GENDER
OPEN
REPOSITORIUM
Repositorium für die Geschlechterforschung

Dorothea Christiana Erxleben (1715 – 1762)

Markau, Kornelia

2006

https://doi.org/10.5072/genderopen-develop-19

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Nutzungsbedingungen:
DL

Terms of use:
DL

DFG Deutsche Forschungsgemeinschaft

Humboldt-Universität zu Berlin

Freie Universität Berlin

TU berlin

www.genderopen.de

elektronisches dokument
ULB Sachsen-Anhalt

Aus dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
(Direktor: Prof. Dr. med. Josef N. Neumann)

Dorothea Christiana Erxleben (1715 – 1762): Die erste promovierte Ärztin Deutschlands. Eine Analyse ihrer lateinischen Promotionsschrift sowie der ersten deutschen Übersetzung

Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades
Doktor der Medizin (Dr. med.)

vorgelegt
der Medizinischen Fakultät
der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

von Kornelia Steffi Gabriele Markau
geb. am 05. Mai 1965 in Halle (Saale)

Betreuer: Prof. Dr. J. N. Neumann
Gutachter: Prof. Dr. B. Osten
Prof. Dr. A. Scholz, Dresden

Tag der Verteidigung: 29.05.2006

urn:nbn:de:gbv:3-000010362
[http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn=nbn%3Ade%3Agbv%3A3-000010362]

Danksagung

Meinem Doktorvater, Herrn Prof. Dr. med. Josef N. Neumann, danke ich für die geduldige Betreuung meiner Arbeit und für wertvolle Anregungen und Hinweise.

Meinen Eltern danke ich für die stetige Ermutigung in Wort und Tat.

Referat und bibliographische Beschreibung

Obwohl Dorothea Christiana Erxleben, die erste promovierte deutsche Ärztin, in der medizinhistorischen Literatur und auch in populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen, insbesondere anlässlich von Gedenktagen, Erwähnung findet, zeigten sich bei genauerer Recherche in der Darstellung ihres Lebenslaufes zahlreiche Ungenauigkeiten sowie bei der Interpretation ihres wissenschaftlichen Werkes Irrtümer und Fehleinschätzungen.

Im ersten Teil der vorliegenden Arbeit wurden belegbare Daten ihrer Vita dargestellt, wie sie aus ihrem Lebenslauf, eingereicht mit ihrer Dissertation, zu entnehmen sind. Es wurden authentische Quellen, z.B. die lateinischen Briefe ihres Lehrers Tobias Eckhard an seine Schülerin oder der Zeitschriftenaufsatz ihres ältesten Stiefsohnes, Friedrich Georg Christian Erxleben, mit einbezogen und analysiert.

Im zweiten Teil der Arbeit galt es, die lateinische Originaldissertation aus dem Jahre 1754 eingehend zu analysieren, da bisher in der Sekundärliteratur ausschließlich die deutsche Übersetzung von 1755 genutzt wurde.

Im dritten Teil wird die von Dorothea Christiana Erxleben selbst ins Deutsche übersetzte und bearbeitete Fassung vorgestellt. Dabei wird deutlich, dass diese Dissertation nicht die wortgetreue Übersetzung des Originals ist, wie bisher angenommen wurde, sondern von der Verfasserin für einen interessierten, aber nicht medizinisch vorgebildeten Leserkreis gedacht war. Um die medizinhistorisch für das 17./18. Jahrhundert typische Terminologie interpretieren zu können, war es erforderlich, von der Autorin zitierte Originalquellen zu lesen, vorwiegend die Werke von Georg Ernst Stahl und Friedrich Hoffmann, die bedeutendsten Vertreter der medizinischen Wissenschaft jener Zeit, die allerdings konträre Theorien vertraten. Der Umgang der Doktorandin mit diesen unterschiedlichen Theorien und die Wahl ihrer Zitate zur Erörterung ihrer eigenen Thesen, sind ebenfalls Gegenstand der vorliegenden Arbeit.

