über Asklepiades, Leibarzt von Mark Anton, Cicero und Crassus, der im 1. Jahrhundert v. Chr. aus Prusa von Bithynien¹⁰⁶ kam, sind zahlreiche historische Fakten überliefert.

Auch Legenden zeugen von der faszinierenden Persönlichkeit des griechischen Arztes. Nach dem ersten einleitenden Satz des Prooemiums über die Berufsverpflich-

¹⁰² Vgl. Erxleben (1754), Prooemium, S. 1; (1755), Einleitung S. 1.

„Sehr viele und große Pflichten sind denen, die die Heilkunst ausüben, auferlegt, bekennen alle, die die therapeutische Laufbahn eingeschlagen haben, einmütig: dennoch hat ASCLEPIADES, einstmals ein berühmter Arzt in Rom, aus all diesen der Krankheiten vonstatten gehen.“

¹⁰³ Vgl. Leporin, Christian (1742), S. 5.

¹⁰⁴ Vgl. Erxleben (1754), Programma S. III.

¹⁰⁵ Archagat kam in Jahr 212 v. Chr. als erster griechischer Arzt vom Peloponnes nach Rom. Seine ärztliche Kunst wurde so geschätzt, dass er das römische Bürgerrecht erhielt. In der Chirurgie war er sehr geschickt, er wagte immer riskante Eingriffe.

¹⁰⁶ Prusa in Bithynien – selbständiges Königreich in Kleinasien von 297 – 274 v. Chr.

tungen des Arztes: tuto, celeriter, iucunde – widmet sich Dorothea Erxleben den ärztlichen Pflichten im Einzelnen und beginnt mit „celeriter“:

1. Der Arzt muss schnell helfen. Zur Begründung führt sie nicht nur an, dass natürlich jeder Kranke möglichst schnell von seinen Beschwerden befreit werden möchte, sondern dass ein längeres Krankenlager den Patienten schwächt und die Selbsthilfemechanismen des Leidenden abnehmen. Es besteht auch darüber hinaus die Gefahr, dass die Krankheit chronisch wird.

„Medicus igitur cordatus operam in id impendit suam, ut quam cito per morbi naturam fieri potest, eundem praesentissimis remediis abigat, aegrumque sanitati pristinae restituat.“¹⁰⁷

2. Der Arzt soll bemüht sein, den Kranken auf schonende Art zu heilen. Nicht in jedem Fall muss eine Radikalkur erfolgen, nur wenn es die äußerste Not erfordert, selbst Diät und eingeschränkte Lebensweise seien oft schon für einen Kranken schwer einzuhalten. Dorothea Erxleben fordert den vollen Einsatz der Persönlichkeit des Arztes, der durch sein Verhalten dem Kranken Trost spenden und ihn im Glauben an seine Genesung bestärken soll.¹⁰⁸

3. Das wichtigste Bemühen des Arztes muss in der sicheren Heilung der Krankheit bestehen. An den Symptomen kurieren, kurzfristig auf angenehme Art lediglich Erleichterungen verschaffen, ohne die Ursache der Krankheit zu beheben, kann zu schlimmen Konsequenzen für den Kranken führen: „Hinc primarium omnino Medici officium in eo consistit, ut causas morborum, quantum fieri potest, removeat...“¹⁰⁹

Nach der kurzen Auflistung der drei Hauptpunkte tritt Dorothea Christiana Erxleben in die Diskussion des „Pro et Contra“ ein und beginnt einleitend: „ Sed ter quanterque felicem Medicum, qui haec tria semper in curandis morbis coniungere valet!“¹¹⁰

¹⁰⁷ Vgl. Erxleben (1754), Prooemium, S. 2.

„So wendet der verständige Arzt all seine Mühe daran, dass er, so schnell es die Natur der Krankheit gestattet, diese durch die wirksamsten Heilmittel zu vertreiben und die frühere Gesundheit des Kranken wieder herzustellen versucht.“

¹⁰⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, S. 2.

¹⁰⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, S. 3.

„Daher besteht die erste aller Pflichten des Arztes darin, die Ursachen der Krankheiten, soweit es ihm möglich ist, zu beseitigen...“

¹¹⁰ „Überglücklich der Arzt, der diese Trias immer bei der Therapie vereinen kann!“

Doch aus ihrer langjährigen Praxis weiß sie, dass viele Krankheiten vorkommen, wo angenehme Heilmittel nichts ausrichten können, und sie hat Kranke kennengelernt, die so empfindlich sind, dass sie Medikamente und Einschränkungen der Lebensweise noch schlimmer empfinden als die eigentliche Krankheit. Sie weiß, diese Patienten werden niemals von einer angenehmen Kur sprechen. Auch die Forderung an den Arzt, schnell zu helfen, ist nicht immer zu realisieren.

Krankheiten haben ihre Zeiten, die oft nicht abgekürzt werden können oder sogar dürfen: „Morbi sua observant tempora, quae saepe non possunt, imo nec debent praesecari.“¹¹¹ Eine Übereilung der Kur, nur um sich bei den Patienten beliebt zu machen, kann zu gefährlicher Verschlechterung des Zustandes führen.

„Wer nicht warten kann, kann auch nicht heilen“ – „Curare nescire, qui nesciat expectare.“¹¹² Nach diesen Worten kommt die Kandidatin auf das wichtigste Anliegen ihrer Arbeit zu sprechen, dass von den drei Hauptpflichten des Arztes die Sicherheit des Kranken und die Heilung an erster Stelle stehen muss. So hat sie die klassische Reihenfolge der Forderung geändert und „tuto“ als Höhepunkt herauszuarbeiten versucht. Denn allzu großer Eifer, schnell und angenehm zu heilen, wird oft die Ursache für eine weniger sichere Kur.

Dies in ihrer Arbeit nachzuweisen, so wünscht sie, möge ihr der Allerhöchste beistehen, in seinem Namen und ihm zur Ehre und zum Nutzen der Medizin schreibt sie diese Untersuchung: „Hoc dum facio, Numen precor summum, ut hoc, quicquid est laboris, valeat in sui nominis gloriam, reique medicae emolumentum“¹¹³.

Ebenso wie die beiden Kürzel zu Beginn des Ptoemiums hat die Verfasserin auch diesen Satz nicht mit in die deutsche Ausgabe übernommen.

¹¹¹ Vgl. Erleben, ebenda, S. 4.

¹¹² Vgl. Erleben, ebenda, S. 4.

¹¹³ Vgl. Erleben, ebenda, S. 5.

4.3 Thema der Dissertation: Sicherheit des Kranken und seine Heilung sind wichtiger als eine angenehme Therapie

4.3.1 Begriffsbestimmung der schnellen und angenehmen Therapie

Wie bereits erwähnt, beginnt die Arbeit nach der Abkürzung „Q. D. B. V.“ unmittelbar mit § I¹¹⁴. Dieser erste Paragraph besteht in der Originalfassung nur aus einem einzigen Satz, dessen Anfang interessanterweise mit dem Titel ihrer 1753 im Brief an den Stiftpflichtigen angekündigten Dissertation identisch ist: „De nimio igitur Medici, ut cito et iucunde curet, studio, tanquam causa, quo minus tuto curet...“¹¹⁵.

Den Satz ergänzt sie: „res ipsa requirit, ut prius declaretur, quid nimis cito et nimis iucunde curare, significet, et qui illi sint Medici, qui huius rei ex merito suo sint accusandi“¹¹⁶ – „Die Sache selbst erfordert, dass zuvor erklärt werde, was allzu schnell und angenehm zu kurieren bedeute, und was das für Ärzte sind, die deswegen es verdienen, angeklagt zu werden“.

Im zweiten Paragraph arbeitet sie noch einmal ihr besonderes Anliegen heraus, die Unterscheidung der beiden Ärzteguppen, die Vertreter derjenigen, die sogleich nach Auftreten einer Krankheit mit Rat und Tat dem Kranken zur Seite stehen, die Ursachen der Krankheit beheben, Symptome lindern – soweit es möglich ist – und die heftigen und vielleicht auch irrigen Bewegungen der Natur in Ordnung zu bringen bestrebt sind.

Den Vertretern der anderen Gruppe hingegen wirft sie vor, dass sie durch schnelles Beheben der Symptome und Unterdrückung der oft heilsamen Bewegungen der Natur, ohne Erkenntnis der wahren Ursachen den Patienten in größte Lebensgefahr bringen können:

„motus naturae saturae opprimere, symptomata tollere, morbi vero causam intactam relinquare audent, ...aeger maiori autem periculo vitae exponatur“.¹¹⁷

Die Verfasserin verwendet bereits hier, am Beginn ihrer Abhandlung, zwei für die Medizin des 17./18. Jahrhunderts bedeutsame Fachtermini, die „motus naturae salu-

¹¹⁴ Für die deutsche Bearbeitung, ein Jahr später, hat die Verfasserin der besseren Lesbarkeit wegen Überschriften und Zwischentitel eingefügt.

¹¹⁵ Dass nämlich das allzu große Bemühen des Arztes schnell und angenehm zu heilen oft Ursache ist, dass er weniger sicher heilt.

¹¹⁶ Vgl. Erleben (1754), § I, S. 6.

¹¹⁷ Vgl. Erleben (1754), S. 6
„Sie neigen dazu, die heilsame Bewegungen der Natur zu unterdrücken, die Symptome zu beheben, aber in Wahrheit den Grund der Krankheit intakt zu lassen, ...aber der Kranke wird der größten Lebensgefahr ausgesetzt“.

tares“ – „die heilsamen Bewegungen der Natur“ und die „motus naturae nimis exacerbatos planeque erroneos“ – „die Bewegungen der Natur, die allzu heftig und deutlich fehlerhaft sind“. Stahl¹¹⁸ prägte den Begriff der „motus vitales“ als die dynamische Verbindung zwischen Seelischem und Körperlichem. Nach Stahl muss der Arzt lernen, die nützlichen Bewegungen der Natur von den eigentlichen Krankheitsbewegungen zu unterscheiden. In den folgenden Paragraphen werden wir weitere Bezugnahmen auf Stahl, wie auch auf andere bedeutende Mediziner des 17./18. Jahrhunderts in der Schrift der Dorothea Erxleben finden.

In Paragraph III. wendet sich die Verfasserin noch einmal der angenehmen Behandlung zu. Sie schreibt hier von Ärzten, die sogar wider besseres Wissen, nur um einem Kranken gefällig zu sein, von der Verschreibung eines erforderlichen Medikamentes Abstand nehmen und ein Mittel auf Wunsch des Patienten verordnen, sich nicht nach der Natur der Krankheit richten, sondern nach der Wehleidigkeit des Patienten. Sie schließt mit den Worten: „Qua in re si quis aegroti obedire vellet, is sine dubio laboraret nimio iucunde curandi studio“.¹¹⁹

In der deutschen Übersetzung wird sie diesen Gedanken noch weiter ausbauen und die allzu große Nachsicht dem Patienten gegenüber hervorheben.

In Paragraph IV. spricht sie von einer anderen Art von Patienten, die im Gegensatz zu besonders wehleidigen und empfindlichen Menschen möglichst starke und aggressive Heilmethoden wünschen, da sie glauben, auf diese Weise die Krankheit gründlicher überwinden zu können.

Wenn der Arzt in einem solchen Fall dem Wunsch des Patienten nachgibt, obwohl diese Art der Kur nicht gerechtfertigt ist, setzt er sich ebenfalls dem Vorwurf allzu angenehmen, gefälligen Therapierens aus [Sed et hic aegro qui faveret, se suspectum redderet nimii, ut iucunde curet, studii.]¹²⁰.

Die deutsche Bearbeitung ist hier mehr als doppelt so lang, dazu kommt noch eine Anmerkung, was aggressive Kuren sind – heftiges Erbrechen, Abführen, Schwitzen.

In Paragraph V knüpft die Autorin an das eben Gesagte an, dass die vom Patienten gewünschte Kur, bei der „cito imo citius, quam indoles morbi permittit“¹²¹ – („schneller als es die Art der Krankheit zulässt“), geholfen werden soll, zu besonderen Zufällen

¹¹⁸ Vgl. Stahl, 1708
Theoria Medica Vera.
Physiologiam et Pathologiam...
Halle 1708, o.S..

¹¹⁹ Vgl. Erxleben (1754), § III, S. 7.
„Wer hierin nur dem Kranken gehorchen will, ist ohne Zweifel nur bemüht, mit einer allzu angenehmen Kur zu therapieren“.

¹²⁰ Vgl. Erxleben, ebenda § IV, S. 7.

¹²¹ Vgl. Erxleben, ebenda § V, S. 7.

führen kann, was sie nunmehr in den einzelnen Paragraphen ihrer Arbeit darstellen will.

4.3.2 Einteilung der ausscheidungsfördernden Mittel

Zuvor aber, in Paragraph VI, grenzt sie die Heilmittel aus, die in das Gebiet der Chirurgie¹²² gehören.

Auch auf die Diät¹²³ und der Krankheit angepasste Lebensweise möchte sie nicht weiter eingehen, sondern ihre Traktat soll von den pharmazeutischen Mitteln handeln, die zum Zwecke einer schnellen und angenehmen Kur verordnet werden und so zu weniger Sicherheit bei der Heilung führen können.

Bei ihrer Darstellung will sie in drei Schritten vorgehen:

1. Mittel, die als „Evacuantia“ bezeichnet werden,
2. Mittel, die als „Alterantia“ bezeichnet werden,
3. Beispiele für weniger sichere Genesung durch schnelle und angenehme Kuren.

Für die deutsche Übersetzung hat Dorothea Erxleben an dieser Stelle die Einteilung der Paragraphen bereits geändert, der Gliederung einen eigenen Paragraphen gewidmet und damit den ersten Hauptabschnitt, den sie als „Erklärung der Begriffe und Einteilung der Abhandlung“ bestimmt, beendet. Das lateinische Original hat keine extra Kapitel, die einzelnen Paragraphen werden logisch entwickelt, und der lateinische Redefluss wird nicht unterbrochen.

In Paragraph VII, der nur aus einem einzigen Satz besteht, macht die Verfasserin darauf aufmerksam, dass sie zuerst über den Abusus einiger Laxantia sprechen will, zugleich auch über Brech- und schweißtreibende Mittel, danach über Expectorantia, aber auch über Mittel zur Förderung der monatlichen Periode.

In Paragraph VIII werden die Gründe genannt, von denen die Verfasserin annimmt, Brechmittel, Abführmittel und schweißtreibende Mittel zusammenfassen zu können, da diese von Gesunden zur Prophylaxe und von den Kranken zur Therapie gewünscht werden. Gefällige Ärzte verordnen diese Mittel gern, auch in Fällen, wo diese mehr schaden als nützen. Ferner ist diesen Mitteln gemeinsam, dass sie von Ge-

¹²² Zum Gebiet der Chirurgie zählt die Autorin die zu den Evakuations-techniken gehörenden Verfahren des Aderlassens und Schröpfens. Aus diesem Grunde werden diese damals außerordentlich beliebten Verfahren nicht mit behandelt.

¹²³ Im 17./18. Jahrhundert bezog sich die Diätetik außer auf die Ernährungsfragen auch auf den Problembereich der Hygiene und Physiologie. Es gab spezielle Kochbücher, die sich auf bestimmte Krankheiten bezogen: laxierend wirkende Speisen, Steinleiden mildernde, erfrischende bei Fieber, stärkende bei Schwächezuständen. Die Ernährungsempfehlungen differierten bei Wohlhabenden und Armen, auch Therapieangaben unterschieden zwischen reichen und armen Kranken. (Pharmacopoea pauperum)

sunden und Kranken als unschädlich, ja sogar zur Erhaltung der Gesundheit für besonders günstig angesehen werden und auf diese Weise ihre Gefahr dabei unterschätzt wird. Diese Gefahr herauszuarbeiten, soll ihre Aufgabe in dieser Abhandlung sein: „...cuius veritatis probatio mihi nunc incumbit.“¹²⁴ [der Beweis deren Wahrheit mir nun obliegt.“].

4.3.3 Ausscheidungsstörungen als wichtigste Krankheitsursache

Nach diesen einleitenden Überlegungen beginnt mit Paragraph IX die eigentliche Auseinandersetzung mit der Problematik der Ausscheidungsstörungen, die zur Zeit der Dorothea Erxleben von höchster Brisanz war.

Vergegenwärtigen wir uns in diesem Zusammenhang die Ausbildungssituation der Ärzte zur Zeit der Erxleben. Auf einen ausgebildeten Arzt kamen etwa ein Dutzend „Feldscherer“ und noch einmal doppelt so viele Kurfuscher aller Art wie Hexenbanner, Wunderheiler, Urinbeschauer u.ä., die mit drastischen Methoden „kurierten“.¹²⁵ Aber auch unter den Ärzten gab es zahlreiche Verfechter „martialischer“ Mittel und Behandlungen, die nicht die „autocratio naturae“¹²⁶ unterstützten, sondern durch starke, oft giftige Medikamente den Körper zu Entleerung und Ausscheidung zwingen sollten. Ausscheidungsstörungen galten als wichtigste Krankheitsursachen, und die Lehre von den Ausscheidungen bildete eine wichtige Grundlage der ärztlichen Therapie. Stahl legte im Jahre 1708 mit großer Akribie in seinem Hauptwerk „*Theoria medica vera*“ seine Anschauungen zu dem Thema dar und gab ihm die theoretischen Grundlagen.

Hoffmann behandelte die Ausscheidungsstörungen u.a. in „*Gründliche Anweisung wie ein Mensch sich vor unsichern und schädlichen Curen hüten und dardurch seine Gesundheit conserviren und bey Krankheiten sich vor üblern Zufällen verwahren könne*.“¹²⁷ Dorothea Erxleben hat diese Werke studiert und nimmt an geeigneter Stelle darauf Bezug. In Paragraph IX, dem ersten ausführlichen Paragraphen nach der Begriffsbestimmung, stellt sie noch einmal fest, dass die Brech-, Abführ- und schweißtreibenden Mittel als sehr gefährlich einzuschätzen sind, dass diese Mittel aber häufig auch von Gesunden angewendet werden „... Praeservative eo tempore, quo homines a morbis abhuc sunt immunes, et sanitate fruuntur.“ – [Vorbeugend zu

¹²⁴ Vgl. Erxleben, ebenda § VIII, S. 9.

¹²⁵ Vgl. 1.3.2, S. Marktschreiern und Wunderheiler auf dem Markt in Quedlinburg.

¹²⁶ Von Stahl in „*Theoria Medica Vera*“ (1708) geprägter Begriff.

¹²⁷ Vgl. Hoffmann (1721).

einer Zeit, in der die Menschen noch gegen Krankheiten immun sind und ihre Gesundheit genießen].

Und sie setzt ihre Beobachtungen fort: „Permulti hominum sanitatem maiori, quam par est, solitudine conservare et morbus avertere allaborant.“¹²⁸ – [sehr viele Menschen bemühen sich mehr als nötig, ihre Sorge um die Gesundheit zu konservieren und Krankheiten abzuwenden].

Dabei greifen sie oft zu falschen Mitteln:

„Dispositionem enim ad morbus quod secum ferant, illos haud latet; negare possunt, quod plus nutrimenti, quam corporis nutritio requirit, assumant: nec ignorant, quod per nimis commodum sibique tam gratum et acceptum vitae genus se – et excretionem multum impediunt, eoque ipso humorum abundantiam generent.“¹²⁹

Eine ähnliche Textstelle finden wir bei Stahl in „*Gründliche Abhandlung des Aderlassens...*“:

„Übrigens in Speisen, ziehet man seinem Maule nichts ab, viele essen, biß der Leib nichts mehr fassen kan, ja indem immer so viele andere Gerichte fürgesetzt werden, so wird die verdorbene Lust immer mehr zu essen angereizet. Dazu kommt endlich die Gewohnheit, da man aus dem vielen Fressen ein Handwerck machet, und hernach mit wenigeren nicht zufrieden seyn will. Mit einen Worte, man isset mehr, als man durch Arbeit des Leibes wieder verzehret. Auf diese Weise müssen denn in kurtzer Zeit die Säffte im Leibe weit häuffiger werden, und über ihr gehöriges Maaß kommen.“¹³⁰

Und an anderer Stelle schreibt Stahl:

„Die meisten Menschen bringen Leben mit Müßiggang zu; Fürnehme Leute halten gar das Arbeiten für eine Schande. Andere arbeiten zwar, aber sie bemüßigen sich mit solchen Geschäften, von welchen die Gesundheit des Leibes wenig Nutzen erhält. Denn nachsinnen, schreiben, lesen und dergleichen gelinde und fast unbewegliche Bemühungen, werden von Medicis unter keine Arbeit gerechnet, ja die Zahl derer, die in den Städten ein solch Leben führen, dabey sie meist sitzen, macht fast die Helffte aus, wo nicht mehr.“¹³¹

Krankheiten, die auf Ernährungsfehler, insbesondere solche, die auf zu reichlicher Ernährung und Mangel an Bewegung zurückzuführen sind, haben die Ärzte schon lange beschäftigt. Stahl sieht den Beginn der ungesunden Lebensweise schon bald nach Adams Vertreibung aus dem Paradies: „Adam hat durch die Arbeit sein Geblüt in gehöriger Flüssigkeit erhalten, und durch den Schweiß die Gefahr abwenden kön-

¹²⁸ Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 9.