Die genutzte Literatur besteht aus in nicht gedruckten Quellen, wie sie die Autorin in den Archiven der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, des Gleimhauses in Halberstadt, des Klopstockhauses in Quedlinburg u.a. einsehen konnte.Weiterhin wurden gedruckte Quellen, medizinische, medizinhistorische und philosophische Fachliteratur verwendet.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Zielstellung	8
3	Das Leben der Dorothea Christiana Erxleben, geb. Leporin (1715-1762)	10
3.1	Herkunft und Elternhaus	10
3.2	Der Einfluß des Vaters, Dr. Christian Polycarp Leporin	10
3.3	Kindheit und Jugend	12
3.3.1	Häuslicher Unterricht bei Dr. Leporin und Rektor Tobias Eckhard, der lateinische Briefwechsel	12
3.3.2	Das Alltagsleben in Quedlinburg	16
3.4	Hinwendung zur Medizin	18
3.4.1	Erste wissenschaftliche Arbeit und endgültiger Entschluß zum Studium der Medizin	18
3.4.2	Gesuch an den König	19
3.5	Der Zeitraum zwischen dem königlichen Reskript und der Einreichung der Dissertation (1741-1754)	21
3.5.1	Dorothea Christiana Leporins Heirat mit Johann Christian Erxleben	21
3.5.2	Veröffentlichung der Schrift „Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten...“	23
3.5.3	Familienpflichten	25
3.6	Die Promotion	26
3.6.1	Die Vorgeschichte der Promotion	26
3.6.2	Die erfolgreiche Verteidigung der Promotion – Programma	30
3.7	Dorothea Christiana Erxleben – die Jahre nach der Promotion 1754 - 1762	33
3.7.1	Die deutsche Übersetzung der Doktorarbeit	33
3.7.2	Historische Ereignisse in Quedlinburg in den Jahren 1755 – 1762	34
3.7.3	Nachruf der Dorothea Erxleben	35
4	Die lateinische Dissertationsschrift von 1754: „Quod nimis cito	37
4.1	Umfang und Gliederung der Arbeit	37
4.2	Prooemium	38
4.3	Thema der Dissertation: Sicherheit des Kranken und seine Heilung sind wichtiger als eine angenehme Therapie	41
4.3.1	Begriffsbestimmung der schnellen und angenehmen Therapie	41

4.3.2 Einteilung der ausscheidungsfördernden Mittel 43
4.3.3 Ausscheidungsstörungen als wichtigste Krankheitsursache 44
4.3.4 Einsatz von Vomitiva, Laxantia und Sudorifera nur bei klarer Indikation 46
4.3.5 Bedeutung von Aufeinanderfolge und Zeitpunkt 52
4.3.6 Fiebertherapie 56
4.3.7 Sudorifera 60
4.3.8 Exanthematöse Erkrankungen 62
4.3.9 Zusammenfassung zum Gebrauch der Vomitiva, Laxantia und Sudorifera 65
4.3.10 Expectorantia 67
4.3.11 Missbrauch der Emmenagoga 70
4.3.12 Einsatz der Adstringentia unter der Beachtung wichtiger Kautelen 75
4.3.13 Therapie mit Opiaten: Gefahren und Nutzlosigkeit 80
4.3.14 Polypragmasie 85
4.3.15 Schluss 89
5 Die deutsche Fassung der Promotionsarbeit aus dem Jahre 1755 90
5.1 Ziel und Absicht der Verfasserin 90
5.1.1 Gliederung der deutschen Fassung 90
5.1.2 Methodik der vergleichenden Untersuchung 91
5.2 Die Wiedergabe medizinischer Fachtermini 91
5.2.1 Beispiele für die Übersetzung mittels eines begriffsidentischen Begriffes 91
5.2.2 Die Wiedergabe eines lateinischen Begriffes mittels mehrerer deutschen Worte 92
5.2.3 Beispiele für die Wiedergabe eines lateinischen Begriffes durch Satzteile oder ganze Sätze 94
5.2.4 Ausgewählte Beispiele für die Darstellung medizinischer Sachverhalte, die über die lateinische Vorlage hinausreichen 95
5.3 Anmerkungen und Kommentare der deutschen Ausgabe 97
5.3.1 „Die angenehme Cur“ 97
5.3.2 Unterstützung der „sanften Medizin“ 98
5.3.3 Exantheme mittels schweißtreibender Fiebermittel 99
5.3.4 Über die nicht in jedem Fall kontagiösen Hautausschläge 100
5.3.5 Eine Krankheitsgeschichte nach Hoffmann und ein „Casus“ von Ammanus 101
5.3.6 Ein Fallbeispiel nach Alberti 103
5.3.7 Die unsichere Wirkung ausländischer Medikamente 103
5.3.8 Zur Problematik umfangreicher Ingridenzien in Rezepturen 105

5.4 Das neue Kapitel über die Diuretika 106
5.5 Zusammenfassung 112
6 Diskussion 115
Literatur 119
Thesen 132
Lebenslauf 136
Selbständige Erklärung 138

1 Einleitung

Anlässlich einer Jubiläumsveranstaltung der Martin-Luther Universität, die ich noch während meiner Schulzeit besuchte, konnte ich in einer gesonderten Vitrine ein kunstvoll mit alten Lettern gestaltetes Titelblatt einer lateinischen Doktorarbeit betrachten. Es war die erste Dissertation einer Frau, die im Jahre 1754 in Halle zum Doktor der Medizin promoviert worden war.

Im Verlaufe meines eigenen Medizinstudiums an dieser Universität fand jedoch Dorothea Christiana Erxleben, die erste deutsche promovierte Ärztin, auch in den Vorlesungen zur Medizingeschichte, wenig Beachtung. Bezugnahmen, die zu Gedenktagen erschienen, erfolgten stets auf eine in deutscher Sprache verfasste Arbeit. Als 1994 auf Initiative einer halleschen Frauengruppe eine Büste der Dorothea Erxleben, gestaltet von der Bildhauerin Marianne Traub, vor dem Klinikum aufgestellt wurde, war mein Interesse wieder erwacht: Spärliche Kommentare, in populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen erwiesen sich als widersprüchlich, in der Sekundärliteratur wurde die Existenz der lateinischen Dissertation angezweifelt, über Verbleib und Erhalt war nichts bekannt.

Ich danke Herrn Prof. Neumann, der meinen ersten Versuch während eines Doktorandenseminars positiv aufnahm und mir bei der Formulierung von Thema und Aufgabenstellung mit Ermunterung und Kritik behilflich war.

2 Zielstellung

In der vorliegenden Arbeit stehen Leben und Werk der Dorothea Christiana Erxleben im Zentrum der wissenschaftlichen Untersuchungen, Analysen und Vergleiche. Aufgrund dieser Vorgehensweise konnte ein Beitrag zur Erhellung der Medizingeschichte des 17. und 18. Jahrhunderts geleistet werden. In der Literatur fand bisher die in lateinischer Sprache geschriebene Dissertation aus dem Jahre 1754 keine Berücksichtigung. Alle Rezensionen bezogen sich ausschließlich auf die deutsche Fassung aus dem Jahre 1755, vermutlich aufgrund der Tatsache, dass es an lateinischen Sprachkenntnissen mangelte und dass der Standort der Originaldissertation in den Franckeschen Stiftungen zu Halle an der Saale nicht bekannt war. So schreibt Billig im Jahr 1966 in seiner Dissertation:

> „Ob die lateinische Erstausgabe noch existiert, ist nicht bekannt."[1]

Auch Schelenz verweist in seinem vielzitierten Buch über „Frauen im Reiche Aeskulaps" lediglich in einer Anmerkung auf die – von ihm unrichtig datierte – deutsche Fassung: „Die Dissertation kam in Halle 1758 deutsch als `Abhandlung von der zu geschwinden und angenehmen, aber deswegen öfters unsichern Heilung der Krankheiten` heraus."[2]

Billig, der in seiner Untersuchung vorwiegend die erste Schrift der jungen Verfasserin über das Frauenstudium behandelt, urteilt über die deutsche Übersetzung der Dissertation: „Es wurde nicht für notwendig befunden, hier auf die einzelnen Kapitel näher einzugehen, da sie medizinisch nichts Neues beinhalten und auf dem Stand der damaligen Wissenschaft fussen."[3]

Scheffold, die in ihrer Dissertation über die erste deutsche Ärztin ebenfalls auf die deutsche Ausgabe Bezug nimmt, schreibt: „So liest sich die Abhandlung sehr altertümlich, bleibt oft auch unverständlich ..."[4]. Auch in dieser Arbeit steht die Betrachtung der ersten Schrift über das Frauenstudium im Mittelpunkt.