¹²⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § IV, S. 9.

„Dass sie nämlich eine Disposition zu Krankheiten haben, bleibt ihnen nicht verborgen, sie können auch nicht negieren, dass sie mehr essen, als zur Ernährung des Körpers nötig ist: auch können sie nicht ignorieren, dass sie durch eine allzu bequeme und ihnen angenehme Lebensart auch die Ausscheidungen des Körpers sehr behindern und dadurch einen Überfluß von Säften schaffen.“

¹³⁰ Vgl. Stahl (1719), S. 38.

¹³¹ Vgl. Stahl, ebenda, S. 37/38.

nen, die aus der verdorbenen Lust und Begierde allerley zu essen, entstehen kon-
te...“¹³².

Von daher hätten die Ärzte bald einsehen müssen, dass die meisten Patienten nicht ihre Lebensweise ändern möchten und vom Arzt Brech-, Abführ- und verdauungsanregende Mittel wünschen.

Auch Dorothea Erxleben rät hierbei zur Vorsicht und verweist auf die Selbsthilfe des menschlichen Organismus:

„Energiam...providae naturae non intelligunt, quae semper occupata est, ut tam superflua quam nociva e corpore removeat...sine artis opera adiuvente“.¹³³

In diesem wie auch im folgenden Paragraphen unterstreicht die Verfasserin, dass die Natur bestrebt ist, das gesunde Gleichgewicht wieder herzustellen; hier stimmt sie mit Friedrich Hoffmann (1660 – 1742) überein:

„Die Natur ist die beste Erhalterin des menschlichen Lebens, und weiß auch denen zustossenden Kranckheiten am besten abzuhelffen. Sie pflaget sich zu dem Ende verschiedener Mittel zu bedienen. Unter andern aber verursacht sie oftermalen gantz ausserordentliche Ausführungen, daß man dannenhero auch dieselben, so ungewöhnlich, und so sehr wider den Lauff der Natur sie auch zu seyn scheinen, doch als ein treffliches Hülfsmittel wieder viele Kranckheiten anzusehen hat.“¹³⁴

4.3.4 Einsatz von Vomitiva, Laxantia und Sudorifera nur bei klarer Indikation

In Paragraph X konzidiert die Verfasserin, dass sie in Fällen, wo die Gabe von Vomitiva, Laxantia und Sudorifera angebracht ist, diese auch verordnet: „Congruum quidem et legitimum horum remediorum usum omnino reiicere, haud mihi est animus.“¹³⁵ Sie räumt ein, dass es Fälle gibt, wo durch schnelles Ausscheiden schädlicher Materie (materia peccans) eine Krankheit gar nicht erst entstehen muss, und sie sagt auch, dass die Selbsthilfe der Natur erst mit Verzögerung eintreten kann, so dass der Arzt nachhelfen sollte.

Eine ähnliche Meinung vertritt Juncker in „*Conspectus Therapiae Generalis*“, wo er unter 5. über Irrtümer der Natur u.a. schreibt: „Errat evacuationis specie, e.g. si materiam peccantem per periculosas vias eliminare suscipit“, und unter 6.: „Hos et plures

¹³² Vgl. Stahl, ebenda, S. 36.

¹³³ Vgl. Erxleben, 1754, § IX, S. 9.

„Sie kennen nicht die Energie der vorsorgenden Natur, die immer beschäftigt ist, sowohl das Überflüssige wie auch das Schädliche aus dem Körper zu entfernen... ohne künstliche Unterstützung.“

¹³⁴ Vgl. Hoffmann (1721), S. 273.

¹³⁵ Vgl. Erxleben (1754), § X, S. 10.

„Ich bestehe nicht darauf, den Gebrauch solcher Medikamente, in Fällen, wo es angebracht und legitim ist, gänzlich zurückzuweisen“.

alios errores committit natura: unde ministerii medici partes sunt, prudente ratione eos corrigere, ne motus vel in libertate sua evagandi relinquatur, vel cum impetu supprimantur“ (ibid.)¹³⁶

Aber ihre Erfahrung hat Dorothea Erxleben gelehrt, dass meist zu schnell zu drastischen Mitteln gegriffen wird, und unangebrachte Unterstützung schadet in der Tat: „...incongrua synergia re vera nocet“.¹³⁷ In Paragraph XI setzt die Autorin diesen Gedanken fort: „Nocet primum, quia naturam in motibus salutaribus torpidam reddit...“¹³⁸ „Sie schadet erstens, weil die heilsamen Bewegungen der Natur erstarren...“. Weiter schade die unangebrachte Hilfe, weil der Organismus dann oft überreagiere und dadurch eine Krankheit erst provoziert werden könne. Des Weiteren finden wir in diesen beiden Paragraphen schon recht deutliche Bezugnahmen auf Stahl, der trotz seiner exspektativen Haltung am Krankenbett das vorsichtig korrigierende Eingreifen des Arztes bei gestörter Synergie vertrat.

In den Paragraphen XII, XIII und XIV weist Dorothea Christiana Erxleben auf drei Umstände hin, unter denen künstlich herbeizuführende evacuationes (Entleerungen) zu untersagen sind:

1. bei Vorhandensein einer Plethora – (Paragraph XII)

„Tres vero adhuc rationes, meo quidem iudicio, tales citra necessitatem suscipiendas evacuationes interdicunt: Prima est ...praesente plethora...Tristis nos docet experientia, hoc ex fonte multos oriri morbus“,¹³⁹

2. bei falscher Wahl des Zeitpunktes (Paragraph XIII) „Altera ratio...illa est, quod incongrue et intempestive data evacuantia magis noceant eo tempore, quo natura alias intendit excretiones...“¹⁴⁰

¹³⁶ Vgl. Juncker (1736), Tabula I, S. 12; 5 und 6.

„Sie irrt besonders bei den Evakuationen, z.B. wenn sie versucht, die Material peccans auf gefährlichen Wegen zu eliminieren“ und „Diese und viele andere Irrtümer begeht die Natur: weshalb es zu den Aufgaben des Arztes gehört, diese mit klugem Verstand zu korrigieren, damit nicht Bewegungen ihre Grenzen zu weit überschreiten können oder zu ungestüm unterdrückt werden.“

¹³⁷ Vgl. Erxleben (1754), § X, S. 10.

¹³⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, § IX, S. 10.

¹³⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XII, S. 11.

„In der Tat gibt es wenigstens, meinem Urteil nach drei Gründe, die solche Entleerungen, die nicht aus der Notwendigkeit erfolgen, untersagen: Der erste ist das Vorliegen einer Plethora. Die traurige Erfahrung lehrt uns, dass aus dieser Quelle viele Krankheiten entstehen.“

¹⁴⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XIII, S. 11.

„Der andere Grund ist der, ...dass unangebrachte und zur Unzeit veranlasste Entleerungen mehr schaden zu einem Zeitpunkt, wo die Natur andere Ausscheidungen beabsichtigt.“

3. bei Obstruktion der Verdauung (Verdauungsstörungen) (Paragraph XIV)
 „Tertia denique ratio et circumstantia accedit, quod vomitoria, purgantia
 et sudorifera tuto non adhibeantur in obstructione alvi“.¹⁴¹

Wenden wir uns nunmehr der Betrachtung der drei Umstände zu, bei deren Vorhandensein die Autorin künstlich herbeizuführende Entleerungen nicht für indiziert hält. Dabei darf insbesondere § XII einer Erörterung, denn für die Medizin des 17. / 18. Jahrhunderts stand die Plethora im Mittelpunkt des Interesses.

Hermann Boerhaave (1668 – 1738), definierte die Plethora in seinen „*Kurzen Lehrsätzen*“ wie folgt: „Plethora ist eine zu große Masse von gutem Blute, als sie diejenigen Veränderungen ertragen könnte, welche nothwendig im Leben sich ereignen müssen, wenn nicht Krankheiten herbeigeführt werden sollen“.¹⁴²

Stahl schreibt in den „*Observationes Clinicae Plethora*“:

„Plethora wird von wenigen Medicis, insgemein fast gar nicht angemercket/ob sie wohl ist eine Mutter vieler Beschwerden/langwierigen und dauerhaften Kranckheiten. Sie ist eine Abweichung von der gewöhnlichen proportion des Geblüts in einem Überfluß desselben. So lange Plethora stricte sic dicta verhanden/das ist/so lange nur ein Überfluß des Geblüts/und nicht zugleich eine dicke und Schleimigkeit (aut alia illius dyscrasia) zu spüren/so lange ist sie nicht schädlich/und kan consilio et opera Medici gar leicht vermittelt werden. Darum ist ein Medicus bey diesen Affect darauß zu sehen/wie er erkenne/in was Zustande sie bey dem Patienten jetzt sey. Sie wird erkandt ex turgescencia vasorum und Röthe des Angesichts/feuchten Augen/nach Bewegung Engbrünstigkeit/sie pflegen empfindlicher zu seyn in Wärme und Kälte als andere“.¹⁴³

Noch prägnanter drückt sich Stahl aus in der „*Gründlichen Abhandlung des Aderlassens...*“:

„Die Vollblütigkeit aber ist, wenn die Menge des Geblüts um weit grösser ist, als zum täglichen und nothwendigen Gebrauch des Lebens eigentlich erfordert wird. Die Vielheit des Geblüts wird hier nicht genau abgemessen, man kan auch nicht eigentlich melden, der wie vielste Tropffe die Vollblütigkeit zu verursachen anfangt, gnug ists, daß ein mercklicher Überfluß des Geblüts den Namen der Vollblütigkeit verdiene“.¹⁴⁴

¹⁴¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XIV, S. 12

„Schließlich kommt der dritte Grund und Umstand hinzu, dass die Brech-, Laxier und schweißtreibenden Mittel bei einer Obstruktion in den Verdauungsgängen nicht mit Sicherheit angewendet werden können.“

¹⁴² Vgl. Boerhaave: zitiert nach Übersetzung (1828), S. 41.

¹⁴³ Vgl. Stahl (1714), S. 1.

¹⁴⁴ Vgl. Stahl (1719), S. 31.

Bei Hoffmann lesen wir in seiner „*Gründlichen Anweisung wie ein Mensch sich vor unsichern und schädlichen Medicamenten/ Auch unfürsichtigen Curen hüten ... könne*“:

„Man hat also diese practische Regul allzeit wohl zu beobachten/daß, man bey vollblütigen Personen/insonderheit/wenn die Säffte noch dabey verdorben und unrein sind/sich vor allen starcken medicamenten/als die Brech=und Purgir=Mittel sind/sorgfältig in acht zu nehmen habe. Denn man wird niemahls finden/daß es dienlich/die verdorbene Säffte in hefftige Bewegung zu bringen.“¹⁴⁵

Auf diesen speziellen Umstand, die in Bewegung gebrachte Plethora („plethora commota“), bezieht sich Dorothea Christiana Erxleben in Paragraph XII. Außerdem konnte sie bei Vollblütigkeit des öfteren feststellen, dass Abführmittel keine Wirkung zeigten. Juncker widmet der Plethora in „*Conspectus Therapiae Specialis*“ sieben Seiten und teilt diesen Abschnitt (Tabula II) in „Definitio“, „Differentia“, „Signa“, „Subiecta“, „Causae“, „Prognosis“, „Methodus Medendi et Remedia“, „Cautelae et Observationes Practicae“ ein. Zur Definition schreibt er: „Plethora est abundantia sanguinis, ordinariam et debitam proportionem excedens, atque multis morbis ansam praebens.“¹⁴⁶ (Plethora ist eine Überfüllung an Blut, die die gewöhnliche und nötige Menge übersteigt und Anlass für viele Krankheiten gibt).

Speziell zur Plethora commota sagt Juncker im Abschnitt Prognose: „Plethora morbus quidem adpellari nequit, est autem multorum morborum mater.“ ... „Plethora per exagitationem corporis vel animi commota ...“.¹⁴⁷

Im Abschnitt „Kautelen und praktische Beobachtungen“ finden wir den Hinweis zur Vermeidung bestimmter therapeutischer Maßnahmen bei Vorhandensein der Plethora, wie Dorothea Erxleben in § XII ebenfalls konstatiert. „Plethora commota quia gravia damna producere potest, uti sub prognosi indicavimus, quam maxime caveat sibi aegrotans ab omnibus remediis calidis et orgasmum sanguinis inducentibus; cuius census sunt alexipharmaca calida, ...prugationes vehementes, emeses...“.¹⁴⁸

In Paragraph XIII weist die Verfasserin eindringlich auf den richtigen Zeitpunkt hin, zu dem ausscheidungsfördernde Mittel gegeben werden, dass zur Unzeit verabreichte

¹⁴⁵ Vgl. Hoffmann (1721), S. 623.

¹⁴⁶ Vgl. Juncker (1750), S.7.

¹⁴⁷ Vgl. Juncker (1750), S. 9.

„Man kann die Plethora zwar nicht als Krankheit bezeichnen, sie ist aber die Mutter vieler Krankheiten“. – „Die Plethora commota kommt von körperlicher oder geistiger Überanstrengung.“

¹⁴⁸ Vgl. Juncker, ebenda, S. 11.

„Da die Plethora commota schwerste gesundheitliche Schäden hervorbringen kann, wie wir unter Prognose angegeben haben, hüte sich der Erkrankte um so mehr vor allen heißen und eine Wallung des Blutes induzierenden therapeutischen Maßnahmen, auf deren Liste stehen hitzige Alexipharmaka, ...heftige Purgier- und Brechmittel...“.

Mittel zu Komplikationen führen können, eine Beobachtung, die in heutiger Zeit durch die Chronobiologie gestützt wird.

Mit Recht rät Dorothea Erxleben zur Vorsicht, zum Abwartenkönnen und zur Anwendung schonender Mittel.

Hoffman führt dies bemerkenswerter Weise auch auf das Temperament des Arztes zurück.

Er schreibt in seiner „*Gründliche Anweisung...*“:

„§ 24 Zuletzt trägt das Temperament eines jeden Medici manchmahl vieles bey/daß man sich in seinen Curen vergehet/wie Baglivius¹⁴⁹ hievon gar artig raisoniret/auch wenn er sagt: Ein Medicus, der von Natur furchtsam ist, und ein melancholisches oder phlegmatisches Temperamente hat, scheuet sich wegen seiner natürlichen Gemüths-Beschaffenheit vor allen spiritueusen, flüchtigen, hefftig treibenden und andern activen Medicamenten, und will bey allen Kranckheiten nichts als humectirende, kühlende, stärckende und andere gantz gelinde operirende Sachen gebrauchen. Hingegen wer viel Galle im Leibe hat, und hitzigen Temperaments ist, läßt alle kühlenden Sachen und gelinde Mittelgen fahren, und verschreibt nichts liebers als flüchtige, spiritueuse, alcalische und hitzige aroamtische, purgirende, Blasenziehende und andere hefftige Medicamente, oder ist flugs mit dem Messer und Feuer parat, und will schneiden, sengen und brennen.“¹⁵⁰

Eine ähnliche Ansicht, dass der Arzt zunächst sich selbst erkennen sollte, vermittelt uns Wolfgang May, der Autor des im Jahre 1993 erschienen Buches „*Umstimmungstherapie*“: „Zunächst sollte der Arzt sich selbst gewahr werden. Wer ist er, was ist er, wie fühlt er sich, welche Stimmungslage herrscht bei ihm vor, ist er eher Optimist oder Pessimist...“¹⁵¹

Dorothea Erxleben, die für die Besonnenheit des Arztes plädiert, damit er den richtigen Zeitpunkt für den Einsatz einer Therapie erkennt, verweist auf die unterschiedliche Wirkung eines Medikamentes in Abhängigkeit vom Stadium, in dem sich eine Krankheit befindet. So heilsam ein schweißtreibendes Mittel auch sein kann, zur Unzeit gegeben, kann es eine Krankheit verschlimmern.

Diese Meinung finden wir auch bei Hoffmann im Kapitel über unzulässige Medikamente:

¹⁴⁹ Georgio Baglivi (1668 – 1707), Iatrophysiker. Sein Prinzip: Beim Betreten des Krankenzimmers alle Theorien aufzugeben in echt hippokratischer Weise vorzugehen.

¹⁵⁰ Vgl. Hoffmann (1721), S. 835/36.

¹⁵¹ Vgl. May (1993), VII

„Und gleichwie kein Schweiß/der bei Fiebern sich einfindet/gut und heylsam ist/wenn die Materie des Fiebers nicht vermindert wird/ und eine Erleichterung folget: also ist auch ein durch Kunst zur Unzeit erweckter Schweiß gantz und gar nicht zuträglich/wie unser weißer Alt=Vater Hippocrates hin und wieder in seinen Schriften gar wohl erinnert“.¹⁵²

Die Doktorandin weiß sich in diesem Punkt auch in Übereinstimmung mit Juncker, der in „*Conspectus Therapiae Generalis*“ schreibt:

„Tempus medendi...meretur considerationem. Omnes enim actus vitales, tam ordinarii quam extraordinarii, certa temporum periodo absolvuntur“.¹⁵³

Unter Punkt 10 finden wir:

„Huc pertinent tempora critica, quae sane studiosissime sunt observanda, ne contra illorum cursum, qui plerumque laboriosus est, quidquam adversi suscipiamus, sed declinationes criticas in motibus evacuatoriis promovendis expectemus.“¹⁵⁴

Das zweite Beispiel für die schädliche Wirkung eines Medikamentes, wenn es zum falschen Zeitpunkt verabreicht wird, ist die Gabe eines Brechmittels unmittelbar vor der monatlichen Periode:

„...instantibus mensibus emeticum datum varios sinistros effectus producere valet, ...loco menstruae evacuationis vomitum cruentum aut aliam periculosam excretionem intempestive instituit“.¹⁵⁵

Diese Beobachtung wird von den führenden Medizinern des 17./18. Jahrhunderts geteilt. Stahl schreibt in den „*Observationes Clinicae*“ im Kapitel „De Haemoptysi, oder vom Blutspeyen“:

„Bey dem weiblichen Geschlechte giebt darzu Gelegenheit, wenn die monatliche Reinigung gänzlich oder doch lange Zeit aussen bleibt, wobey denn der erste Zufall zu seyn pfleget, daß sie, wenn sie sich etwas bewegen, nicht zu Athem kommen können“.¹⁵⁶ In seiner Abhandlung über das Aderlassen vermerkt er: „Das Blutbrechen wird viel eher bey Weibs=Personen als bey Manns=Personen angemercket, wens Weibs=Leuten begegnet, so sind gemeinlich Fehler wegen der Monaths=Zeit darbey“.¹⁵⁷

Für den Mediziner heute stellt sich die Frage, wie es im 17./18. Jahrhundert zu dieser Schlussfolgerung kam. Die Autoren der damaligen Zeit sind in der Schilderung von Krankheitssymptomen und dem Verlauf von Krankheitserscheinungen äußerst präzise.

¹⁵² Vgl. Hoffmann (1721), S. 760.

¹⁵³ „Der Zeitpunkt des Heilens verdient Überlegung. Denn alle vitalen Aktionen, sowohl die gewöhnlichen, als auch die außergewöhnlichen, gehören zu einem bestimmten Zeitabschnitt.“

¹⁵⁴ Vgl. Juncker (1736), S. 13, P 8 und 10.

„Hierzu zählen die Kritischen Zeiten, die in der Tat sorgfältigst zu beobachten sind, damit wir nicht entgegen ihrem Verlauf, der meistens beschwerlich ist, etwas ungünstiges unternehmen, sondern die kritischen Abweichungen in den zu fördernden evakuatorischen Bewegungen abwarten können.“

¹⁵⁵ Vgl. Erleben (1754), S. 11/12

Wird zur Zeit der menses ein Emeticum gegeben, kann es verschiedene schädliche Wirkungen zeitigen, ...anstelle der Menstruationsausscheidungen kann Blutbrechen oder eine andere gefährliche Exkretion zur Unzeit auftreten.“

¹⁵⁶ Vgl. Stahl (1714), S.9.

¹⁵⁷ Vgl. Stahl (1719), S. 49.

Trotzdem führt uns diese Beobachtung bei der Erklärung des speziellen Falles, des Blutbrechens anstelle der Menstruation, nicht weiter. Als Reaktion auf die damals üblichen, heftig reizenden Brechmittel, die heute als giftig angesehen werden und vor denen schon Hoffmann eindringlich warnte, wäre Blutbrechen möglich und könnte zeitgleich mit einer ausgebliebenen Periode zusammenfallen. Eine andere Erklärung könnte der Umstand sein, dass Tuberkulose, deren Erreger erst 1882 von Robert Koch entdeckt wurde, unter armen Frauen sehr häufig war, bei deren kachektischem Zustand eine Amenorrhöe eintreten konnte.

Kommen wir nun zum dritten Umstand, unter dem Dorothea Erxleben künstlich herbeizuführende Entleerungen ablehnt: „in obstructione alvi“ – bei Obstruktion in den Verdauungsgängen.

4.3.5 Bedeutung von Aufeinanderfolge und Zeitpunkt

In Paragraph XIV empfiehlt die Autorin, auf die richtige Reihenfolge bei der Gabe von Brech-, Purgier- und schweißtreibenden Mitteln zu achten. Im Falle einer Obstipation wären Schwitzen oder Erbrechen kontraindiziert und milde Laxantien (*blanda laxantia*) das erste Mittel der Wahl.

In diesem Zusammenhang zitiert sie Hoffmann, der den Fall eines robusten Mannes schildert, dem ein schweißtreibendes Mittel gegeben wurde ohne vorherigen Aderlass oder Beseitigung der Verstopfung; dieser Patient sei durch die nicht durchdachte Reihenfolge der Medikation in große Gefahr geraten:

„Experientissimus Hoffmannus...ideoque medicinae tirones docet, quantum detrimenti adferre possint medicamenta, per se quidem innocentia, debito autem ordine et tempore non usurpata.“¹⁵⁸

Im folgenden Paragraph XV, unterstreicht die Verfasserin die Wahl des richtigen Zeitpunktes, zu dem Entleerungen des Körpers erfolgen sollten. Sie leitet diesen Paragraphen rhetorisch sehr geschickt mit einer Frage ein, die ihr in diesem Kontext vielleicht gestellt werden könnte:

¹⁵⁸ Vgl. Erxleben (1754), § XIV, S. 12. „Der sehr erfahrene Hoffmann... lehret daher die Lehrlinge der Medizin, welchen Schaden Medikamente zufügen können, die an sich unschädlich sind, wenn sie nicht nach der gebrachten Reihenfolge und Zeit gebraucht werden.“

„Quod si vero emeticorum, purgantium et sudoriferorum patroni obiiciendo quaererent, quid impediret...cum naturam ipsam saepissime id facere, et vomitum, diarrhoeam, sudorem, maximo cum emolumento sanitatis, exctare videamus?“¹⁵⁹

Und sie entgegnet: „Licet mihi respondere...“ – Sei es mir gestattet zu antworten, wenn diese Entleerungen von selbst erfolgen, dann geschieht dies meist zur rechten Zeit und in der richtigen Reihenfolge, doch künstlich herbeigeführtes Erbrechen, Schwitzen, Abführen wird oft übereilt und eben nicht der natürlichen Ordnung nach veranlasst und bringt dann nicht die beabsichtigte Wirkung. Oft nämlich werden Entleerungen der Natur widerstrebend in Gang gesetzt...“ [„Saepius enim evacuationes promoventur invita natura...“].¹⁶⁰ Dazu kommt noch, dass Patienten häufig große Mengen der zu entleerenden Masse (*materia eliminanda*) zu sehen wünschen, auch wenn gar nicht so viel Schadstoffe (*materia peccans*) im Körper sind: „ob defectum materiae eliminandae, incurrant periculum animae eliminandae.“

Dorothea Christiana Erxleben gibt diesen Gedanken in der deutschen Ausgabe mit den Worten wieder: „...sollten auch, in Ermangelung der hinweg zu schaffenden Materie, selbst gute Säfte mit fort müssen;...“¹⁶¹

Wie bereits erwähnt, haben die Rezensenten der Dissertation der Dorothea Erxleben lediglich die deutsche Ausgabe zur Verfügung gehabt.

Daher ist es erklärlich, dass wir in der Festschrift zum 200. Doktorjubiläum der Dorothea Erxleben bei Koch lesen können: „...von der Seele, die für Stahl das Lebendige und Belebende im Körper ist, hören wir nichts“.¹⁶²

Die Doktorandin gibt sich durch eine ausgewogene Quellenangabe nicht als bedingungslose „Stahlanhängerin“ zu erkennen, obwohl bereits in den ersten Paragraphen solche Sachbezüge zu finden sind und auch das psychische Moment hervorgehoben wird: am Krankenbett Trost zu spenden und die Hoffnung auf Genesung (stärken, nützliche Bewegungen der Natur von den eigentlichen Krankheitsbewegungen unterscheiden zu können und erst dann sanft korrigierend einzugreifen um die Synergie wieder herstellen zu können. Doch hier, in Paragraph XV, verwendet Dorothea Christiana Erxleben den Schlüsselbegriff *anima*, auf den Stahl im Jahr 1708 in seiner

¹⁵⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XV, S. 13.

„Wenn nun in der Tat die Verteidiger der Brech-, Purgier- und schweißtreibenden Mittel einwerfend fragen könnten, was sollte uns hindern...während wir sehen können, dass die Natur selbst dies sehr oft tut und Brechen, Diarrhöe und Schwitzen zum größten Nutzen der Gesundheit hervorruft?“ – Mit anderen Worten, der Einwurf könnte gemacht werden, warum sollte der Arzt nicht zu diesen Mitteln greifen, die Erbrechen, Durchfall und Schwitzen hervorrufen, da die Natur selbst diese Erscheinungen provoziert?.

¹⁶⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XV, S. 13

¹⁶¹ Vgl. Erxleben (1755), § 17, S. 26.

¹⁶² Vgl. Koch, E., Christiana Dorothea Erxleben, geb. Leporin, eine Vorkämpferin für das Frauenstudium im 18. Jahrhundert. In: Das Deutsche Gesundheitswesen, 9. Jg. (1954), Nr. 23, S. 736 – 738.

Schrift „*Theoria medica vera*“, im Kapitel „De mixti et vivi corporis vera diversitate Demonstratio“ eingeht.¹⁶³

Die „anima“, das imaterielle Ur- und Lebensprinzip, sie erst teilt der toten Materie das Leben mit, hält im gesunden Körper die lebenswichtigen Funktionen im Gleichgewicht und verhindert Zersetzung und Fäulnis. Dabei bedient sie sich der Bewegung zur Aufrechterhaltung dieser Funktionen, einen Tonus bedingt. Stahl versteht die tonische vitale Bewegung als biodynamische Verbindung zwischen Seelischem und Körperlichem.

Bereits in den ersten beiden Paragraphen verwendet die Verfasserin die von Stahl geprägten Begriffe der motus salutare und motus naturae. Hier in Paragraph XV finden wir nunmehr in der lateinischen Fassung die noch deutlichere Bezugnahme auf Stahl. In der deutschen, bearbeiteten Ausgabe ihrer Dissertation hat die Verfasserin weitgehend versucht, die medizinischen Fachtermini allgemein verständlich auszudrücken, so übersetzt sie in Paragraph XV „materia morbifica“ nicht mit „krankmachender Stoff“, sondern als „das Böse“. Sie beendet den Paragraphen mit der folgerichtigen logischen Frage: „Heißt das mit der Natur arbeiten, oder derselben entgegen handeln?“

Im nächsten Paragraphen, § XVI, führt sie den Gedankengang fort und geht nochmals auf mögliche Erwiderungen von Anhängern der Evakuantien ein:

„Alia adhuc responsione obiectioni antea allatae satisfacere possum: nempe naturam tales evacuationes saepe erronee suscipere, idque vel sponte, vel quando diaetae vitia aut aliae circumstantiae illi ansam dederunt. Quis enim affirmare audebit, naturam motus vitales semper rite administrare, nec unquam errores in hoc negotio committere?“¹⁶⁴

Dorothea Erxleben fordert vom Arzt, dass er die natürlichen Abläufe im Körper kennt und diese unterstützt, dass er fehlerhafte Reaktionen des Organismus durch hilfreiche Maßnahmen korrigiert; aber er darf nicht selbst irrige Abläufe der Natur initiieren. In diesem Zusammenhang verweist sie auf eine Dissertation Albertis:¹⁶⁵

¹⁶³ Vgl. Stahl (1708), S. 85 – 172.

Dieses Kapitel gehört mit zu den schwierigsten Teilen von Stahls Gesamtwerk, denn er versucht hier die Darstellung der komplizierten Interaktion von Gott, Seele und Körper. Zum Verständnis der Theorie benötigt der Leser Kenntnisse auf philosophischem, historischem und christlich-religiösem Gebiet, wie auch Einsicht in die naturwissenschaftliche Betrachtungsweise des 17. und 18. Jahrhunderts. Dazu kommt der lateinische Stil Georg Ernst Stahls, oft unterbrochen durch griechische Termini, der weitaus schwieriger zu lesen ist, als die Schriften Hoffmann oder seiner Schüler Alberti und Juncker.

¹⁶⁴ Vgl. Erxleben (1754), § XVI, S. 14.

„Außerdem kann ich noch mit einer anderen Erwiderung die vorher erhobenen Einwürfe befriedigen: Freilich können solche Entleerungen in der Natur oft irrtümlich auftreten, spontan oder durch Ernährungsfehler oder andere Umstände. Wer nämlich wagt zu behaupten, dass die Natur die vitalen Bewegungen (in der deutschen Bearbeitung gibt es den von Stahl geprägten Fachterminus „motus vitalis“ wieder durch die Umschreibung: diejenigen Bewegungen, welche zur Erhaltung des Lebens und der Gesundheit unentbehrlich sind) immer rite ausgeführt und nie Irrtümer in diesem Ablauf begeht?“

¹⁶⁵ Michael Alberti (1682 – 1757), Schüler und späterer Nachfolger von Stahl, leitete u.a. eine Neuordnung in der Gerichtsmedizin ein (Jurisprudencia medica).

„Dissertatio de Medico naturae magistro.“ – “Accedit adhuc illa consideratio, quod, si natura ipsa tales evacuationes suscipit, quae dubii sunt eventus, nunquam tantum periculi involvant, quantum eas comitatur, quae per remedia incongrua intempestive provocantur”.¹⁶⁶

Die Verfasserin schließt mit den eindringlichen Worten:

„Sic vomitus spontaneus interdum haud nocet, quae tamen evacuatio certissime damnum inducit, quando per artem incongrue provocatur.“¹⁶⁷

Ein sprachliches Mittel, um ihr Anliegen zu unterstreichen, dass der Arzt nicht mit ungeeigneten Medikamenten und Therapien der Natur zuwider handeln soll, ist die dreifach variierte Wiederholung: „per medicamenta productis“, „per remedia incongrua“ und „per artem incongrue“.¹⁶⁸

Im folgenden Paragraphen, § XVII, wird zunächst von der Autorin die übliche Medikation ihrer Zeit dargestellt, dass in vielen Fällen, ganz unabhängig von der Art der Krankheit, der Patient ein Brechmittel, ein Abführmittel verordnet bekommt und schwitzen muß.

„Praeterea emetica, purgantia et sudorifera minime tuto abhibentur curative, in morbis, quibus non conventiunt...“¹⁶⁹ „Non conveniunt autem iis in morbis, in quibus materia peccans (in der deutschen Fassung vermeidet die Verfasserin diesen, für den Fachmann eindeutigen Begriff und umschreibt ihn mit „dasjenige, so die Krankheit verursachen) non deprehenditur eo in loco, qui huic evacuationis generi...“¹⁷⁰

Sehr entschieden bringt Dorothea Erxleben nun zum Ausdruck, dass sie nicht beabsichtigt, alle Krankheiten namhaft zu machen, bei denen diese Mittel aus „perverser“ Gewohnheit appliziert werden, weil sie scheinbar schnell ihr Werk verrichten, in Wirklichkeit aber schaden. Sie möchte sich nunmehr in ihren Ausführungen besonders auf die anhaltenden, malignen und exanthematösen Fieber beziehen, wo diese Mittel besonders schaden können: [Tristis docet experientia...]. „Aus trauriger Erfahrung“ [„Tristis docet experientia“] sieht sie sich veranlaßt, auf die Fiebertherapie ausführlich einzugehen.

¹⁶⁶ „Hinzu kommt noch jene Überlegung, dass, wenn die Natur solche Entleerungen unternimmt, die in ihrem Ausgang zweifelhaft sind, sie niemals solche Gefahren involvieren, die auftreten, wenn die Entleerungen durch ungeeignete, unzeitige Medikamente provoziert wurden.“

¹⁶⁷ Vgl. Erxleben (1754), § XVI, S. 14. – „Wenn spontanes Erbrechen zuweilen kaum schadet, verursacht es mit größter Sicherheit Schaden, wenn es künstlich, der Natur nicht entsprechend, provoziert wurde.“

¹⁶⁸ „durch Medikamente verursacht“
„durch ungeeignete Arznei“ und
„durch unangemessene (ärztliche) Kunst.“

¹⁶⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XVII, S. 14.

„Außerdem werden Emetica, Purgantia und Sudorifera gar nicht sicher angewandt (kurative), bei Krankheiten, bei denen es sich nicht schickt...“

¹⁷⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XVII, S. 14/15. – „Sie sind aber auch nicht bei den Krankheiten anzuwenden, bei denen die „Materia peccans“ nicht an dem Ort gefunden wird, wo die Entleerungen stattfinden.“

Sie stützt sich dabei auf eigene Beobachtungen sowie auf ihre umfassende Kenntnis der Werke von Boerhaave, Hoffmann, Juncker und Stahl. Diese Autoren haben sich in ihren Vorlesungen und Schriften speziell mit den verschiedenen Fiebern, ihrer Diagnostik, Progression und Therapie auseinandergesetzt. Da das Fieber als Symptom bei vielen Krankheiten auftritt, hat es von der Antike an die Ärzte interessiert. Stahl¹⁷¹ sah im Fieber an sich kein krankhaftes Symptom, sondern ein Anzeichen der Naturheilkraft, ein Mittel zur Selbsthilfe des Organismus und meinte, dass Fieber nicht unterdrückt werden dürfte.

Hoffmann¹⁷² erklärt das Fieber mit verstärkten Kreislaufbewegungen bzw. als Folge der Reibung der Blutkorpuskeln an den Kapillarwänden.

4.3.6 Fiebertherapie

Dorothea Christiana Erxleben hält die Fiebertherapie für so wichtig, dass sie in ihrer Dissertation acht Paragraphen dafür vorsieht. In Paragraph XVII beschreibt sie das Befinden von Fieberpatienten sehr anschaulich:

„decumbentes enim oppressionem pectoris et spasmos ventriculi sentiunt, appetitus deest, nec cibos contra appetitum assumptos retinere valent; et quod est maximum, vel sponte iam vomuerunt, et quidem non sine levamine, vel solum conatus vomendi adsunt, hinc ventriculum accusant, in eoque causam latere putant, huic soli consulendum esse arbitrantur...“¹⁷³

Die Verfasserin fährt fort, das Drängen der Patienten zu beschreiben, damit der Arzt weiter Brechmittel verordnet; das gehe so weit, dass sie bereit wären, selbst die Verantwortung zu übernehmen; schließlich drohten einige Patienten mit einem Arztwechsel.

Die Zwänge, in die der Arzt geraten kann, schildert sie mit folgenden Worten:

¹⁷¹ Vgl. Stahl (1708)

¹⁷² Vgl. Hoffmann (1734)

¹⁷³ Vgl. Erxleben (1754), § XVII, S. 15.

„Die Darniederliegenden fühlen nämlich einen Druck auf der Brust und Magenspasmen, der Appetit fehlt, und wenn sie trotz Appetitlosigkeit etwas zu sich genommen haben, können sie die Speisen nicht bei sich behalten, und was am wichtigsten ist, entweder erbrechen sie spontan und zwar nicht ohne Erleichterung, oder es besteht nur Brechreiz, daher klagen sie den Magen an, da sie glauben, in ihm verberge sich die Ursache, und sie meinen, nur um ihm müsse Sorge getragen werden...“.

„Quodsi Medicus hisce aegrotantium precibus exorari et argumentis seduci se patiat, non est dubium, quin aegrotum maximo vitae periculo exponat, imo non raro ipsum morti tradat, idque solum, ex nimio lucunde curandi studio“.¹⁷⁴

Mit diesem Schlusssatz beendet Dorothea Christiana Erxleben den ersten Paragraphen über das Fieber.

In Paragraph XVIII setzt die Verfasserin ihre Polemik gegen die falschen Fiebertherapien fort:

„Naturam febrium malignarum indolemque materiae peccantis, ad quam eliminandam natura illas suscipit, qui recte novit, ultro concedet, quod purgantia et emetica minime materiam peccantem remove, morboque mederi valeant“.¹⁷⁵

In dem Zusammenhang weist die Autorin darauf hin, dass durch diese ungeeignete Behandlungsmethoden nicht einmal die Symptome gelindert oder behoben würden. Im Gegenteil, die eigentliche Krankheit würde sich verschlimmern, so dass derartige Abführ- und Brechkuren den Patienten in Lebensgefahr bringen könnten. Die Verfasserin räumt zwar ein, dass Brechen oder Durchfall, die von selbst erfolgen, zur Erleichterung beitragen können und sollten dann auch nur mit der größten Vorsicht, wenn sie gar zu lange anhalten, therapiert werden, denn spontanes Brechen oder Diarrhöe gehörten zu den heilsamen Bewegungen der Natur.

Zur Unterstützung ihrer Theorie zitiert sie den „hochberühmten Dekan Professor Juncker“, der in „*Conspectus Therapiae Generalis*“ (Tab. 2. p. m. 22) eben diese Meinung vertrete.

Einen ähnlichen Hinweis finden wir bei Juncker in einem Artikel in den „Wöchentlichen Hallischen Anzeigen“, den er anlässlich des gehäuften Auftretens einer fieberhaften Infektion unter der hallischen Bevölkerung geschrieben hat und in dem er rät, dass die Erkrankten: „alles dasjenige sorgfältig vermeiden, was das ohnedem schon erregte Geblüt in mehreres Aufwallen bringen kan. Hierher gehören sonderlich die Vomitive, die starcken Purgantzen und die hitzige Schweiß-treibende Medicamente.“¹⁷⁶

¹⁷⁴ Vgl. Erxleben, ebenda, § XVII, S. 15

„Wenn der Arzt sich durch die Bitten der Kranken bewegen lässt und auf ihre Argumente eingeht, besteht kein Zweifel, dass er den Kranken in allergrößte Lebensgefahr bringt, ja nicht selten ihn dem Tod aussetzt und das nur deshalb, weil er allzu sehr danach strebt, auf die gewünschte Art – angenehm – zu therapieren.“

¹⁷⁵ Vgl. Erxleben, ebenda, § XVIII, S. 16

„Wer die Natur der malignen Fieber und die Beschaffenheit der Materia peccans (sie selbst übersetzt: derjenigen Materie, um derentwillen dieselben erregt werden), zu deren Eliminierung die Natur diese erzeugt, genau kennt, wird darüber hinaus zugeben, dass Laxier- und Brechmittel kaum die Materia peccans (die schädende Materie) wegschaffen und die Krankheit heilen können.“

¹⁷⁶ Vgl. Wöchentliche Hallische Anzeigen (24.06.1737).