In einem Aufsatz zum 450. Bestehen der Universität Halle-Wittenberg, der der ersten Promotion einer Frau zum Dr. med. gewidmet ist, beschreibt Knabe ausschließlich

---

[1] Vgl. Billig (1966), S. 55.
[2] Vgl. Schelenz (1900), S. 47, Anm..
[3] Vgl. Billig, ebenda, S. 57.
[4] Vgl. Scheffold (1995), S. 58.

den Promotionsvorgang und konzentriert sich im Folgenden auf die Untersuchung über das Frauenstudium[5].

Renker bescheinigt in seinem Festvortrag zum 250. Geburtstag der ersten deutschen Ärztin lediglich „ein für die damalige Zeit umfassendes medizinisches Wissen“[6]. Über den Stand der damaligen Wissenschaft und über das medizinische Wissen der damaligen Zeit äußern sich die Rezensenten jedoch kaum. Von daher erschien eine Einsichtnahme in das Original vorrangig, um der Frage nachzugehen, ob die von Dorothea Erxleben selbst vorgenommene Übersetzung tatsächlich das wörtliche Spiegelbild der lateinischen Dissertation vermittelt. Vielleicht würde ein Vergleich der beiden Arbeiten zu neuen Erkenntnissen führen. Um die Dissertationsschrift im medizinhistorischen Kontext bewerten zu können, war es erforderlich, die von der Doktorandin zitierten Quellen einzusehen. Dabei zeigte es sich, dass allein die medizinischen Standardwerke von Stahl, Hoffmann und Juncker einige tausend Seiten umfassten, die Dorothea Erxleben lateinisch gelesen haben muss. Es wurde versucht, zitierte Stellen nachzuweisen, die Dorothea Erxleben für ihre Argumentation ausgewählt hat. Für dieses Quellenstudium wurden auch zeitgenössische Übersetzungen zu Rate gezogen. Neben den beiden Dissertationen der Dorothea Erxleben, der lateinischen und der deutschen, wurden auch die dazu veröffentlichten Beilagen, im Original „Programma“ genannt, berücksichtigt.

Zu diesen Beilagen gehören u.a. der von der Doktorandin eingereichte wissenschaftliche Werdegang, die an sie gerichteten lateinischen Briefe ihres Lehrers Eckhard und die Kommentare von Johann Juncker zur Dissertation.

Aus diesen, die eigentliche Dissertation umrahmenden Schriften, konnten authentische Angaben zum Leben und zur Person der ersten deutschen Ärztin gewonnen werden.

Auch ein Aufsatz ihres ältesten Stiefsohnes, Friedrich Georg Christian, den dieser Jahre nach ihrem Tode dem Andenken seiner Mutter gewidmet hat, trägt zu ihrem Persönlichkeitsbild bei.[7] In der Literatur erwiesen sich zahlreiche Angaben zum Leben der ersten deutschen Ärztin als falsch oder ungenau.

Belegbare exakte Daten waren bei Beaucamp und Böhm zu finden.[8] Deshalb erschien es notwendig, die vorliegende Untersuchung mit der Vita zu beginnen.

---

[5] Vgl. Knabe (1952), S. 117.
[6] Vgl. Renker (1966), S. 9.
[7] Vgl. Erxleben (1789)
[8] Vgl. Beaucamp (1994); Vgl. Böhm (1965).