Paragraph XVIII veranschaulicht die Auffassung der hippokratischen Medizin wie sie im 18. Jahrhundert verstanden wurden. Die Autorin spricht nicht nur von der krankheitsauslösenden Materie, der „*materia peccans*“, sondern auch von der Gesamtmasse der Säfte, („*tota massa humorum*“), vom Überfluss der Säfte („*abundantia humorum*“), oder dass die Säfte allzu sehr in Bewegung geraten, („*humores nimis commovent*“). Immer wieder weist die Doktorandin auf die heilsamen Bewegungen der Natur („*motus salutare naturae*“) oder die („*motus vitales*“) hin. Dorothea Erxleben beschreibt im Paragraph XVIII die Wallung des Blutes („*Orgasmus sanguinis*“) und seine Rolle bei den malignen Fiebern.

Wörtlich heißt es:

„*Materia enim peccans per totam humorum massam distributa, discernenda, a partibus nobilioribus ad peripheram cutis vehenda, ibique per temperatum sed continuatum sudorem efficienda est; emetica autem et purgantia materiam peccantem ad partes interiores et nobiliores reducunt, eoque ipso inflammationes, sphacelum, aliaque pericula efficiunt. Orgasmus sanguinis in febribus malignis temperandus est, emetica et purgantia vero eum adaugent. Vires in febribus malignis admodum labefactatae existunt, et talia optanda essent remedia, quae illas resarcire valerent, omni saltem studio cavendum est, ne temere penitus destruantur. Emetica vero et purgantia etiam in sanis et robustis subiectis vires destruere solent. Ex his intelligimus, quod nullum emolumentum ab ipsis expectari possit, ubi vires iam destructae sunt. Accedit, quod natura non semper ab evacuationibus, per incongrua remedia provovantis, iterum desistat, sed saepius eas tam diu continuet, donec aeger animam efflaverit. Varia ergo et magna damna metuenda esse ab emeticorum et purgantium perverso usu in febribus continuis, quisque facile videt*“¹⁷⁷.

Die Beobachtungen, die Dorothea Erxleben bei heftig provoziertem Brechen macht, interpretiert sie auf dem Hintergrund der antiken Viersäftelehre. Danach besitzt jeder Mensch ein ihm eigenes Temperament und seine Konstitution, ob er nun dominant Sanguiniker, Phlegmatiker, Cholericer oder Melancholiker ist, wird durch seine ihm

¹⁷⁷ Vgl. Erxleben (1754), § XVIII, S. 17.

„Die krankheitsverursachende Materie, die in der Gesamtmasse der Säfte verteilt ist, soll sezerniert, von den edleren Teilen an der Peripherie der Haut befördert und dort durch mäßiges und anhaltendes Schwitzen ausgeschieden werden; Emetica und Purgantia aber führen die schädliche Materie zurück zu den inneren und edleren Teilen, und sie verursachen dadurch Entzündungen, Gangrän und andere Gefahren. Die heftige Wallung des Blutes bei den malignen Fiebern soll abgeschwächt werden, in der Tat aber erhöhen die Emetica und Purgantia diese Wallung. Die Kräfte werden bei den malignen Fiebern sehr geschwächt, und solche Mittel wären wünschenswert, die jene Kräfte wiederherstellen könnten, und mit größter Vorsicht sollte man sie erhalten und nicht grundlos völlig zerstören. Brech- und Purgiermittel nämlich können auch bei gesunden und robusten Menschen die Kräfte zerstören. Wir erkennen daraus, dass kein Nutzen von ihnen erwartet werden kann, wo die Kräfte schon geschwächt sind. Dazu kommt noch, dass die Natur nicht immer von den Entleerungen, die durch ungeeignete Mittel provoziert wurden, wieder ablässt, sondern recht oft dauern diese so lange an, bis der Kranke den Geist aufgibt. Ein jeder kann leicht sehen, wie viele unterschiedliche und große Schäden zu befürchten sind durch den verkehrten Gebrauch der Emetica und Purgantia bei den anhaltenden Fiebern“.

eigene „Säftemischung“ entschieden. Damit sind für ihn Dispositionen für bestimmte Leiden eigen.

Die vier Basissäfte sind: Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle, die analog zu den empedokleischen Elementen Luft, Wasser, Feuer und Erde bestehen. Diese zusammen sollen im Idealfall eine ausgeglichene Säftemischung im Körper bilden, die mit dem vorsokratischen Begriff „Krisis“ bezeichnet werden.

Ätiologische Faktoren sind bereits bei Hippokrates (460 – 377 v. Chr.) das Territorium (Lage, Bodenbeschaffenheit, Gewässer, Einfluß von Sonne, Regen und Wind auf den Boden), ferner das Klima (Einfluß der Jahreszeiten auf bestimmte Krankheiten und Begünstigungen von Epidemien).

Außerdem zählt er zu den bestimmenden ätiologischen Elementen das Alter, das Geschlecht, den Charakter, die Konstitution, die Lebensführung, die vorwiegende Nahrung, die seelischen Dispositionen und den Willen des Einzelnen zur Gesundheit.

Zu den zusätzlichen krankheitsauslösenden Faktoren gehören Diätfehler und Übermüdung (Prophasis).

Diese ätiologischen Faktoren können die vier Körpersäfte aus dem Gleichgewicht bringen, es tritt eine „Entmischung“ (Dyskrasie) ein: aus der Nase kann hellrotes Blut tropfen oder es wird reine, nicht mit Schleim gemischte Galle erbrochen.

Die Krisis, die Harmonie der Säfte, ist gestört. Daneben bilden sich spezielle Krankheitsstoffe wie die „rohe“ *Materia peccans* der katarrhalischen Krankheiten. Gleichzeitig steigt das Fieber, und der Zustand des Kranken verschlechtert sich. Je nachdem, wie weit die „rohen“ Stoffe im Körper gelangen, ist die Prognose des Patienten: erreichen die „rohen“ Stoffe die Zwerchfellgegend, tritt der Tod ein. Eine Wendung zum Guten ist dagegen sicher, wenn die *Materia peccans* „reift“ und zur „Kochung“ kommt. In diesem Fall wird die „*Materia peccans*“ aus dem Körper ausgeschieden. Dadurch ist der Krankheitsprozess abgeschlossen und das Gleichgewicht der Körpersäfte wieder hergestellt. Eine nur teilweise Abstoßung kann Rezidive verursachen. Kommt es zu spontaner und günstiger Ausscheidung der „*Materia peccans*“, soll der Arzt den Heilungsprozess fördern durch schleimlösende, Brechreiz bewirkende Mittel, Purganzien, Aderlässe. Werden die Krankheitsstoffe nicht mit dem Harn oder Stuhl ausgeschieden, sollen schon nach Hippokrates schweißtreibende Mittel gegeben werden, um die „*Materia peccans*“ durch die Haut auszustoßen.

Dorothea Erxleben verwendet in ihrer lateinisch geschriebenen Dissertation diese

Begriffe der hippokratischen Medizin, die in der deutschen Übersetzung mit allgemeinverständlichen Begriffen umschrieben werden. Eine Ausnahme bildet die „Kochung“ in § 50 der deutschen Fassung, die in der Originaldissertation keine Entsprechung hat.¹⁷⁸

4.3.7 Sudorifera

In Paragraph XIX wendet sie sich nunmehr den schweißtreibenden Mitteln zu, die veranlassen sollen, dass die krankmachenden Stoffe, insbesondere bei Fieber, durch die Haut ausgeschieden werden.

Sehr geschickt greift sie gleich zu Beginn des Paragraphen wieder ihr Thema auf:

„Sed restat aliud genus remediorum evacuantium, quod in febribus continuis non tuto adhibetur, licet saepissime in illis opem cito affere posse falso credatur: et hoc constituunt sudorifica.“¹⁷⁹

Die Verfaserin polemisiert energisch gegen den unzeitigen Einsatz heftiger schweißtreibender Maßnahmen, die ihrer Schilderung nach allzuhäufig von Patienten gewünscht und sogleich von vielen Ärzten angewendet werden.

Nach den Grundprinzipien der hippokratischen Therapie¹⁸⁰ rät sie zu „Mäßigung“ und „Alles zur rechten Zeit“.

Sie weiß, dass zwar „Fieber ohne Schweiß nicht behoben werden können“ [„febres sine omni sudore non posse removeri“], aber sie hofft auf die Zustimmung aller zuverlässigen Praktiker [„...cum omnibus fidelibus practicis spero me consensuram“¹⁸¹], wenn sie bei anhaltenden Fiebern den Beginn einer Behandlung mit vehementem und allzu heftigem Schwitzen als nicht sichere Behandlung bezeichnet.

Die Autorin weist eindringlich darauf hin, dass bei nicht auf den Kranken abgestimmter Therapie eine rasche Vermehrung der „Materia peccans“, die sie als „orgastisch-flüchtiges Miasma“ bezeichnet, eintritt, was bald den Tod des Patienten bedeuten kann. Interessant ist an dieser Stelle die erstmalige Benutzung des Wortes „Miasma“

¹⁷⁸ Vgl. Erxleben (1755), § 50, S. 67.

¹⁷⁹ Vgl. Erxleben, § XIX, S. 17.

„Aber es bleibt eine andere Art von Evacuantia, die bei anhaltenden Fiebern nicht sicher angewendet werden, von denen man oft fälschlich annimmt, dass sie schnell Hilfe leisten: das sind die schweißtreibenden Mittel“.

¹⁸⁰ Vier Grundprinzipien der hippokratischen Therapie:

1. „Nützen oder wenigstens nicht schaden“ (Primum nil nocere)
2. „Contraria contrariis“ (Behandlung der Krankheit durch entgegengesetzte Maßnahmen, ein „kalter“ und „nasser“ Patient (Phlegmatiker) wird mit warmen Mitteln therapiert, der „warme“, „trockene“ Patient (Sanguiniker) erhält abkühlende Therapien.)
3. „Mäßigung.“
4. „Alles zur rechten Zeit“; die gleiche therapeutische Maßnahme kann zu einem Zeitpunkt im Verlaufe der Krankheit lebensrettend sein, in einer anderen Phase der Erkrankung gefährlich wirken, die Krankheit sogar verschlimmern.

¹⁸¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XIX, S. 18.

in der Dissertation, das man erst in späteren medizinischen Texten oft verwendete. In der Homöopathie wurde der Terminus erst wieder von Hahnemann¹⁸² verwendet, der als Ursache für alle chronischen Erkrankungen eine Ansteckung durch drei Miasme Syphilis, Sykosis, Psora ansah.¹⁸³

In Paragraph XX erwähnt die Verfasserin drei weitere „traurige Konsequenzen“ des zur Unzeit provozierten heftigen Schwitzens: Umleitung der Säfte in das Körperinnere, Kräfteverlust und wiederkehrende Schweißausbrüche.

Als Beleg fügt sie ein ausführliches Zitat aus Hermann Boerhaaves „*Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis*“ ein, mit dem sie ihre Ansichten theoretisch fundieren möchte. So warnt Boerhaave vor unzeitigem, starkem Schwitzen bei Fieber: dieses sei nur in den Fällen heilsam, wenn die Materie der Krankheit so zart sei, dass sie mit dem ersten Schweiß ausgeschieden werden könne.¹⁸⁴

Stahl weist in seinen „*Observationes Clinicae*“ in diesem Zusammenhang nicht nur auf die unterschiedlichen Fieber, sondern auch auf die unterschiedlichen Temperamente der Fieberkranken hin:

„Febrium Principum, oder Anfang der Fieber:“

„Wenn ein Fieber schon den Patienten nach seiner Art angegriffen hat, und allbereit ein paroxismus dar gewesen, so soll man nicht mit frühzeitigen Schweisse gleich darauf zufahren, sonst folgen Schwachheiten oder gar Phantasiren darauf. Wenn die Natur eine febrische Wallung angefangen, so hat sie schon eine gewisse Zeit darzu ausgesetzt. Im Anfange, wenn es mit ihnen umgeheth, kan man wohl nach Unterscheid der Temperamenten schweißtreibende Mittel geben..., es müssen aber gelinde schweißtreibende Arzneyen seyn.“¹⁸⁵

Im Zusammenhang mit dem „Febrium Incrementum“ oder Zunahme der Fieber fährt er fort. „Im Zunehmen ist der Unterschied des Temperaments, und der Heftigkeit der Kranckheit wohl zu mercken, e.g. wo temperamentum sanguineum ist, kriegen sie größere Hitze, und bey einem Phlegmatico ist das Fieber gelinde.“¹⁸⁶

In Paragraph XX schreibt Dorothea Erxleben, dass durch heftiges Schwitzen bei manchen Krankheiten Exantheme vorzeitig zum Ausbruch kommen könnten, die dann wieder zurückgingen, da zur Unzeit hervorgerufen.

Sie vertritt hier einen ähnlichen Standpunkt, wie wir ihn bei Stahl in den „*Observationes Clinicae*“ finden: „Wenn man ein hitziges Fieber nach dem Anfange, wenn es 24

¹⁸² Vgl. Hahnemann (1810).

¹⁸³ Vgl. Toellner, Hrsg. (1990).

¹⁸⁴ Vgl. Erxleben (1754), §XX, S. 19.

¹⁸⁵ Vgl. Stahl (1714), S. 136.

¹⁸⁶ Vgl. Stahl, ebenda, S. 138.

Stunden gewähret (wo es nicht höchst gefährlich ist) mit Schwitzen tractiret, kriegen sie gewiß Petechen, oder wohl gar Beulen...“¹⁸⁷

Die Autorin beendet den Paragraphen XX mit den Worten:

„Dantur enim febris continuæ, quæ a longè aliis causis dependent, quam a miasmate, quod per exanthemata eliminari debet; quem in finem igitur hoc in casu vehementes motus instituantur, non video“.¹⁸⁸

4.3.8 Exanthematöse Erkrankungen

Im Paragraph XXI greift Dorothea Erxleben die in ihrer Zeit vertretene Meinung auf, dass bei anhaltendem Fieber ein Gift im Körper des Patienten sei, dass nur durch Schwitzen ausgeschieden werden könne.

Unter den Medizinern galt das Schwitzen geradezu als Allheilmittel und sie vertraten desweiteren die Meinung, dass nur dadurch auch das Herz des Patienten geschont würde. Diese Annahmen beschreibt die Erxleben als „ridicula opinio“. Sie geht sogar noch weiter in ihren Ausführungen:

„...non raro occurrunt morbi, qui malignitatis interdum accusantur, cum re vera accusari nec possint, nec debant, v. c. purpura rubra, variolæ et morbilli secundum vulgarem consuetudinem subinde morbi maligni vocantur, licet sæpissime nihil aut parum malignitatis, in illis deprehendatur.“¹⁸⁹

Ihre Schlussfolgerung daraus ist: „Wenn es aber „morbi exanthematici“ gibt, die nicht als maligne oder kontagiös bezeichnet werden können, lohnt es sich auch nicht, irgendein malignes Miasma durch Alexipharmaka auszutreiben oder das Herz vor dem Miasma zu schützen.“¹⁹⁰

Dorothea Erxlebens Einschätzung der Pocken, Masern und nicht zuletzt des Fleckfiebers als nicht bösartig und kontagiös könnte an dieser Stelle bei einem nicht mit der medizinischen Fachliteratur von Sydenham¹⁹¹ über Stahl bis Juncker vertrauten Leser für Verwunderung gesorgt haben.

¹⁸⁷ Vgl. Stahl, ebenda, S. 138.

¹⁸⁸ Vgl. Erxleben (1754), § XX, S. 20.

„Es gibt nämlich anhaltende Fieber, die von ganz anderen Ursachen abhängen als von einem Miasma, das durch Exantheme eliminiert werden muss; warum also in einem solchen Fall solche vehementen Bewegungen hervorgerufen werden, sehe ich nicht ein“.

¹⁸⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XXI, S. 20.

„nicht selten treten Krankheiten auf, die zuweilen der Bösartigkeit beschuldigt werden, während man sie in Wahrheit nicht beschuldigen kann und darf, dazu gehören roter Friesel, Pocken, Masern, die man nach allgemein üblicher Gewohnheit unter die bösartigen Krankheiten zählt, wenn man auch oft in diesen kaum Bösartigkeit findet.“

¹⁹⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XXI, S. 20.

¹⁹¹ Thomas Sydenham (1624 – 1689)

„Methodus curandi febres“, 1666 über die Entstehung und Behandlung epidemischer Krankheiten. Untersuchungen über Malaria, Masern, Scharlach, Chorea minor bzw. Chorea Sydenham, Gicht, Betonung der „Vis medicatrix naturæ“ – heilende Kraft der Natur -. Nach seiner Ansicht reicht bei akuten Krankheiten in den meisten Fällen die heilende Kraft der Natur, bei chronischen Krankheiten sind spezifische Therapieverfahren angebracht.

Deshalb ergänzt die Autorin diese Behauptung ein Jahr später in der deutschen Bearbeitung ihrer Dissertation durch die Erklärung, dass in den Städten wesentlich mehr Patienten an den Pocken sterben, weil dort starke, schweiß- und gifftreibende Medikamente viel häufiger verabreicht werden als auf den Dörfern, weil außerdem in der Stadt zu viel an den Patienten gekünstelt wird und sie in überhitzten Räumen verweichlicht werden.

„Wer also seinen Pockenpatienten rathen will, der Sorge nur mit Fleiß für temperirte Stuben, und brauche etwas absorbirende Arzeneyen.“¹⁹² Eine Theorie, ganz im Sinne von Hoffmann, der die kalte Luft als ätherreich und zur Förderung der Porenelastizität lobt und vor zu warmer Luft warnt, die zur Erweiterung der Hauptporen führt, so dass feinste Substanzen entweichen können und Schwächung des Organismus eintritt.

Des Weiteren schreibt die Autorin dazu in der deutschen Ausgabe noch einen ausführlichen Kommentar, in dem sie sich ausdrücklich auf ihre Erfahrung beruft, dass nicht jeder Ausschlag bösartig sei, dass ein ängstlicher Patient darin seine Krankheit gleichsam „durch ein Vergrößerungsglas“ betrachte, dass Pflegepersonen aus Furcht vor Ansteckung ihren Pflichten nicht nachkämen.

Für die medizinischen Gutachter der lateinischen Dissertation war die These der Doktorandin so neu nicht, obwohl sie für medizinische Laien missverständlich sein konnte.

So bezieht sich Stahl in seiner „*Theoria Medica Vera*“ auf Sydenham, wenn er über die Variolae sagt:

„Sydenham lehrte zuerst, dass nicht selten diese Krankheit, sich selbst überlassen, den besten Verlauf hat, wo alsdann ein jeder Versuch der Kunst, jenen Verlauf zu ändern, nicht nur unnöthig und unnütz, sondern sogar schädlich ist. Diese Bemerkung hat doch endlich einmal bey unbefangenen Praktikern, welche durch die Beobachtung von der Wahrheit derselben überzeugt wurden, Beyfall gefunden.¹⁹³ – „...non solum necessaria non sit, imo ne utilis quidem sit directa aliqua artificialia medicatio, sed etiam proprius, imo certius, periculosa sit. Quam rem primus ita diserte commendavit Sydenham.“¹⁹⁴

Ähnliche Äußerungen über die Infektionskrankheiten finden wir auch bei Juncker in „*Conspectus Therapiae Specialis*“: „Purpura urticata et febris scarlatina, quando sibi relinquuntur, nihil mali portendunt, et sponte interdum iterum cessant.“¹⁹⁵

¹⁹² Vgl. Erxleben (1755), § 24, S. 41.

¹⁹³ Zitiert nach der Übersetzung von Ruf (1802), S. 89.

¹⁹⁴ Stahl (1708), S. 143.

¹⁹⁵ Juncker (1750), S. 615. „Nesselsucht und Scharlach, sich selbst überlassen, zeigen nichts Bösartiges an und hören dagegen zuweilen spontan auf“.

Für den heutigen Leser historischer medizinischer Literatur ergibt sich noch ein anderes Problem, denn die moderne Medizin

„vermag nicht immer auf Anhieb zu sagen, welche Krankheiten sich hinter den alten Bezeichnungen und den bisweilen von den gewohnten Symptomen abweichenden Beschreibungen verbergen. Im übrigen haben wir auch keine Gewähr, daß sie mit den heute bekannten in allen Punkten übereinstimmen; auch Krankheiten können sich ändern, sie haben ihre eigene Geschichte, die von der Evolution der Bakterien und Viren und ihres menschlichen Lebensraums abhängt.“¹⁹⁶

Um solche terminologische Missverständnisse auszuschließen, setzte Juncker in seinem lateinisch geschriebenen „*Conspectus Therapiae Specialis*“ neben die lateinischen Bezeichnungen der Infektionskrankheiten die damals gängigen deutschen Entsprechungen und versuchte die differentialdiagnostische Abgrenzung. Dass dabei „*febre scarlatina*“ als Untergruppe unter „*purpura*“ – ursprünglich der Friesel – rangiert, entsprach dem damaligen Erkenntnisstand.¹⁹⁷

Juncker versuchte auch den unterschiedslosen Gebrauch von „*Variolae*“ als Pocken, Blattern und Spitzpocken zu präzisieren, indem er die Bezeichnungen „*Variolae Verae*“ für die echten Pocken und „*Variolae Nothae*“, falsche Pocken, für die Windpocken nutzte.¹⁹⁸

Auch die lateinisch geschriebene Dissertation der Dorothea Erxleben nennt *Purpura rubra*, *Variolae et Morbilli*, und in der deutschen Fassung bezeichnet die Autorin diese Krankheiten mit den damals üblichen Namen „rothes Friesel, Pocken und Masern.“ Dass sich hinter *Purpura rubra*, die in den zahlreichen epidemiographischen Berichten der Ärzte im 17. Jahrhundert eine der bedeutendsten Rollen spielt, das Fleckfieber verbirgt, wurde erst im 20. Jahrhundert entdeckt.

Die Geschichte der Infektionskrankheiten, der Zug und Verlauf der Epidemien und Pandemien vom Mittelalter bis in die Neuzeit sowie der Wandel der Krankheiten und Terminologien, ist interessant und aufschlussreich, würde aber an dieser Stelle zu weit führen.¹⁹⁹

Dorothea Christiana Erxleben befand sich somit in ihrer Einschätzung gewisser exanthematöser Erkrankungen in Übereinstimmung mit den führenden progressiven Medizinern ihrer Zeit, wie wir aus den zitierten Quellen ersehen konnten. Einen ähnlichen Gegensatz zwischen Wissenschaft und allgemeiner Auffassung bei breiten

¹⁹⁶ Braudel (1985), S. 76.

¹⁹⁷ Vgl. Juncker (1750), S. 607.

¹⁹⁸ Vgl. Juncker, ebenda, S. 618.

¹⁹⁹ Vgl. Braudel (1985).

Bevölkerungskreisen zeigt die Verfasserin am Schluss der Paragraphen zur Einschätzung der Alexipharmaka, wenn sie schreibt, dass diese nicht halten, was man sich gemeinhin von ihnen verspricht. Die Doktorandin ist der Überzeugung, dass diese nicht in der Lage sind, das Krankmachende aus dem Körper auszutreiben, sondern solche Alexipharmaka würden sogar die schädlichen Stoffe noch mehr mit den Körpersäften verbinden. Dabei beruft sie sich auf Juncker, der den „perversen Gebrauch dieser Mittel bei bösartigen Krankheiten ohne Indikation nachdrücklich untersagt“.²⁰⁰

Allerdings führt auch Juncker in seinem „*Conspectus Formularum Medicarum*“ bei verschiedenen Indikationen Alexipharmaka nach Stahl in Form von Pulver oder Essenz an.²⁰¹ Dorothea Christiana Erleben warnt vor dem unkontrollierten Gebrauch der Alexipharmaka, die auch das Herz nicht vor schädlichen Stoffen bewahren könnten. Durch Beschleunigung des Blutkreislaufes (*circulum sanguinis*) würden die Schadstoffe sogar noch schneller zum Herzen gelangen.

In Paragraph XXIII setzt sie diesen Gedankengang fort und wiederholt, dass die Alexipharmaka das Herz nicht vor den schädlichen Stoffen im Körper bewahren können und selbst wenn, nütze auch das nichts, denn auch die Lunge oder noch viel mehr das Gehirn müssten doch vor den malignen Stoffen geschützt werden.

So ist es für den Leser von Bedeutung, dass die Erleben die im Jahre 1718 erschienenen „Breslauischen Sammlungen von Natur – und Medizingeschichten“ erwähnt, wo bereits ihre im § XXIII vertretenen Auffassungen und Erkenntnisse, erste Erwähnung fanden. Der interessierte Leser jener Zeit wird ermuntert, sich mit medizinischen Ideen und deren Genese weiterführend zu beschäftigen. Deshalb finden die „Breslauischen Sammlungen“ im § XXIII nur kurze Erwähnung.²⁰²

4.3.9 Zusammenfassung zum Gebrauch der Vomitiva, Laxantia und Sudorifera

In den nächsten fünf Paragraphen, §§ XXIV – XXVIII, gibt die Verfasserin eine Zusammenfassung des bereits Gesagten: § XXIV: Diaphoretika sollten nur unter besonderer, vorsichtiger Betrachtung des Kranken verordnet werden, da sie sonst statt der erwarteten Hilfe große Gefahren für den Patienten mit sich bringen. An dieser Stelle fügt sie ein sehr anschauliches Zitat von Stahl ein:

²⁰⁰ Vgl. Erleben (1754), § XXII, S. 20/21.

²⁰¹ Vgl. Juncker (1730), S. 23, S. 51.

²⁰² Vgl. Erleben (1754), § XXIII, S. 21.

„Illustis Stahlus, sudoriferorum abusum detestatur, de aestu maris micocosmici Th. VIII. dicens; Est, qui vidit, aliisque narrat, vomisse cum euphoria unum patientem; iam lex rogatur: vomant omnes. Dictum factum. Forte legit in antiquis; quaecumque febris sine sudore cesset, mala fide id facere. Sudent ergo quantocyus omnes, ut in perpetuum emanent.“²⁰³

Diese Gedanken von Stahl untersetzt sie mit ihrer eigenen Erfahrung, in welcher Weise oft allgemeinverständlich argumentiert wird. Ein besonderer Fall wird auf das Allgemeine übertragen, z.B. wie Kranke durch unreife Urteile und Ratschläge in die Irre geführt werden können.

Wenn der Arzt in einem anderen Fall, zu anderer Zeit, an anderem Ort eine andere Medikation anwendet, widersprechen sie dem Arzt oder murren im Stillen und pochen auf ihre Erfahrung. Mit dem Ausruf: „Sed o quam pauperes!“ beendet sie den Abschnitt.²⁰⁴

Es handelt sich um ein gelungenes Beispiel medizinisch aufklärender Tätigkeiten zum Wohle des wissenden Kranken. Der Patient ist also nicht ausgeliefert, er kann sich mittels Beobachtung seiner Krankheit und mit Beschäftigung medizinischer Literatur vernünftig auf sie einstellen und selbst einen Beitrag zu einer seiner Gesundheit erhaltenden Lebensweise leisten.

In Paragraph XXV engt sie noch einmal den Gebrauch der Emetika, Cathartika und Sudorifera ein, die leider auch in Fällen, wo sie von einigem Nutzen sein könnten, durch die Wahl zu starker Mittel oder durch zu hohe Dosierung großen Schaden stiften. In diesem Kontext verweist sie auf Hoffmann:

„Frid. Hoffmannus, (quem sine maxima veneratione nominare iniquum esset) Dissert. De purgantibus fortioribus ex praxi medica merito eiiciendis, ...varia damna, quae ex drastorum usu proveniunt, tam graviter descripsit, ut superfluum mihi videatur, plura de hac re addere velle.“²⁰⁵

Nichtsdestoweniger hielt es Dorothea Erxleben ein Jahr später in ihrer deutschen Übersetzung für angebracht, drei Seiten (110 Zeilen) in Form einer Anmerkung über Hoffmanns Arbeit diesem Kapitel ergänzend hinzuzufügen. Insbesondere schien es ihr für die wahrscheinlich nicht medizinisch gebildeten Leser von Interesse zu sein,

²⁰³ Vgl. Erxleben, ebenda, § XXIV, S. 21.

Der illustre Stahl der den Abusus der schweißtreibenden Mittel heftig ablehnte, sagt in Band VIII: „Über das Wogen des mikokosmischen Meeres“: „Wer einen Patienten gesehen hat, der mit Erleichterung erbrochen hat, und es anderen erzählt, schlägt schon zum Gesetz vor, dass alle brechen mögen. Gesagt, getan. Vielleicht liest man bei den Alten, daß kein Fieber ohne Schwitzen behoben werden könnte, wohl oder übel müssen es all tun. Ergo, alle sollen irgendwann schwitzen, damit das Fieber auf ewige Zeiten wegbleibt.“

²⁰⁴ Vgl. Erxleben, ebenda, § XXIV, S. 22.

²⁰⁵ Vgl. Erxleben, ebenda, §XXV, S. 22.

„Frid. Hoffmannus (den ohne größte Verehrung zu nennen, unbillig wäre), Dissert. über die stärkeren Purgativa, die verdientermaßen aus der medizinischen Praxis zu eliminieren sind, hat die verschiedenen Schäden, die durch deren drastischen Gebrauch hervorgehen, so schwerwiegend beschrieben, dass es mir überflüssig scheint, mehr zu dieser Sache hinzuzufügen zu wollen.“

von abwechslungsreichen Fallbeispielen zu hören. Was denn nun aber diese drastisch wirkenden Mittel sind, erfährt der Leser nicht, obwohl Hoffmann in seinen Arbeiten umfassende Beschreibungen von pflanzlichen, mineralischen und auch aus Metallen gewonnenen Mitteln gibt, einschließlich Rezeptur, Dosierung und Effizienz.

Überhaupt ist auffällig, dass es die Verfasserin in ihrer Dissertation fast durchweg vermieden hat, Pharmaka beim Namen zu nennen, auch wenn es das Thema zu implizieren scheint. Vielleicht teilte sie Boerhaaves Ansicht: „Auch habe ich den Krankheiten keine prangenden Aufschriften von Arzneimitteln beigefügt. Warum? Nichts habe ich der Kunst nachtheiliger gefunden; auch kenne ich selbst kein einziges, was außer der gehörigen Zeit zu einem Heilmittel wurde...“²⁰⁶

Abschließend weist die Verfasserin auf zwei weitere negative Folgen der zu starken Abführmittel hin, den Gewöhnungseffekt und die völlige Beseitigung des Schleimes im Darm, der für die Peristaltik nötig ist.

Sie schließt Paragraph XXVIII mit den Worten ab, was scheinbar eine schnelle und angenehme Kur war, bringe den Kranken oft in größte Lebensgefahr und therapiere nicht sicher – „nec tuto curare“.²⁰⁷

In der deutschen Ausgabe folgt an dieser Stelle ein Kapitel über die Wirkung starker harntreibender Mittel. Bei der Darstellung ausleitender Verfahren wie sie seit der Antike von vielen Humoraltherapeuten überliefert sind, wird neben Abführen, Erbrechen, Schwitzen, Fieber auch die Steigerung der Urinausscheidung mit angeführt, so dass sich dieses Thema gut in die Abhandlung einfügt.²⁰⁸

4.3.10 Expectorantia

In der Erstfassung der Dissertation folgen nun die Paragraphen XXIX – XXXIII, die sich mit den Expektorantien, den Auswurf fördernden Mitteln, beschäftigen.

Dorothea Erxleben bezieht damit die den Auswurf fördernden Mittel in ihre Betrachtungen über den Missbrauch ausscheidender Heilverfahren ein. Auch hier trifft zu, was sie bereits in den entsprechenden Paragraphen über Laxantia, Vomitiva und Sudorifera dargestellt hat, dass diese Kuren bei vielen Ärzten als Mittel der ersten Wahl gelten und Patienten diese ausscheidenden Verfahren immer wieder wünschen. Wie schon in den vorab analysierten Paragraphen betont die Verfasserin,

²⁰⁶ Vgl. Boerhaave (1739), zitiert nach der deutschen Übersetzung (1828), S. 14.

²⁰⁷ Vgl. Erxleben (1754), § XXVIII, S. 23.

²⁰⁸ Vgl. Erxleben (1755), § 33ff, S. 51 – 64.

völlig bedingungslos. Und so beginnt sie wieder mit ihrer „Antithese“ zur „schnellen und dem Wunsche des Patienten nach angenehmen Kur“, die aber nicht in jedem Krankheitsfall mit „Sicherheit“ eingeleitet werden kann.

„Hisce expositis paucis quoque ostendam, quod a Medicis expectorantia quoque, ut cito et secundum aegrorum voluntatem curasse videantur, aegris, sed non tuto, porrigi possint.“²⁰⁹

Die Verfasserin fährt im nächsten Paragraphen fort: „Si fateri volumus, quod res est, natura expectorationem ut plurimum sine opera vicaria peragit...“²¹⁰ Dorothea Erleben musste jedoch einen zunehmenden Abusus der den Auswurf fördernden Mittel beobachten, so dass nicht nur in Fällen, wo die Brust mit Schleim gefüllt war, diese Mittel verordnet wurden, sondern – auch dann wenn nichts wegzuschaffen war.

„Imo abusus expectorantium ita invaluit, ut non solum illa tunc porrigantur, quando mucida oppletio pectoris ea indicare videtur, sed etiam, quod adhuc maiorem meretur admirationem, ad expectorantia interdum confugitur, ubi nulla est materia, quae per expectorationem removeri potest, scilicet in congestionibus mere sanguineis versus pectus.“²¹¹

Auch bei Stahl finden wir den „*Observationes Clinicae*“ De Tussi:

„Es sind zweyerley Husten / Tussis pectoralis, et diaphragmatis, Tussis pectoralis wird erkandt ex manifesta pectoris impeditio, wenn darbey ausgeworffen wird / und der Husten nach ausgeworffener materie wieder eine Zeitlang auffhöret/ heisset dieser Tussis pectoralis humida; wenn aber nicht / oder nicht viel ausgeworffen wird / und der Patient einen renisum auf der Brust / und zugleich asthma und Keichen empfindet / oder leicht von einer schwefelichten Lufft und Rauch also alterieret wird/ daß er enormiter husten muß/ heisset es Tussis sicca...Dieser Husten ist hartnäckigt / langwierig / intermittens, wie jener / und entstehet a praegressa pleuritide, haemoptysi...“²¹²

In dieser Arbeit von Stahl folgen nun dataillierte Rezepturen der Mittel, die jeweils zu empfehlen sind, je nach Art des Hustens und nach Temperament des Patienten:

„Im Taback steckt eine sonderliche efficacia interno usu den Husten zu mindern...; darbey aber ist zu praecaviren / daß der Tabak nicht einen vomitum errege / welches nicht geschiehet/ wenn man es nebst einer Speise giebet / oder sie Wein in Mund nehmen läßt/thut es gewiß einen miraculosum effectum...“²¹³

²⁰⁹ Vgl. Erleben (1754), § XXIX, S. 23.

„Durch das wenige, hier dargelegte, will ich auch zeigen, dass von Ärzten Expektorantien auch verschrieben werden können, um schnell und nach Wunsch des Kranken zu heilen, aber es ist nicht sicher“.

²¹⁰ Vgl. Erleben (1754), § XXX, S. 24.

„Wenn wir bekennen wollen, was Sache ist, so führt die Natur den Auswurf meistens ohne die Bemühungen Stellvertreterin durch...“

²¹¹ Vgl. Erleben, ebenda, § XXX, S. 24.

„Der Abusus der Expektorantien hat vielmehr so zugenommen, dass sie nicht nur dann, wenn die Brust mit Schleim gefüllt ist, indiziert erscheinen und verordnet werden, sondern, was besondere Bewunderung verdient, zu den Expektorantien gegriffen wird, wo keine Materie vorhanden ist, die durch Expektoration beseitigt werden kann, nämlich bei rein ranguinischen Kongestionen zur Brust.“

²¹² Vgl. Stahl (1714), S. 205.

²¹³ Stahl, ebenda, S. 208.

In der Dissertation der Dorothea Erxleben werden auch an dieser Stelle keine Expectorantien genannt, ein Jahr später, in der deutschen Ausgabe, wird sie einen Zusatz verfassen und gegen die Angewohnheit, Kindern „Lakritzenstengel“ zu geben, Einwände erheben.

In Paragraph XXXI geht die Autorin ebenfalls von der Stahlschen Zweiteilung des Hustens aus, doch während Stahl präzise Rezeptvorschläge macht, versucht sie, die pathologischen Vorgänge im Organismus darzustellen und warnt vor dem Einsatz der angeblich schleimlösenden Substanzen, die bei intensivem Gebrauch nicht nur etwaigen Schleim, sondern auch andere Unreinigkeiten („sordes“) zur Lunge führen und Lungenödem und Phthisis verursachen können: „Et quis est, qui nescit, quod multi eorum, qui phthisi moriuntur, per expectorantium abusum hunc morbum sibi contraxerint.“²¹⁴

Die Verfasserin bezieht sich in ihrer Argumentation auch auf eine Schrift von Georg Daniel Coschwitz²¹⁵ über den Abusus der Expectorantin. Außerdem beschreibt sie als Folge dieses Arzneimittelmisbrauchs eine Erschlaffung des Lungentonus und der Pectoralmuskeln sowie Magen- und Darmstörungen.²¹⁶

In Paragraph XXXII geht sie nun auf die zweite Art des Hustens ein, die sie als trockenes Asthma, Blutkongestionen zur Brust, bezeichnet.

Mit eindringlichen Worten beschreibt sie die Gefahren der Expectorantin speziell in diesen Fällen:

„Qui medicinae fundamentis genuinis imbutus est, facillimo negitio videbit, expectorantia hisce in casibus ne quidem speciem utilitatis habere. Tales enim congestiones semper periculosae deprehenduntur, et haemoptyseos formidinem incutiunt...“²¹⁷

Anstatt einer Stärkung der Lunge bewirken diese Mittel das Gegenteil:

„Non solum enim secundum § XXXI tonum pulmonum debilitant, sed etiam maiorem sanguinis impulsum efficiunt, unde interdum haemoptysis,

²¹⁴ Erxleben (1754), § XXXI, S. 25.

Die von der Autorin gewählte Verknüpfung des Krankheitsbegriffes der „Phthisis“ mit „mori“ (sterben) lässt sich bis zu Hippokrates zurückverfolgen, wo dieses Krankheitsbild eine besonders schlechte Prognose hatte: Phthisis bedeutete griechisch „Schwund“, die Kranken „schwanden dahin“, husteten sich aus, aber der Auswurf blieb im hippokratischen Sinne „roh“ und gelangte nicht bis zu der prognostisch günstigeren „Kochung“.

²¹⁵ Georg Daniel Coschwitz (1679 – 1729) war der Sohn eines Arztes und wurde bereits in jungen Jahren vom Vater mit den Grundlagen der Medizin vertraut gemacht. 1695 trug sich Coschwitz in die Matrikel der Medizinischen Fakultät in Halle ein, wo er bei Hoffmann und Stahl Vorlesungen hörte und Stahl bei einigen der damals seltenen Sektionen assistierte. 1699 disputierte er unter Stahl „De Haemoptysi“, 1716 wurde er Extraordinarius an der Medizinischen Fakultät und las die anatomischen Kollegs. Nach langwierigen Verhandlungen gelang es ihm, ein eignes „Theatrum Anatomicum“ einzurichten, das er privat finanzierte. Georg Daniel Coschwitz, der später zwischen animistischen iatrochemischen Thesen zu vermitteln versucht hatte, hinterließ zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten.

²¹⁶ Vgl. Erxleben (1754), § XXXI, S. 25.

²¹⁷ „Wer mit den echten Fundamenten der Medizin vertraut ist, wird mit Leichtigkeit sehen, dass die schleimlösenden Mittel in diesen Fällen nicht einmal den Anschein von Nützlichkeit haben. Solche Kongestionen nämlich werden immer als gefährlich wahrgenommen und verursachen eine fürchterliche Haemoptyse...“

praecipue etiam phthisis producitur, quia continuum affluxum et restrictionem sanguinis versus pectus successu temporis corruptio pulmonum sequitur.“²¹⁸

Während Stahl beim „Tussis sicca“ mehrere Medikationsmöglichkeiten angibt, u.a. auch „evacuationes artificiales“ (Aderlass und Schröpfen)²¹⁹, empfiehlt dagegen Dorothea Erxleben im abschließenden Paragraphen XXXIII, nur auf Sicherheit zu achten und Stärkungsmittel zu verordnen.