3 Das Leben der Dorothea Christiana Erxleben, geb. Leporin (1715-1762)

3.1 Herkunft und Elternhaus

Dorothea Christiana Leporin wurde am 13. November 1715 als zweite Tochter des praktischen Arztes Dr. Christian Polycarp Leporin und dessen Ehefrau Anna Sophia, geborene Meinecke, in Quedlinburg geboren. Die Vorfahren des Vaters stammten aus dem braunschweigischen Alfeld und hießen Hase. Erst der Urgroßvater von Dorothea Christiana, Justus Hase (1595-1671), der in Helmstedt Theologie studiert hatte, latinisierte der Mode der Zeit entsprechend seinen Namen und nannte sich Leporinus. Im Dreißigjährigen Krieg kam er als Feldprediger bis nach Russland und ließ sich später in Dreileben bei Magdeburg nieder, wo er eine Pfarrstelle übernehmen konnte. Sein Sohn Christian Wichmann Leporinus (1640-1714) folgte ihm als Theologe im Amt. Christian Polycarp Leporin (1689-1747), Dorotheas Vater, besuchte das Gymnasium in Quedlinburg, hörte in Halle medizinische Vorlesungen und promovierte nach umfassenden autodidaktischen Studien 1711 an der Erfurter Universität zum Doktor der Medizin. Im gleichen Jahre heiratete er Anna Sophia Meinecke, eine Tochter des angesehenen Hauptpredigers von St. Nicolai und Konsistorialrates Albert Meinecke (1630-1719), der einundsechzig Jahre in Quedlinburg wirkte. Seine Frau, Dorotheas Großmutter, war Dorothea Maria Heimburger, die Tochter des Hofpredigers und Stiftssuperintendenten von Quedlinburg. Von den zehn Kindern wurden zwei Söhne Pfarrer, die jüngste Tochter, Anna Sophia (1681-1757), wurde die Frau des Arztes Christian Polycarp Leporin. Aus dieser Ehe gingen vier Kinder hervor: Maria Elisabeth (1712-1797), Dorothea Christiana (1715-1762), Christian Polycarp (1717-1791) und Johann Christian Justus (1720-1794).

3.2 Der Einfluß des Vaters, Dr. Christian Polycarp Leporin

In Ihrem Lebenslauf, den Dorothea Erxleben zusammen mit ihrer Dissertation eingereicht hat, hebt sie besonders den Einfluss des Vaters hervor, der es ihr ermöglicht habe, am häuslichen Unterricht des Bruders Christian Polycarp teilzunehmen. Der Vater, Dr. Christian Polycarp Leporin, war nicht nur ein tüchtiger und erfahrener Praktiker, sondern auch ein an wissenschaftlichen Problemen sehr interessierter Arzt, der eine Reihe medizinischer Arbeiten veröffentlichte, ein „Arcanum“ entwickel-

te und in seinem Denken seiner Zeit weit voraus war.[9] Obwohl in Quedlinburg etwa zwanzig Ärzte konkurrierend tätig waren, scheute er keine fachlichen Auseinandersetzungen mit den Kollegen und ließ auf eigene Kosten zahlreiche Streitschriften drucken, auch wenn er dadurch in Konfrontation zu dem einflussreichen Stadtphysikus Dr. Bollmann geriet. Eine erste Kontroverse hatte es bereits um Leporins „Arcanum“ gegeben, nachdem Leporin, der über pharmazeutische Kenntnisse verfügte und Inspektor der 1674 vom Stift begründeten Hofapotheke war, die „falschen“, von Bollmann empfohlenen, Goldpräparate kritisiert hatte.[10] Besondere Unannehmlichkeiten erfuhr Leporin 1715, als ihn der Stadtphysikus eines Kunstfehlers bezichtigte. In diesem Fall hatte Leporin versucht, einem Dreizehnjährigen nach einer Schussverletzung den Daumen zu erhalten und diesen mit einer chirurgischen Naht zu befestigen. Da eine Infektion eintrat, übernahm Bollmann den Patienten und amputierte den Daumen. Beide Ärzte veröffentlichten den Fall in mehreren Streitschriften.[11] Fritsch schreibt dazu in seiner Chronik: „Dieser Streit wurde über den Handschaden eines Knaben, von Leporin mit Würde, von Bollmann aber mit einer Wut geführt, die kaum ihres Gleichen hat.“[12] Leporin ließ sich dadurch jedoch nicht entmutigen und publizierte weiter die Fälle aus seiner ärztlichen Praxis, die er für mitteilenswert hielt.[13] Des Weiteren publizierte er Biographien berühmter Gelehrter, [14] begann mit der Herausgabe eines Gelehrtenlexikons, [15] erörterte theologische Probleme [16] und verfasste volksaufklärende Schriften, nicht nur auf seinem Gebiet, der Medizin („Der/Vernünfftige und Vorsichtige/Haus-Arzt/“)[17], sondern auch auf dem Gebiet der allgemeinen Volksbildung. Erwähnung verdient an dieser Stelle die Schrift: „Unmaaßgeblicher/Vorschlag/Wie fast alle Städte gleichsam zu Academien/zu machen/ und eben dadurch/Die Aufnahme derer Studien/Gar merklich/Könne befördert werden“,[18] Leporin, der 1708 zum Medizinstudium nach Halle gegangen war,[19] wo August Hermann Francke (1663-1727) seine Sozialreformprogramme innerhalb des Waisenhauses zu realisieren versuchte, wollte mit seiner Schrift Wege zur Verwirkli-