Mit den theoretischen Ausführungen in den §§ XXXII und XXXIII beweist die Doktorandin, dass sie mit den theoretischen Grundlagen der Medizin vertraut ist. Sowohl bei Hoffmann als auch bei Stahl finden wir, dass bei nicht geordneter, unregelmäßiger Bewegung des Blutes Zersetzung und Fäulnis die Folge sind (corruptio pulmonum).

4.3.11 Missbrauch der Emmenagoga

In den § XXXIV bis XLIII beschreibt Dorothea Erxleben den Gebrauch oder besser den Missbrauch der Emmenagoga, die zu den Präparaten gehören, die schnell vom Körper ausgeschieden werden.

Fälschlicherweise werden diese in der Absicht verabreicht, schnell („cito“) zu helfen. Diese Mittel werden deshalb zur Förderung der Menstruation, im Puerperium, aber auch um einen Abort einzuleiten, verordnet. Die Autorin sagt in diesem Zusammenhang, dass es genug Ärzte gibt, die auf Wunsch der Patientin bei Ausbleiben der Menstruation heftig treibende Mittel verschreiben, und dies oft zum Schaden der Patientin. Auch hier möchte die Verfasserin die Applikation von Emmenagoga nicht gänzlich ausschließen, wenn die nötige Sicherheit für die Patientin gewährleistet ist, dazu gehören: Vorsicht („circumspectio“), Korrektur der Körpersäfte („correctio humorum“) und Vorbereitung der Ausscheidungswege („praeparatio viarum ad hanc excretionem“)²²⁰

Dass ohne diese drei Voraussetzungen zu beachten die Emmenagoga nicht „tuto“ (sicher) verordnet werden können, begründet sie damit, dass diese nicht immer wir-

²¹⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, § XXXII, S. 26.

„Sie schwächen nicht nur nach § XXXI den Lungentonus, sondern bewirken auch einen größeren Blutandrang (zur Lunge) und daher zuweilen Blutstürze, manchmal wird auch eine Schwindsucht hervorgerufen, da der kontinuierliche Zufluss und das Zurückhalten des Blutes in der Brust im Laufe der Zeit eine Fäulnis der Lunge verursacht.“

²¹⁹ Vgl. Stahl (1714), S. 208.

²²⁰ Vgl. Erxleben, ebenda § XXXVII, S. 27.

ken, weil sie die zugrundeliegenden Ursachen nicht beseitigen können, da die medizinische Wissenschaft bisher noch keine spezifischen Mittel zur Diagnose und Behandlung komplizierter Erkrankungen zur Verfügung hat und Emmenagoga sehr gefährliche Krankheiten zur Folge haben können. Dazu nimmt die Autorin in den § XXXVII bis XXXVIII ausführlich Stellung: „illa enim non possunt causas remove, a quibus defectus mensium dependet.“²²¹ Hinsichtlich der Ursachen einer Amenorrhöe waren die Meinungen geteilt.

Dorothea Erxleben hält die Plethora für eine mögliche Ursache, aber auch „spissitudo sanguinis“ („die Dickigkeit des Blutes“) könnte die monatliche Blutung behindern. Aus diesem Grunde wären das Blut dilatierende Mittel besser als die „validiora emmenagoga“ („die starken Emmenagoga“). „Haec enim ob seri nimiam ventilationem adhuc magis ad humores spissos reddendos faciunt.“²²² Leider schreibt die Verfasserin nicht, welche starken Mittel von den Ärzten im 18. Jahrhundert häufig verordnet werden. Mit dem Terminus „spissitudo sanguinis“ verwendet die Doktorandin einen weiteren charakteristischen Begriff, der bei Stahl und Hoffmann genannt wird: bei zu dickem Blut verlangsamt sich dessen Bewegung, was eine Verringerung der Ausscheidung verursacht. Nur die richtige Beschaffenheit des Blutes gewährleiste seine geordnete Bewegung.

Im nächsten Paragraphen, dem § XXXIX, zählt die Autorin weitere Ursachen auf, die den Eintritt der Periode verzögern können, dazu gehören heftige Gemütsbewegungen („animi panthemata“), Ernährungsfehler („errores in diaeta“) und Missbrauch von Adstringentien oder Opiaten wegen anderer Krankheiten („incongruus usus remediorum adstringentium vel opiatorum“) – Beobachtungen, die auch heute noch zutreffen.

Dorothea Erxleben konnte bei ihrer Frage nach den Ursachen einige mögliche Gründe finden. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Hormone erst im 20. Jahrhundert entdeckt wurden. Die Erxleben führt an, dass es keine effektiven Mittel gäbe: „Quaecunque harum omnium subsit causa, ea tamen per emmenagoga nunquam removetur, quia b) nulla prostant remedia.“²²³

Die Autorin sieht die Wirkung der Emmenagoga darin, dass sie lediglich die Säfte sehr in Bewegung bringen („humores valde commoveant“) und damit der Natur einen

²²¹ Vgl. Erxleben, ebenda § XXXVII, S. 27.

²²² Vgl. Erxleben, ebenda, § XXXVIII, S. 28.

„ Jene machen nämlich die Säfte dicker durch zu große Ventilation des Serums.“

²²³ Vgl. Erxleben, ebenda § XXXIX, S. 29.

„Was auch immer all dem zugrunde liegt, die Ursache kann dennoch durch die Emmenagoga niemals beseitigt werden, da b) es keine spezifischen Mittel gibt.“

Grund geben können, überflüssiges Blut durch den Monatsfluss (haemorrhagiam menstruam“) zu verringern. Doch auch dieser Effekt sei zweifelhaft, wie die Erfahrung lehrt. Denn gerade die Patientinnen machen den Ärzten am meisten zu schaffen, bei denen die Periode ausgeblieben oder der Wochenfluss – auch in Verbindung mit Haemorrhoidalblutungen – ins Stocken geraten ist (mensium, lochiorum et haemorrhoidum defectus).

Die Doktorandin folgert, wenn es also gezielt wirkende Mittel gäbe, würden diese auch als Abortivum den gewünschten Erfolg bringen können:

„Accedit illa consideratio, quod malitiosae abortum quidem saepius procurare per pellen-
tia validissima intendant, sed per hoc impium tentamen fine suo non potiantur, eoque
ipso nos convincant, quod nulla dentur remedia, quae directe et indubitato haemorrhagi-
as promovere possunt.“²²⁴

Dorothea Erxleben beendet diesen Abschnitt wieder mit ihrer These:

„quod emmenagoga quidem in suppressione mensium porrigi soleant, ut cito curatio fiat,
sed quod eadem curatio, per dicta emmenagoga non satis tuto procedat.“²²⁵

In Paragraph XL kommt die Autorin zur Aussage: Emmenagoga können sehr gefährliche Krankheiten nach sich ziehen. Sie begründet dies damit:

„Modus enim operandi remediorum, quae emmenagoga vocantur, humorum commo-
tione, uti iam dixi, nititur...“²²⁶ So könne bei vollblütigen Personen („subiectis plethori-
cis“) Fieber unterschiedlicher Art entstehen.

Im nächsten Paragraph, im § XLI, warnt die Verfasserin vor der Gefahr, dass nach Einnahme eines solchen Mittels zwar ein Blutfluss erfolgen könne, aber der Weg des Blutes sei schwer zu dirigieren, so dass Haemoptyse und Vomitus Cruentus auftreten können. Zumindest sind Entzündungen häufig.²²⁷

In Paragraph XLII schreibt sie weiter, dass es nicht an Beispielen fehle, wo diese Mittel den Tod der Patienten zur Folge hatten. Dabei beruft sie sich auf einen Fall den Hoffmann in der „Medicina Rationalis Systematica“²²⁸ schildert. Auch hier trat nach

²²⁴ Vgl. Erxleben, ebenda § XXXIX, S. 29/30.

„Dazu kommt die Überlegung, dass Bösertige gewiss öfter einen Abort durch die allerstärksten austreibenden Mittel durchzuführen beabsichtigen würden, dass sie aber mit diesem frevelhaften Versuch ihr Ziel nicht erreichen können, und so werden wir umso mehr überzeugt, dass es keine Mittel gibt, die direkt und unzweifelhaft Blutungen fördern können.“

²²⁵ Vgl. Erxleben, ebenda, „ XL, S. 30.

„Die Wahrheit unserer Thesen bleibt bestehen, dass die Emmenagoga zwar bei unterdrückter Mensis verschrieben werden, um eine schnelle Kur zu vollbringen, dass aber diese Kur durch die besagten Emmenagoga nicht ausreichend sicher vonstatten geht.“

²²⁶ Vgl. Erxleben, ebenda, § XL, S. 30

„Die Wirkungsweise der Mittel nämlich, die Emmenagoga genannt werden, beruht auf einer Erregung der Säfte, wie ich bereits gesagt habe...“

²²⁷ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLI, S. 31.

²²⁸ Tom. IV. Sect. 1 cap. 3. p. 48.

der Applikation eines starken Emmenagogums Vomitus cruentus mit alsbaldiger Todesfolge ein.²²⁹

Welche Mittel als Emmenagoga von den Ärzten des 17./18. Jahrhunderts eingesetzt wurden, erfahren wir aus der anschaulichen Darstellung Stahls im Kapitel „De Obstructione Seu Perturbatione Mensium oder von Verstopfung und Unrichtigkeit des Monat=Flusses“ in den *Observationes Clinicae*.²³⁰ Stahl gibt hier eine klar gegliederte Übersicht über fehlende, unregelmäßige Menstruation oder durch zu früh einsetzendes Klimakterium mit ausbleibender Periode, sowie unterschiedliche Therapiekonzepte je nach Temperament der Patientin und in Abhängigkeit vom Mondkalendar.

So schreibt er zur Störung der monatlichen Periode:

„Sie ist aber auf dreyerley Weise zu betrachten 1) was anbetrifft, wenn sie gar nicht bekommen; 2) wenn sie stehen bleiben, oder keine Ordnung halten; 3) wenn sie zu früh oder vor den Jahren aufhören. Die Ursachen der ersten Art des Ausbleibens sind mancherley, 1) kan der Monat=Fluß verhindert werden, von unrichtiger Beschaffenheit des Geblüts, oder von dicken Geblüte; 2) von der Trägheit oder Schwachheit der Natur, wenn die Personen entweder Phlegmatisch sind, bey welchen die Natur faul, furchtsam und verdrossen zu seyn pflaget, oder wenn sie durch Unpäßlichkeit entkräftet sind; oder 3) ihnen deswegen andere Verhinderungen im Wege stehen, nemlich eine üble Beschaffenheit der Adern, wodurch es seinen Gang nehmen soll, üble Dauung der Speisen. 4) Nicht selten von Würmern, da sich die Zeichen also zu verwickeln pflagen, daß man nicht weiß, ob die Natur auf die Beförderung des Monats=Flusses ihre Absicht richte oder nicht ... Bey dem ersten Grad finden statt gelinde Purgantzen, und so Anzeigen vorhanden, gelinde Brech=Arzteneyen, wobey man doch wohl acht haben soll, ob solche auch etwan Schaden thun könnten, und diese den Schleim auflösende Wurzeln Rad. ati, carophyllat, helenii herbae capillares, marrub²³¹ alb., agrimon.²³² melissa, puleg., rosmarin., fol. sennae, fibrae radicum helleb. nigri, Rhabarb. rad. Bryon., welche insonderheit in Zufällen der Bähr=Mutter gut sind, können zum Laxieren gebraucht werden, sonderlich wenn der Leib verstopffet ist, worzu auch Gewürze können genommen werden, e. g. Galanga²³³, und wens nicht zuwider, Crocus, der das Seine in kleiner dosi so wol als in grosser thut. Bey Sanguineis kan man diese gelinde Wurzeln gebrauchen, Cichorium rub. tinctorum, rad. taraxaci²³⁴, und wo Würmer in Ver-

²²⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLII, S. 31.

²³⁰ Vgl. Stahl (1714), S. 44ff.

²³¹ Marrubium L. Pflanzengattung der Labiaten, M. vulgare: allgemeiner Andorn, weißer Dorant, taubennesselähnlich.

²³² Agrimonia L. Pflanzengattung der Rosazeen, A. eupatoria: Ackermening, Steinwurz gelbe Blütenähren; Kraut früher officinell.

²³³ Galanga, Galgantwurzel, Alpinia L., Pflanzengattung der Zingiberazeen, staudenartige tropische Kräuter. Der ingwerartige riechende Wurzelstock von A. officinarum Hance ist als Rhizoma Galangae (Galgant) officinell.

²³⁴ Taraxacum Hall., Pflanzengattung der Kompositen. T. officinale Moench. Leontodon taraxacum L. Löwenzahn, Butterblume, Ringelblume.

dacht sind, rad. graminis. Die flores Centaur. min.²³⁵ thun das Ihre im Magen und Gedärmen wohl, indem sie den Schleim und verdorbene Galle auflösen, nützen hauptsächlich denen sanguineo-Cholericis.

Zur Eröffnung können gebraucht werden Medicamenta Martialia, die gewiß eröffnen, nur daß kein Versehen geschehe, und ungereimte Martialia, welche zusammen ziehen, ergriffen werden. Wenn nun solche sorgfältig gebraucht, kan man eigentlicher auf die Erregung des Monath=Flusses bedacht seyn, vorher aber, wenn Zeichen der Vollblütigkeit vorhanden, und die Person 16. biß 17. Jahr alt ist, soll man ihr zu Ader lassen, nur daß man sich hüte, daß es nicht in Voll= oder Neu=Mond geschehe.²³⁶

Stahl empfiehlt weiter Fuß- und Sitzbäder, flores Calendulae, die bei zunehmendem Mond gesammelt werden, Myrrha, Oleum succini bei Phlegmatikern, Oleum piperis, Agsteinessenz.²³⁷ Des Weiteren weist Stahl die Aufmerksamkeit der Ärzte auf die Möglichkeiten einer Schwangerschaft hin, sowie auf seine Beobachtung

„daß die Weibs=Bilder den Monath=Fluß verfressen können mit groben und unverdaulichen Speisen. Z. E. Wenn sie nüchtern warm Brod essen, bleibt ihnen der Monath=Fluß gleich stehen, oder empfinden allerhand passionnes, welches auch geschiehet von süssen Pfeffer=Kuchen, oder wenn sie sich erhitzen, und zumahl kalt darauf trincken, oder wenn sie die Tuncken vom Salat hinein schlucken, oder vom Sauer=Kraut.“²³⁸

Wie bereits vorab erwähnt, waren die Hormone noch nicht bekannt. Man weiß heute, dass bei beginnender Schwangerschaft aufgrund der Hormonumstellung der Appetit auf gewisse saure Speisen geweckt wird. Am Ande des Kapitels über Störungen der Menstruation beschreibt Stahl noch einen Stift, der in die Vagina eingelegt wird:

„Dahin gehöret auch das Instrumentum Glauberianum, welches eine Figur hat wie eine Phiol von Silber oder Holtz, dessen Röhrgen etwa einen Finger lang seyn muß, oben an seinem Ausgange soll es 4 Löcher gen haben, unten legt man sal volatile ein, und lässets der Patientin in ihre Scham stecken...“²³⁹

In der Dissertation der Dorothea Erxleben werden diese damals weithin üblichen Mittel nicht namentlich erwähnt, doch aus ihrem gründlichen Studium u.a. der Stahl'schen „*Theoria Medica Vera*“²⁴⁰, der Hoffmann'schen „*Gründlichen Anweisung wie ein Mensch sich vor unsichern und schädlichen Medicamenten, auch unfürsichtigen Curen hüten...könne*“²⁴¹, seiner „*Medicina Rationalis Systematica*“²⁴² oder Junckers

²³⁵ Centaurea L. Flockenblume, Gattung der Kompositen, die blau-bl. Art=Kornblume.

²³⁶ Vgl. Stahl, ebenda, S. 46.

²³⁷ Ag(t)stein, Bernstein, Bernsteinderivate dienen als Bernsteinöl und Essenz zur Krampfstillung.

²³⁸ Vgl. Stahl, ebenda, S. 47/48.

²³⁹ Vgl. Stahl, ebenda, S. 51/52.

²⁴⁰ Vgl. Stahl (1708).

²⁴¹ Vgl. Hoffmann (1721).

²⁴² Vgl. Hoffmann (1729).

„*Conspectus Formularum Medicarum*“²⁴³ waren der Doktorandin die pflanzlichen, mineralischen und chemischen Mittel ihrer Zeit bestens bekannt.

Eine Zusammenfassung ihrer Paragraphen über die Emmenagoga gibt die Verfasserin in Paragraph XLIII, in dem sie darauf verweist, dass sie über die Gefahren dieser Mittel noch viele Beispiele anführen könnte, dass aber auch hier das zuträfe, was sie bereits über die anderen Evakuantia dargestellt habe. Scheinbar auch hier würde schnell und nach Wunsch der Patientin therapiert, aber leider nicht sicher. Im Folgenden möchte sie zu den Alterantien übergehen, insbesondere zu den Adstringentien, die ebenfalls oft mit der Absicht gegeben würden, schnell und wunschgemäß zu heilen, was wieder auf Kosten der Sicherheit geschehe.

In der deutschen Fassung hat sie hiermit ein neues „Hauptstück“ begonnen. Im Original sind die einzelnen Paragraphen auch hier nicht durch besondere Abschnitte optisch kenntlich gemacht.

4.3.12 Einsatz der Adstringentia unter der Beachtung wichtiger Kautelen

In Paragraph XLIV erwähnt Dorothea Erxleben zunächst den Gebrauch der Adstringentia zur Blutstillung bei äußeren Verletzungen, wo diese Mittel oft unverzichtbar seien. Diese Art der Blutungen werden als passive, während Blutungen ohne Verletzungen oder äußere Wunden als aktive Blutungen bezeichnet werden, die nicht ohne weiteres unterdrückt werden sollten.

In den „*Observationes Clinicae*“ von Stahl lesen wir im Kapitel „De Haemorrhagiis, oder vom Bluten: „Es finden sich insgeheim fünfferley Arten, des Blutens. 1) Nasenbluten, 2) Blutspeyen, 3) Blutharnen, 4) güldene Adern, 5) monatliche Reinigung bey den Weibern.“²⁴⁴

Diese „aktiven“ Blutungen wurden von den meisten Medizinern als der Gesundheit dienliche Blutungen angesehen, während die Patienten – wie Dorothea Erxleben im nächsten Paragraphen schreibt – die Unterdrückung durch Adstringentien fordern („per adstringentia suppressionem postulent“).²⁴⁵

²⁴³ Vgl. Juncker (1723).

²⁴⁴ Vgl. Stahl (1714), S. 3.

²⁴⁵ Vgl. Erxleben (1754), § XLV, S. 32.

Die Verfasserin verweist auf die mögliche Lebensgefahr für den Patienten, wenn der Arzt sogleich auf Wunsch durch Adstringentien den Blutfluss zum Stillstand bringt. In den Paragraphen XLVI – LI stellt die Autorin die Gefahren der adstringierenden Mittel nach vier Hauptpunkten gegliedert dar:

„Tuto enim adstringentia non adhibentur in haemorrhagiis

- 1) quia intentio naturae hoc modo non obtinetur,²⁴⁶
- 2) quia per eorum usum illae consecutiones non praecaventur, quae haemorrhagias reddunt periculosas,²⁴⁷
- 3) ...quod adstringentium usus saepissime haemorrhagias salutes suppressat,²⁴⁸
- 4) quia illorum modus operandi adstrictorius in aliis quoque partibus et visceribus contingit.²⁴⁹

In Paragraph XLVI, der im Gegensatz zu den anderen Kurzparagraphen sehr ausführlich auf über zwei Seiten abgefasst ist, verweist die Doktorandin auf die „heilsamen Haemorrhagien“ wie Nasenbluten, die regelmäßig eintretende monatliche Periode, die Nachgeburtsblutungen und die Hämorrhiden. Doch auch bei Haemoptyse, Vomitus cruentus und Mictus cruentus sieht sie größere Gefahren für das Leben der Patienten durch die Anwendung von Adstringentien, da die Blutungen als solche bei Vollblütigen zur Erleichterung beitragen könnten, und „natürliche“ oder „aktive“ Blutungen nicht unterdrückt werden sollten.

Die Verfasserin zitiert an dieser Stelle einen Krankheitsfall von D. Seegerus mit tödlichem Ausgang durch Unterdrückung einer zu starken Monatsblutung durch stark adstringierende Mittel. Auch bei einer anderen Patientin mit Vomitus cruentus sei nach Gabe von Adstringentien sogleich der Tod eingetreten.²⁵⁰

Die Autorin, und hier stimmt sie mit den führenden Medizinern ihrer Zeit überein, sah in den Blutflüssen eine von der Natur geschaffene Erleichterung für die Patienten, die jedoch in den meisten Fällen zugleich mit dem Blutverlust einen Verlust der lebenswichtigen Stoffe befürchten.

²⁴⁶ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVI, S. 33.

²⁴⁷ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVIII, S. 35.

²⁴⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLIX, S. 36.

²⁴⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LI, S. 37.

Sicher werden nämlich die Adstringentia bei Haemorrhagien nicht angewendet

- 1) weil auf diese Weise die Absicht der Natur nicht erreicht wird;
- 2) weil durch ihren Gebrauch jene Folgen nicht verhindert werden, die die Haemorrhagien gefährlich machen;
- 3) ...da der Gebrauch der Adstringentien sehr oft die heilsamen Haemorrhagien unterdrückt;
- 4) weil die adstringierende Wirkungsweise auch andere Teile und Eingeweide betrifft.“

²⁵⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVI, S. 33.

Für die Verfasserin liegt die Gefahr nicht primär in den Haemorrhagien, sondern in deren häufiger Fehlleitung:

„Error vero, quem natura committit, et qui culpandus est, consistit non in eo, quod haemorrhagias suscitet; sed potius in eo, quod loca eligat, quae haemorrhagiis non conveniunt.“²⁵¹

Als weiteren Gefahrenpunkt bezeichnet Dorothea Erxleben die „Kongestionen“, die den eigentlichen Blutungen vorausgehen. Zu diesem Zeitpunkt sollte der Arzt Ruhe bewahren und nicht durch Adstringentien den Prozess vorzeitig stoppen:

„Adstringentia etiam, dum intentioni naturae contraria sunt, nihil amplius efficiunt, quam ut effluxum sanguinis impediunt.“²⁵²

Nicht nur bei Stahl, der sich in seiner *„Theoria Medica Vera“* eingehend mit den Kongestionen beschäftigt (vgl. *„De Congestionibus Sanguinis“* und *„De Congestionibus Simplicioribus, ut Haemorrhagicis“*)²⁵³, auch bei Juncker finden wir eingehende Erörterungen zu diesem Thema in seinem *„Conspectus Therapiae Specialis“*: *„De Congestionibus Completis Generatim“*:

„I Definitio-Congestio est specialis directio sanguinis...“ und II Defferentia- ...3.“ Congestiones sunt vel simplices, completae et directe haemorrhagicae, in quibus sanguis versus talia loca restringitur, quae ad illius perruptionem et effluxum apta sunt, e. gr. versus nares, pulmones, ventriculum, uterum, intestinum rectum.“²⁵⁴

Hoffmann hat sich ebenfalls mehrfach zu den Kongestionen in der *„Medicina Rationalis Systematica“* geäußert, so führen zum Beispiel Spasmen durch Kompressionen der Gefäße zu Kongestionen auch an den inneren Organen, wobei Entzündungen und Blutungen entstehen können.²⁵⁵

Der Terminus „Congestiones“, der von den Medizinern der damaligen Zeit so häufig verwendet wurde, muss vermutlich auch dem interessierten Laien bekannt gewesen sein, denn in der deutschen Fassung hat Dorothea Erxleben diesen Fachbegriff unübersetzt gelassen.

²⁵¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVI, S. 33/34.

„Der eigentliche Irrtum, den die Natur begeht und der zu tadeln ist, besteht darin, dass sie Blutflüsse erregt, sondern vielmehr darin, dass sie Körperstellen auswählt, die für Blutflüsse nicht angenehm sind.“

²⁵² Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVI, S. 34.

„Überdies bewirken die Adstringentia, indem sie der Absicht der Natur zuwider handeln, nichts weiter, als dass sie den Blutfluss hindern.“

²⁵³ Vgl. Stahl (1708), S. 800 – 809, 809 – 814.

²⁵⁴ Vgl. Juncker (1750), S. 139 – 149.

(I-Definition-Kongestion ist eine spezielle Richtung des Blutes..., II Differenzialdiagnost. Abgrenzung- 3 Kongestionen sind entweder einfach, vollständig und direkt haemorrhagisch, bei denen das Blut auf die Körperstellen gerichtet ist, die für eine solche Durchdringung und Ausströmung geeignet sind, z.B. Nase, Lunge, Bauch, Uterus, Darm).

²⁵⁵ Vgl. Hoffmann (1729), Bd. I, S. 85 – 91.

Auf einen anderen Aspekt dieser Kongestionen, den wir bei Stahl finden, ist die Autorin jedoch nicht eingegangen. Dieser Aspekt betrifft die Ursache der „verstärkten spannenden Bewegung unserer peripherischen Theile. Dieses thut denn auch wirklich die Seele, welche bei einer jeden Empfindung von Kälte jene Gefahr vorausieht.“²⁵⁶

„...dieses Bestreben der Seele liefert uns nicht selten sehr deutliche Beyspiele von der spannenden Bewegung der weichen Theile des Körpers, durch welche das Blut, dem allgemeinen Kreislaufe unbeschadet, nach bestimmten Theilen des Körpers mehr als nach andern hingetrieben wird, um in jenen, wo möglich, ausgeleert zu werden.“²⁵⁷

Wie bereits an anderer Stelle ersichtlich war, hat sich die Doktorandin um eine objektive, durch ausgewogene Literaturzitate beider Richtungen der Medizin untermauerte Darstellung bemüht und hat die Polarität der Hoffmannschen und Stahlschen Schule weitgehend ausgeklammert.

Sie beendet Punkt 1 ihrer Beweisführung über den nur sehr bedingten Einsatz der Adstringentien damit, dass durch sie die Absicht der Natur nicht erreicht wird.

Mit Paragraph XLVIII kommt die Autorin zu Punkt 2 – Adstringentia können gefährliche Folgen nicht verhindern. Dazu rechnet die Verfasserin insbesondere Blut, das in den betreffenden Organen gestaut wird und nicht zum Abfließen gelangt. „Adstringentia autem sanguinem extravasatum in visceribus occludunt.“²⁵⁸

In diesem Zusammenhang zitiert Dorothea Erxleben aus Hoffmanns *Medicina Rationalis. Systematica.*, Bd. 4, wo dieser vor der Applikation heftig adstringierender Mittel bei Haemorrhagien warnt, vor allem bei Haemoptyse.

Sehr anschaulich beschreibt sie die physiologischen Vorgänge, die in der Lunge ablaufen mit den charakteristischen Termini der Medizin des 17./ 18. Jahrhundert:

„Etenim, licet fluxum ad tempus sistant, relinquunt tamen in pulmonum vesiculis sanguinis granulos, qui in corruptionem abeunt inflammationem, putredinem, phthisin et hecticam facili modo inferre possunt. De cuius rei veritate omnes, qui ex haemoptysi phthisin reportarunt, nos convincunt, et reddunt certiores, quod adstringentia hoc quoque ex fundamento in haemorrhagiis non tuto adhibeantur.“²⁵⁹

²⁵⁶ Vgl. Stahl, zitiert nach der deutschen Übersetzung von Ruf (1802), Bd. 2, S. 169.

²⁵⁷ Vgl. Stahl, ebenda, S. 169.

²⁵⁸ Vgl. Erxleben (1754), § XLVIII, S. 35.

„Die Adstringentia aber halten das extravasirte Blut in den Organen zurück.“

²⁵⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLVIII, S. 36.

„Auch wenn sie den Blutfluss vorübergehend zum Stillstand bringen können, bleiben dennoch in den Lungenbläschen Blutklümpchen zurück, die in Fäulnis übergehend, leicht Entzündung, Fäulnis, Schwindsucht und Hektik verursachen können. Von der Wahrheit dieser Tatsache überzeugen uns alle diejenigen, die von der Haemoptyse schwindsüchtig geworden sind und überzeugen uns, dass die Adstringentia auch aus diesem Grunde bei Haemorrhagien nicht sicher angewendet werden.“

Die Paragraphen XLIX und L widmet die Verfasserin Punkt 3 ihrer Beweisführung zu den Gefahren der adstringierenden Mittel – dass der Gebrauch der Adstringentia oft die heilsamen Haemorrhagien unterdrückt.

Sie warnt davor, wenn ein „artifex“ – wohl mehr als „artifex improbus“ zu verstehen (ein Quacksalber) heilsame Blutflüsse durch adstringierende Mittel unterdrückt. Als abschreckendes Beispiel weist sie wieder auf die Möglichkeit des Blutbrechens hin, wenn durch diese Mittel auf die monatliche Periode Einfluss genommen werden soll.

Eine ähnliche Ansicht finden wir bei Hoffmann:

„Frauens=Personen / die ihre monathliche Reinigung allzstarck haben / und solche durch adstringirende Medicamente zu mäßigen gedencken / müssen manchmahl erfahren / daß ihre Zeit zum höchsten Nachtheil ihrer Gesundheit oft gantz und gar darnach aussen bleibt/wie Solenander und Forestus angemerckt. Wir haben wahr genommen /daß auf solche Weise ein Vomitus cruentus entstanden.“²⁶⁰

In Paragraph LI kommt Dorothea Erxleben zum letzten Punkt ihrer Ausführungen über die Gefahren der Adstringentia: die Wirkungsweise dieser Mittel ist nicht auf bestimmte Körperteile zu begrenzen.

„Cum autem non solum in loco affecto, sed toto in corpore effectum suum edant, et praeterea adstrictio semel inducta non nisi difficulter iterum tollatur, plus damni, quam utilitatis afferunt; hydropi enim et hecticae per adstringentium absusum facili negotio via panditur.“²⁶¹

Unter Hinweis auf die „veteres“ (die „Alten“), aufzufassen als die klassischen Ärzte der Antike, die ebenfalls schon vor den Adstringentien bei Blutstürzen warnten, schließt die Autorin das Kapitel über die Gefahren, d. h. die unsichere Heilung von Blutungen durch adstringierende Mittel.

Welcher Art diese Mittel waren, finden wir bei Hoffmann:

„Unter der Anzahl unzuverlässiger Medicamente haben die erste und vornehmste Stelle alle heftig zusammenziehende und adstringierende Mittel / welche zum Grund ihrer Wirkung eine fixe Säure und grobe Erde haben / vermöge welcher deren Theilgen nicht allein die poros der Haut und subtilen Gänge des Leibes zusammenziehen und verstopfen / sondern auch das Blut und übrige Säffte in ihrem freyen und continuirlichen Umlauf verhindern. Hieraus kan man meines Erachtens zur Genüge die Art und Weise ersehen / wie es zugeht / daß die aus Vitriol und Alaun praeparirten Medicamente / sie in Milch und Blut gethan werden / eine starke Gelieferung darinnen machen. Man kan auch dahero gar leicht die raison geben/warum aufgelöster Alaun oder Vitriol/ wenn er in die Adern der

²⁶⁰ Vgl. Hoffmann (1721), S. 751, § 10.

²⁶¹ Vgl. Erxleben (1754), § LI, S. 37.

„Da sie aber nicht nur an der betroffenen Stelle, sondern im gesamten Körper ihre Wirkung entfalten, und außerdem eine einmal veranlasste Adstriktion nur mit größter Schwierigkeit wieder aufgehoben werden kann, bewirken sie sehr Schaden als Nutzen; Wassersucht und hektischem Fieber nämlich werden durch den Abusus der Adstringentien leicht der Weg gebahnt.“

Thiere eingesprützt wird / solche jählings umbringet / ingleichen / warum in Verwundungen grosser Blut=Gefässe / in hefftigen Blutstürzungen und andern übermäßigen Ergiessungen des Geblüthes keine gewissere Blutstillungs=Mittel seyn / als eben vitriolacea und aluminosa.²⁶² Weiter heißt es: „...Es haben aber die starck adstringirende Medicamente nicht allein ihre Operation in diejenige Theile unseres Leibes / dahin sie am ersten kommen und welche sie würcklich berühren / als da ist der Magen und die Gedärme / sondern es wird dieselbige auch auf andere / und zwar weitentlegene fortgesetzt/ denn man hat angemercket/ daß durch dergleichen medicamenta adstringentia / als die Schwefel=Vitriol= und Blutstein=Tinctur / in gar kurtzer Zeit häufige Ergiessungen des Beblüts durch die Lunge / Nase/ Mutter und güldene Ader mit Verwunderung gestillt worden/wie auch/ daß übermäßiger Saamen=Fluß nach deren Gebrauch gänzlich aufgehöret. Die China Chinae übet ihre Würkung hauptsächlich gegen den Magen und die Gedärme aus: doch lehret die Erfahrung/daß auch die übrige ihrer natürlichen Stärcke und gehörigen Bewegung beraubte Theile dadurch sind soulagirt worden.²⁶³ Hoffmann mahnt: „... Man hat sich aber vor grober Eisen=Feyle in acht zu nehmen... Wenn der Eisen=Staub mit aromatischen Sachen / als Zimmt / Nelcken / Chaquerillen=Rinde und Teutschen Ingwer wohl vermischet wird / so bekommt man ein Medicament /...“²⁶⁴ „...so wenden wir uns nun auf andere zusammenziehende Artzeneyen / als da sind aus den Mineralien der Alaun / unter den Erdgewächsen die Natterwurtz / die Tormentill=Wegebreit und Fünffingerkraut=Wurtzel / Drachenblut / Heidelbeeren / Quitten= und Granat Aepffel / rothe Rosen...“²⁶⁵

Im letzten Paragraphen (§LII) bemerkt Dorothea Erxleben zu diesem Thema, dass diese Mittel auch bei anderen Krankheiten zur Anwendung gelangen, um den Anschein einer schnellen Heilung zu erwecken:

„Quod autem hoc non tuto fiat, facili negotio demonstrari posset, si temporis ratio id concederet. Sufficiat speciminis loco hic demonstrasse, quod in haemorrhagiis non tuto adhibeantur.“²⁶⁶

4.3.13 Therapie mit Opiaten: Gefahren und Nutzlosigkeit

Wie auch schon bei anderen Kapiteln ihrer Arbeit, geht die Verfasserin auch hier, im lateinischen Original, nahtlos zum nächsten Thema über. Mit dem folgenden Paragraphen LIII zeigt sie anhand der Opiate, dass auch diese Mittel eine scheinbar

²⁶² Vgl. Hoffmann (1721), S. 730/31, § 2, Kap. VI

²⁶³ Vgl. Hoffmann, ebendam S. 733, § 4, Kap. VI.

²⁶⁴ Vgl. Hoffmann, ebenda, S. 743/44, § 8.

²⁶⁵ Vgl. Hoffmann, ebenda, S. 749, § 10.

²⁶⁶ Vgl. Erxleben (1754), § LII, S. 37/38.

„Dass aber dies nicht mit Sicherheit geschehe, könnte leicht demonstriert werden, wenn der Zeitrahmen dies gestatten würde. Es möge genügen, an dieser Stelle dargelegt zu haben, dass sie bei Haemorrhagien nicht mit Sicherheit angewendet werden können.“

schnelle Therapie ermöglichen, dass aber auch hier die Sicherheit des Patienten nicht an erster Stelle steht.

„Si unquam medicamentum ea intentione, ut cito et iucunde Medicus curasse videatur, licet curatio tuto non avsolvatur, saepius porrigitur, certe opiata huic abusui exposita esse deprehendimus. Omnem molestiam et dolores statim auferre et symptomata, quae morbum comitantur, infringere, illa creduntur: hinc permulti non solum laudibus ad coelum usque exollunt, sed etiam quavis occasione ad eadem confugiunt.“²⁶⁷

In diesem Zusammenhang verweist sie auf die „Disputatio de impostura opii“ von Stahl, der expressis verbis nicht nur auf ihr Thema der schnellen, angenehmen, aber öfter unsicheren Heilung von Krankheiten eingeht, sondern darin einen Fall mit tödlichem Ausgang benennt.²⁶⁸

Die Verfasserin möchte in ihrer Arbeit nunmehr die vier Hauptursachen aufzeigen, die die Opiate so gefährlich bei einer Therapie machen:

„Opiata saepius, ut cito et iucunde curasse videatur artifex, non tuto porriguntur,

- 1) quia morborum causas removeere haud valent.
- 2) quia nec symptoma semper auferunt, sed ad tempus tantummodo supprimunt.
- 3) quia illorum modus operandi saepe efficit, homines ut stupidi reddantur, et alacritatem sentiendi ea, quae corpori nocere possunt, amittant.
- 4) quod opiata tuto non adhibeantur, licet somnolentiam iis non concilient, qui opio frequentissime iam usi sunt.
 - a) Opium enim naturam illorum, qui saepius illo utuntur, valde debilitat
 - b) Probe attendendum est, quod quidem opium eos somnolentos et torpidos non reddat, qui illius usui iam sunt adsueti: sed applicatio locum habere non potest, quando Medico cum aegro res est, in primis tali, qui morbo acuto laborat.

²⁶⁷ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIII, S. 38.

„Wenn ein Medikament so häufig verordnet wird mit der Absicht, dem Arzt den Anschein zu geben, er habe schnell und auf angenehme Weise geholfen, obwohl die Kur gar nicht sicher absolviert wurde, sind es gewiss die Opiate, die diesem Missbrauch ausgesetzt sind, was wir hiermit darlegen wollen. Man glaubt, dass sie alle Beschwerden und Schmerzen sogleich beheben und Symptomatik, die eine Krankheit begleiten, lindern können: daher werden sie von sehr vielen immerfort nicht nur mit Lobsprüchen in den Himmel gehoben, sondern man nimmt auch bei jeder Gelegenheit zu ihnen Zuflucht.“

²⁶⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIV, S. 38.

- c) quod natura humana in statu aegroto sensibilior multo sit, quam in statu sano.”²⁶⁹

Wenden wir uns nun den Paragraphen im Einzelnen zu:

Paragraph LV, in dem die Verfasserin als wichtigsten Grund für die Nutzlosigkeit und zugleich gefährliche Wirkung der Opiate anführt, dass sie die Krankheitsursache nicht beseitigen können.

Als Ursachen führt sie an z.B. einen Überfluss an Säften („abundantia humorum“), - Säfte von schlechter Qualität („humores „vitosae qualitatis“), d.h. zu dicke oder zu flüssige Säfte („Humores nimis spissi oder nimis tenues“); in all diesen Fällen können nach Auffassung der Autorin die Opiate nichts verändern, wie sie auch verunreinigte Säfte nicht reinigen können. Störungen, die in den festen Teilen („partibus solidis“) auftreten, können ebenfalls durch diese Mittel nicht behoben werden. Im Gegensatz zu vielen Praktikern ihrer Zeit, die sich drastischer Kuren und sogenannter „martialischer“ Medikamente bedienen, vertritt Dorothea Erxleben die Stahlsche und von Juncker fortgesetzte Ansicht, der Arzt solle nicht gewaltsam in die „Motus naturae“ eingreifen, sondern mehr auf die Eigenkräfte des Körpers vertrauen und lediglich regulierend die „vis naturae“ unterstützen.

Im Folgenden polemisiert die Verfasserin gegen diejenigen, die sogar bei außergewöhnlichen Bewegungen der Natur („motus naturae excedentes“) an die vorzügliche Wirkung der Opiate glauben. Sie sieht aber nur sehr wenige Fälle, wo vielleicht zu heftige Bewegungen durch sorgsamsten Gebrauch der Opiate besänftigt werden könnten. Doch ähnlich wie schon bei den adstringierenden Mitteln erkennt sie die Gefahr, die durch eine vollständige Supprimierung der natürlichen Bewegungen provoziert werden kann.

²⁶⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LV – LIX, S. 39 – 41.