---

[9] „Arcanum“, lat. Geheimnis, ein Geheimmittel, das viele Krankheiten heilen soll.
[10] Vgl. Bollmann (1711, 1716a).
[11] Vgl. Leporin (1715); Bollmann (1716b); Leporin (1716b).
[12] Vgl. Fritsch (1828) Bd. 2, S. 210.
[13] Vgl. Leporin (1728).
[14] Vgl. Leporin (1722).
[15] Vgl. Leporin (1724b).
[16] Vgl. Leporin (1726a).
[17] Vgl. Leporin (1730).
[18] Vgl. Leporin (1724a).
[19] Nach einem Jahr setzte Leporin sein Studium in Dreileben und Quedlinburg im Selbststudium fort, 1711 promovierte er an Universittät in Erfurt

chung der neuen Bildungsideale aufzeigen. Mit Hilfe von Lehrern, Theologen, Medizinern und Juristen sollten in den Städten Akademien oder Kollegien eingerichtet werden. In dieser Arbeit stellte Leporin bereits detaillierte Programme auf, insbesondere zur Nutzung und Finanzierung aller in den Städten verfügbaren wissenschaftlichen Einrichtungen, für die Erweiterung und Öffnung der Bibliotheken sowie die Unterbringung der Lernenden. Ganz besonders betonte Leporin die Bedeutung einer Verbindung von Theorie und Praxis. Er bedauerte, dass an den meisten Universitäten nur Theorie gelehrt würde und forderte in diesem Zusammenhang, dass Medizinstudenten bereits während des Studiums Krankenbesuche mit den ausbildenden Ärzten durchführen sollten. Christian Polycarp Leporin, dieser für sein Fachgebiet, die Medizin, stets nach neuen Erkenntnissen strebende Arzt, der vorausdenkende Wissenschaftler, der sich dem Bildungsideal der Aufklärung verpflichtet fühlte, war der erste, der die Begabung seiner Tochter erkannte. Er unterrichtete sie, förderte und ermutigte sie. Im Vorwort zu Dorotheas erstem Buch, welches sie mit 27 Jahren veröffentlichte, schrieb er:

> „...anerwogen ich der festen Meynung bin, daß unter diesem edlen Geschlecht sehr viele anzutreffen, um die es immer schade ist, daß sie im Küchen=Rauch, oder doch bey dem Nähe=Pulten (Nähen und Putzen. Kornelia Markau) verderben sollten.“[20]

3.3 Kindheit und Jugend

3.3.1 Häuslicher Unterricht bei Dr. Leporin und Rektor Tobias Eckhard, der lateinische Briefwechsel

Über ihre frühe Kindheit schrieb Dorothea später in ihrem Lebenslauf: „Die ersten Jahre meines Lebens brachte ich in grosser Schwachheit und fast beständigen kränklichen Umständen zu: denn oft war eine Krankheit noch nicht völlig überstanden, wenn sich eine andere bereits wieder einfand.“[21]