Opiate werden öfter, damit der „Medicus artifex“ sich den Anschein einer schnellen und angenehmen Therapie gibt, nicht mit Sicherheit appliziert,

- 1) da sie die Ursachen der Krankheit nicht beseitigen können.
- 2) Da sie auch nicht immer die Symptome entfernen können, sondern lediglich für eine gewisse Zeit unterdrücken können.
- 3) Da die Wirkungsweise jener oft darauf zielt, dass die Menschen stupide werden und die Gedankenschärfe verlieren, um das, was dem Körper schadet, zu beurteilen.
- 4) Dass Opiate nicht sicher gegeben werden, auch wenn die somnolente Wirkung bei denjenigen nicht eintritt, die häufig Opium nehmen.
 - a) Opium schwächt nämlich die Natur derjenigen, die es öfter gebrauchen, in hohem Maße.
 - b) Ist wohl zu beachten, dass zwar Opium diejenigen, die an seinem Gebrauch bereits gewöhnt sind, nicht somnolent und betäubt macht: aber die Applikation kann nicht vorgenommen werden, wenn sich ein Arzt mit einem Kranken befasst, insbesondere mit einem solchen, der an einer akuten Krankheit laboriert.
 - c) Weil die menschliche Natur bei Krankheit viel sensibler ist, als im gesunden Zustand.

Sie schließt Punkt 1 mit den Worten: „Adhuc maius periculum importat usus opiorum iis in morbis, in quibus motus naturae iam deficient.“²⁷⁰ [„Daher bringt der Gebrauch der Opiate noch mehr Gefahr bei denjenigen Krankheiten, bei denen die Bewegung der Natur bereits fehlen.“]

In Paragraph LVI kommt sie zu Punkt 2, dass die Opiate die Symptome langfristig nicht beseitigen können.

Zudem gibt es eine Reihe von Symptomen, die nicht einmal für gewisse Zeit behoben werden, dazu zählt sie Hitze, Inappetenz, Kräfteschwund u.a..

Auch schätzt sie, dass durch Opiate unterdrückte Symptome umso heftiger wiederkehren, bis letztendlich der Tod dem Leiden ein Ende setzt. („...donec mors illis imponat finem.“)²⁷¹

Mit Paragraph LVII wendet sich die Autorin dem Punkt 3 zu :

Mit eindringlichen Worten schildert sie wie der Mensch durch die Opiate Verstand und Urteilsvermögen verliert.:

„Singularis specimen benignitatis sapientissimi nostri creatoris est, quod naturam instruxerit facultate sentiendi ea, quae nobis pericula minantur; qua facultate si destituamur, motus salubres expectare non possumus. Quanta hinc imminet illi pericula, cuius domus incendio correpta est! Inscius, incendio deletur. Quam minime consulitur illi, cui arma eripiuntur, si fuori hostis expositus est! Flebile illi praestamus beneficium, qui, licet a morbo ipso nondum liberatus sit, per opiata tamen ita insensibilis redditur, ut hostem suum neque agnoscat, neque motus necessarios contra eum suscipiat.“²⁷²

²⁷⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § LV, S. 39.

²⁷¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LVI, S. 40.

²⁷² Vgl. Erxleben, ebenda, § LVII, S. 40/41.

„Es ist ein einzigartiges Zeichen der Güte unseres weisen Schöpfers, dass er die Natur mit dem Urteilsvermögen ausgestattet hat, Gefahren, die uns bedrohen, zu erkennen; wenn wir dieser Fähigkeit beraubt werden, können wir die heilsamen Bewegungen nicht mehr abwarten. So große Gefahren jenen bedrohen, dessen Haus von einer Feuersbrunst ergriffen ist! Ohne es zu wissen (ahnungslos), kommt er im Feuer um. So schlecht wird der beraten, dem sie die Waffen entrissen haben, wenn er der Wut des Feindes ausgesetzt ist! So kläglich machen wir uns um jene verdient, der, obwohl von der Krankheit selbst in keiner Weise befreit, dennoch durch Opiate so insensibilisiert wird, dass er seinen Feind weder erkenne, noch die notwendigen Bewegungen gegen ihn unternehmen kann.“

Im nächsten Paragraphen, der nur aus einem Satz besteht, wird von ihr ergänzt, dass die Freunde der Opiate („amici opiatorum“) (Welchen Begriff sie in ihrer deutschen Übersetzung umschreibt mit, diejenigen, die in die Opiate und deren Gebrauch verliebt) sich bemühen, die Opiate von den schädlichen und die Sinne abstumpfenden Eigenschaften zu befreien.

Doch die Erfahrung hat sie gelehrt, dass die Natur betäubt, insensibilisiert, und die Resistenz gegenüber Krankheit herabgesetzt wird.²⁷³

Dazu lesen wir bei Hoffmann über den „schädlichen Mißbrauch der Schlaffmachenden und Schmerz=stillenden Medicamente“:

„Vornehmlich aber erstreckt sich deren Würckung in die Membranen des Gehirns / indem sie daselbst eine Stockung des Geblüths in denen zarten Pulß=Aedergen verursachen / daher eine ungewöhnliche Ausspannung der Blut=Gefässe des Haupts entsteht / worauf eine Schläffrigkeit / Dummheit / schreckhafte Träume und allerhand Phantasien erfolgen. Es ist nichts in der Welt/das so geschwinde einen gesunden und vernünftigen Menschen doll und närrisch machen kann/ als ein narcoticum.“²⁷⁴

Mit Paragraph LIX kommt Dorothea Erxleben zu einem weiteren interessanten Aspekt der Einnahme von Narkotika, dass nach länger andauerndem Konsum ein Gewöhnungseffekt erfolgt und sogar die entgegengesetzte Wirkung eintreten kann.

„Homines qui ab usu opii somnolentiam non experiantur, sed potius assumto eo alacrior reddantur, provocantque hac in causa ad Turcarum exempla.“²⁷⁵

Die Autorin möchte jedoch gerade dieses Beispiel der Gewöhnung nicht dahingehend einstufen, als spräche es für den Gebrauch des Opiums, denn sie sagt unter Punkt 4a)²⁷⁶, dass dieses Mittel die Gesundheit derjenigen, die es gewohnheitsmäßig gebrauchen, ungemein schwächt. Aus ihrer umfassenden Literaturkenntnis zitiert sie einen aktuellen Bericht der Hamburgischen freyen Urtheile aus dem Jahre 1753 über einen Mann, der seit 25 Jahren unfassbar große Mengen an Opium konsumiert, wobei stets eine anregende Wirkung eintrat; jedoch seine Gesundheit wurde zerrüttet. Des Weiteren konstatiert die Autorin, dass bei einer akuten Krankheit nicht mit einer abschwächenden Wirkung gerechnet werden kann, vielmehr ist zu befürchten, dass der Kranke eher seine letzten Tage erreicht, bevor er das Opium zu vertragen gelernt hat (Punkt 4b).²⁷⁷

²⁷³ Vgl. Erxleben, ebenda, § LVIII, S. 41.

²⁷⁴ Vgl. Hoffmann (o.J.), 7. Bd. Kap. IV, § 5, S. 699 – 700.

²⁷⁵ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIX, S. 41.

„Menschen, die vom Genuss des Opiums nicht schläfrig werden, sondern nach der Einnahme umso munterer werden wobei man sich in diesem Fall auf Beispiele von Türken beruft.“

²⁷⁶ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIX, S. 41.

²⁷⁷ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIX, S. 41/42.

Hinzu kommt, dass die menschliche Natur während einer Krankheit weitaus sensibilisierter ist, als in gesunden Tagen (Punkt 4c). Als Beispiel hierzu schreibt die Verfasserin:

„Quem ad modum ille, qui potu spirituroso, sine insigni sanitatis detrimento, dum bene valet, utitur, eodem non debet uti dum aeger est; ita nec opiata sumenda sunt ab aegro “licet in statu sano sine detrimento sanitatis iisdem uti possit, et usus sit.”²⁷⁸

Mit Paragraph LX fasst Dorothea Erxleben die geschickte Zusammenfassung des soeben Gesagten über die gesundheitsschädigende Opiumtherapie in Hinblick auf ihr Thema der schnellen und dem Patienten angenehmen Kur zusammen, die sich als unsicher erweist.

Zugleich findet sie den nahtlosen Übergang zu einigen Problemen, die ihr als praktischer Ärztin aufgefallen sind:

„Illi quoque ut cito et iucunde curasse videantur, tutam curationem negligunt, qui in praescriptione medicamentorum, aegro sic volente, exotica et pretiosa seligunt, cum morbus remedia domestica potius poscat.”²⁷⁹

In der deutschen Übersetzung werden diese weiteren Arzneimittelprobleme, die der Verfasserin am Herzen lagen, in ein neues Hauptstück, Kapitel acht, eingeordnet, und den Abschluß des Kapitels über die Opiate bildet eine Betrachtung über die Gewöhnung an Opium.

4.3.14 Polypragmasie

Im lateinischen Original der Dissertation schreibt die Autorin nunmehr über die Mode, exotische und kostbare Medikamente häufig zu verschreiben, auch in Fällen, wo dafür keine zwingende Indikation vorliegt:

„Equidem remedia exotica et pretiosa haud reiicio, nec puto, aedem e materia medica prorsus eiicienda esse; potius credo, illa toties in usum esse vocanda, quoties desunt remedia domestica, quae opem ferre valent.”²⁸⁰

²⁷⁸ Vgl. Erxleben, ebenda, § LIX, S. 42.

„Ebenso wie derjenige, der ein geistiges Getränk ohne Schaden an seiner Gesundheit zu erleiden, zu sich nimmt, solange es ihm gut geht, darf er dies nicht tun, wenn er krank ist; so dürfen auch Opiate von Kranken nicht genommen werden, selbst wenn sie es in gesunden Tagen ohne Schaden an der Gesundheit getan haben.“

²⁷⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LX, S. 42/43.

„Auch diejenigen, die um sich den Anschein einer schnellen und angenehmen Kur zu geben, bei der Verordnung von Medikamenten exotische und kostbare Arzneien auswählen, wenn es der Kranke so wünscht, während die Krankheit viel mehr einheimische erfordert, vernachlässigen die Sicherheit der Behandlung.“

²⁸⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § LXI, S. 43.

„Ich für meinen Teil verwerfe nicht die ausländischen und teuren Heilmittel, ich glaube auch nicht, dass sie aus der Substanz der Medizin gänzlich herauszuwerfen sind; vielmehr meine ich, man solle sie in Gebrauch nehmen, sooft einheimische Medikamente fehlen, die bei dieser Krankheit ansprechen.“

In Paragraph LXVII führt die Autorin diesen Gedanken weiter aus, dass in gewissen Fällen ausländische Mittel nötig sein können, doch ist auch die Gefahr für den Kranken teils durch die exotische Herkunft, teils durch unkontrollierbare Verfälschungen ungleich höher als bei den gewohnten einheimischen, so dass der Nutzen weniger beim Kranken, als beim Apotheker liegt (*“ut solius pharmacopoei crumena (Geldbeutel) utilitatem afferant.”*).²⁸¹

Dorothea Erxleben beendet diesen Paragraphen mit den Worten:

„Quare qui extra casum necessitatis medicamenta exotica et pretiosa anteponunt indigenis, illisque ea solum intentione utuntur, ut cito et iucunde curasse videantur, non tuto curationem instituunt.“²⁸²

In der deutschen Bearbeitung aus dem Jahre 1755 folgt dazu eine 2^{1/2} seitige Anmerkung, die eine Besonderheit für die Verfasserin ist, weil sie hier erstmalig ein Medikament mit Namen nennt:

„Die Sache mit einem Exempel deutlicher zu machen, will ich den so bekanten Bezoarstein²⁸³ anführen ... Da nun kein Mensch mit Gewissheit sagen kan, was dasjenige eigentlich sey, so für Bezoarstein verkauft wird, so kan man auch von dessen Gebrauch nichts zuverlässiges hoffen; mit hin verlohnt es sich nicht der Mühe, so viel Geld damit zu verschwenden, als die Liebhaber desselben thun.“²⁸⁴

Wenn auch vielleicht die pharmazeutische Wirkung des Bezoarsteines aus heutiger medizinischer Sicht nicht völlig geleugnet werden kann, da dieser aus kristallisierter Gallenflüssigkeit oder auch aus hornähnlichen Substanzen besteht, treffen Dorothea Erxlebens Beobachtungen des Patientenverhaltens und der zuweilen nachgiebigen Reaktion des Arztes auch späterhin noch zu.

Diese Neigung zu bestimmten, als kostbar geltenden Medikamenten, wurde bereits von Juncker ad absurdum geführt, der den Wert überlieferter, zuweilen mystischer Arzneien wie die Edelsteine Amethyst, Jaspis, Granat, Topas, Türkis und Tigerauge in Frage stellte.

²⁸¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LXII, S. 43.

²⁸² Vgl. Erxleben, ebenda, § LXII, S. 43/44.

„Deshalb führen diejenigen, die in einem Fall, wo keine Notwendigkeit dazu besteht, exotische und teure Medikamente den einheimischen vorziehen und diese nur aus der einzigen Absicht heraus in Anwendung bringen, um sich den Anschein zu geben, schnell und angenehm zu therapieren, keine sichere Behandlung durch.“

²⁸³ Unter Bezoarsteinen verstehen wir rundliche, aus mehrschaligen Lagen bestehende Konkretionen aus den Eingeweiden bes. dem Verdauungskanal verschiedener Wiederkäuer, orientalische Bezoarsteine stellen zumeist Gallensteine der persischen Bezoarziege dar. Bezoarwurzel ist der bittere Wurzelstock einiger Dorsteniaarten. Die Giftwurzel gehört zur Pflanzengattung der Urtikazeen, trop. Kräuter Amerikas und Afrikas, wurden gegen Schlangenbiss und als stark schweißtreibendes Mittel verwendet.

²⁸⁴ Vgl. Erxleben (1755), S. 104, S. 105/106.

In seinen pharmakologischen Vorlesungen versuchte er, die Wundermittel als solche darzustellen und als überflüssig zu entlarven.²⁸⁵ Auch die vorherrschende Polypharmazie wurde von ihm scharf angegriffen.

Diesem Schwerpunkt wendet sich die Doktorandin in Paragraph LXIII zu:

„Sic quoque res habet cum illis, qui in praescriptione medicamentorum multa, eadem respectu operationis diversa, remedia in unam compositionem congerunt. Si enim morborum causas semper respicimus, tam amplis et diffusis compositionibus minime opus habemus. Non dantur autem tam diversae unius morbi causae, ut tanta farragine remediorum, ad eas oppugnandas opus sit... »²⁸⁶

In diesem Zusammenhang bezieht sie sich auf die „Observationes de febris in epicrisi“ von Werlhoff²⁸⁷, der ebenfalls schreibt: : „Vito farraginem, et sesquipedales formulas“ („Ich meide Mischmasch und anderthalb Fuß lange Rezeptformeln.“) Sie stimmt mit ihm überein, dass dadurch bei Unkenntnis der pharmakologischen Interaktionen die Wirkung von nützlichen Bestandteilen aufgehoben oder ins Gegenteil verkehrt werden kann.

Sie schließt wieder mit ihrem Thema:

„Wer diffuse Zusammensetzungen der Medikamente liebt, um scheinbar schnell und angenehm zu therapieren, heilt nicht immer mit Sicherheit.“ [„qui ut cito et iucunde curasse videatur, diffusas compositiones medicamentorum amat, non semper tuto curare“]²⁸⁸

In Paragraph LXIV schreibt die Autorin über die Gewohnheit mancher Ärzte, während der Behandlung einer Krankheit das Medikament wieder zu wechseln, wenn nach Meinung des Patienten die Wirkung nicht schnell genug eintritt.

Die Autorin sieht dabei die Gefahr, dass der Arzt auf diese Weise keine klaren Erkenntnisse über die Natur einer Krankheit gewinnen und dass sich dadurch eine anfangs relativ harmlose Krankheit verschlimmern kann.

In diesem Kontext bezieht sie sich eingend auf Beobachtungen von Hoffmann über die Weisheit, die in der Kontinuität der Verordnung liege. In der Zeit der Polypragmasie rät sie mit diesem berühmten Arzt: „Es ist daher besser, alle Heilmittel zu kennen, aber nur wenige, ausgewählte und nach allen Regeln der Kunst verstandene einzu-

²⁸⁵ Vgl. Neue Collegia in: Wöchentliche Hallische Anzeigen XXXIX (1754), S. 663.

²⁸⁶ Vgl. Erleben (1754), § LXIII, S. 44.

„So ist es auch mit denen, die bei der Verschreibung von Medikamenten viele Mittel, die in Hinblick auf ihre Wirkungsweise verschieden sind, in eine Komposition zusammenrühren. Wenn wir nämlich die Ursachen der Krankheiten immer berücksichtigen, brauchen wir kaum so weitgefächerte und diffuse Zusammensetzungen. Die Ursachen einer einzigen Krankheit sind nicht so divers, dass gleichsam eine Futtermischung aus Arzneimitteln zu ihrer Überwindung nötig wäre.“

²⁸⁷ Werlhoff, Paul (1699 – 1767), Arzt, „Purpura thrombopenica“ nach ihm benannte Krankheit.

²⁸⁸ Vgl. Erleben, ebenda, § LXIII, S. 45.

setzen.“ [„Praestat itaque omnia remedia nosse, sed paucis, selectis et rite cornitis uti.“]²⁸⁹

Paragraph LXV ist der letzte Paragraph, in dem Dorothea Erxleben auf Wünsche mancher Patienten eingeht, die, wenn sie von einem gefälligen Arzt befolgt werden, doch zumeist die sichere Heilung des Kranken gefährden:

„...iudico, quod, qui, ut cito et iucunde curet, ad nutum et voluntatem aegrorum tales formulas praescribit, quae nec morbo nec temperamento aegri respondent, minime tuto curet. Plurimi enim aegrorum talia medicamenta exoptant, quae illorum gustui magis, quam morbo, conveniunt, hinc Medico multa dant monita, iam iut amara, iam dulcia, praescribat.“²⁹⁰

Die Doktorandin hat die ausführlichen Hinweise Stahls bezüglich der unterschiedlichen pharmakologischen Therapien in Abhängigkeit vom Temperament wohl studiert, wenn sie auch nur wenig darauf Bezug nimmt.

Auch die Veröffentlichungen ihres Doktorvaters Juncker, der die Lehren Stahls vertritt, sind ihr bekannt, wie wir an der Ähnlichkeit der Argumentation gegen die Verwendung kostbarer, oft ausländischer Medikamente sehen können.

In diesem letzten Paragraphen nimmt sie nunmehr Bezug auf Junckers „*Conspectus Therapiae generalis*“, wenn sie daraus den Gedanken aufgreift, dass echter Widerwille gegen ein Medikament dessen sonst heilsame Wirkung in das Gegenteil verkehren kann und es dann wie Gift wirkt.

Hier sei es die Aufgabe des geübten Praktikers, die echten Abneigungen von den eingebildeten zu unterscheiden. Wenn das vom Patienten gewünschte Medikament die gleiche therapeutische Wirkung hat, solle der Arzt dem Patienten entgegenkommen, aber oberste Richtschnur ärztlichen Handelns müsste die gründliche Behandlung der Krankheit und die Sicherheit des Patienten sein.

Sie beendet das Kapitel mit den Worten:

„...wenn wir gleichwohl überzeugt sind, dass es den Indikationen nicht genügt, dann degeneriert die Absicht einer schnellen und angenehmen Kur zu einem weniger sicheren Ausgang.“ [..., licet persuasi simus, quod indicationibus non satisfiat, tum curationis citae et iucundae intentio in eventum minus tutum degenerat.“]²⁹¹

²⁸⁹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LXIV, S. 46.

²⁹⁰ Vgl. Erxleben, ebenda, § XLV, S. 46.

„...ich urteile so, dass derjenige, der um der schnellen und angenehmen Therapie willen auf Wink und Wunsch der Kranken solche Rezepte schreibt, die weder der Krankheit noch dem Temperament des Kranken entsprechen, weniger sicher heilt. Die meisten Kranken wünschen nämlich solche Medikamente, die mehr ihrem Geschmack als ihrer Krankheit entgegenkommen, daher geben sie dem Arzt viele Anweisungen, bald Bitteres, bald Süßes zu verordnen.“

²⁹¹ Vgl. Erxleben, ebenda, § LXV, S. 47.

4.3.15 Schluss

Im letzten Paragraphen LXVI bekennt die Doktorandin, dass sicher noch vieles hinzugefügt und vielleicht auch verbessert werden könne, und sie bittet um wohlwollende Aufnahme ihrer Arbeit.

„Hoc tantum oro, ut quae scripsi, benevola mente suscipiantur.

DEO VERO SOLI SIT LAUS ET GLORIA SEMPITERNA!”²⁹²

²⁹² Vgl. Erleben