Rückblickend betrachtete sie diesen Zustand als eine besondere Fügung:

> „Denn da mein seliger Vater merkte, daß ich meine anhaltende Schwachheit viel gelassener ertrug, und kaum die Helfte meiner Zufälle fühlte, wenn ich dabey dem Unterricht des älteren unter meinen Brüdern beywohnen durfte; so bewilligte derselbe gar gern, daß ich seine Mitschülerin würde, so oft er ihn in denen Anfangsgründen der Religion so wol als der Gelehrsamkeit unterrichtete, zumal auch meinem Bruder mit mir zugleich unterwiesen zu werden, dergestalt angenehm war, daß er durch diesen gemeinschaftlichen Unterricht einen größeren Geschmack am Lernen bekam.“[22]

---

[20] Vgl. Leporin, Dorothea (1742), § 8 Vorwort.
[21] Vgl. Erxleben, Dorothea (1755), S. 122.
[22] Vgl. Erxleben, Dorothea (1755) , ebenda, S. 122.

Weil kontinuierliches, systematisches Lernen für Mädchen zu Beginn des 18. Jahrhunderts nicht selbstverständlich war, empfand Dorothea diese Möglichkeit als besonderes Glück. Noch 1787 bemerkte Fritsch in seiner Geschichte der Stadt Quedlinburg: „...die Mehrzahl der Mädchen blieb sehr zurück, auch war damals von einer weiteren Bildung der Frauenzimmer, über Lesen und Schreiben hinaus, eben nicht die Rede.“[23]

Neben dem Unterricht des Vaters durfte Dorothea Christiana auch an den Stunden teilnehmen, in denen der Bruder in Sprachen und Naturwissenschaften unterwiesen wurde.

> „Solchergestalt gelangte ich ohne Mühe soweit, daß verschiedene gelehrte Männer, welche mit meinem seligen Vater einen vertrauten Umgang hielten, nicht nur dessen Vorhaben, mich künftig mit mehrerem Ernst dem Studiren zu widmen, billigten, sondern mich auch bey aller Gelegenheit nachdrücklich ermahneten, mein Bemühen im Studiren unermüdet fortzusetzen. Einige übernahmen sogar die Mühe, sich meinem Unterrichte, besonders in der lateinischen Sprache, zu unterziehen, ohne daß sie darum ersuchet worden.“[24]

Insbesondere der Rektor des Quedlinburger Gymnasiums, Tobias Eckhard und sein Konrektor, Heinrich Bernhard Prillwitz, widmeten sich dem wissbegierigen Mädchen. Über die Methodik des Lateinunterrichtes schrieb Dorothea:

> „Es war ihm nicht genug, diejenigen Übungen, welche er denen Schülern der ersten Classe in die lateinische Sprache zu übersetzen dictierte, auch mir zu eben dem Ende mitzuteilen; sondern er verschaffte mir noch mehrere dergleichen Übungen: die von mir übersetzten und durch meinen Bruder ihm übergebenen verbesserte er, und machte mir auch so gar die Ursachen seiner Verbesserungen, durch hinzugefügte Anmerkungen bekant: er erlaubte mir auch, andere von mir selbst zu meiner Uebung ausgearbeiteten Stücke ihm zur Durchsicht zu übergeben.“[25]

Eckhard war vor seiner 33jährigen Amtszeit als Rektor des Quedlinburger Gymnasiums Adjunkt der philosophischen Fakultät in Wittenberg gewesen, Prillwitz hatte ab 1706 in Halle bei August Hermann Francke Theologie studiert und war im Waisenhaus als Lehrer ausgebildet worden. Dabei hatte er Franckes Forderung nach der Auslese von Begabungen ohne Rücksicht auf Herkunft, Besitz und Geschlecht, kennengelernt. In Fachkreisen war Eckhard durch zahlreiche theologische, philologische, historische und pädagogische Veröffentlichungen bekannt.

---

[23] Vgl. Fritsch (1828), Bd. 2, S. 289
[24] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 123.
[25] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 124.

Dorothea Christiana hob in ihrem Lebenslauf besonders hervor, dass „dieser gelehrte und geschickte Mann“, mit „Geschäften überhäuft“,[26] sie außerordentlich gründlich in der lateinischen Sprache unterwiesen hatte. Auf seinen Reisen führte Tobias Eckhard mit seiner begabten Schülerin einen lateinisch geschriebenen Briefwechsel.[27] Hierin ermahnte er sie, in ihren Bestrebungen nicht nachzulassen, und er nannte ihr Beispiele, denen sie nacheifern sollte: So erfuhr sie durch ihn von der in Bologna erfolgten Promotion einer Frau, Laura Bassi. Eckhard verlieh seiner Überzeugung Ausdruck, dass auch Dorothea Christiana noch zu Doktorwürden gelangen könnte. „Zum Beweis seiner gewöhnlichen schönen Schreibart, als auch seiner besonderen Gewogenheit“[28] bewahrte Dorothea die Briefe auf und veröffentlichte einige im Anhang ihrer Promotion. Diese Briefe datieren aus den Jahren 1731/32 und sind die einzigen Zeugnisse aus ihren Mädchenjahren.

Am 23. März 1731 stellte Tobias Eckhard der fünfzehnjährigen Schülerin ein besonderes Lob für ihren Fleiß und ihre Wissbegierde aus:

> „Nicht ohne Vergnügen habe ich Deine lateinischen Übungen, auch die in gebundener Sprache deutsch geschriebenen, gelesen. Ich habe diese so gut befunden, daß sie die jungen Männer, die einzig danach streben, sich mit Wissenschaften zu befassen, zu einem Wettstreit herausfordern könnten. Ich gratuliere Dir deshalb und bewundere die Fähigkeit Deines Geistes, auch die Begierde, die Wissenschaft zu betreiben und Deine Fortschritte. Wenn Du daher fortfährst, sie weiter zu pflegen, soweit es die häuslichen Geschäfte erlauben, wirst Du sie immer mehr vervollkommnen ... Wenn in mir etwas ist, wodurch Deine Begierde nach der Wissenschaft und Dein Fleiß unterstützt werden könnten, so wird dieses aufs prompteste zur Verfügung stehen. Ich halte es überhaupt für ein Unrecht, ein so lobenswertes und seltenes Vorhaben, ein Zeichen außergewöhnlicher Tüchtigkeit, nicht zu fördern...“[29]

Von einer Reise zurückgekehrt, schrieb Tobias Eckhard am 28. Mai 1731:

> „Fühle Dich nicht gekränkt, daß Dein Buch Dir so spät zurückgegeben wird, denn ohne Kommentar wollte ich nicht zu Dir kommen. Aber die Reise hat bewirkt, daß mein Vorhaben verzögert wurde, und nun endlich führe ich mein Vorhaben aus. Ich denke, es ist nur wenig zu verbessern.

---

[26] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 124.

[27] Auch in der deutschen Ausgabe von 1755, in der Erxleben die Beilagen wie Lebenslauf und Beiträge von Juncker übersetzte, beließ sie die Briefe im lateinischen Original. Aus diesen Grunde erschien es sinnvoll, wesentliche Teile daraus auf deutsch zu zitieren.

[28] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 124.

[29] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 146/47.

> Ich schicke Dir zum Durchsehen eine kleine Schrift der hochgelehrten Jungfrau Schurmannin, die viel Gelehrsamkeit enthält. Die Schrift erörtert die verschiedensten Wissensgebiete und behandelt Griechisch und Hebräisch. Bis heute ist dies ein einzigartiges und ungewöhnliches Beispiel. Ich wünschte, Du führest fort in diesem Deinem Vorhaben, was mit außerordentlichem Ruhm verbunden sein wird. Wenn ich Dir helfen und Dich fördern kann, will ich es gern und mit dem größten Vergnügen tun. Der Allerhöchste möge Deine hochedlen Eltern behüten. Ich bitte Dich, ihnen in meinem Namen Wünsche für ihr Wohlergehen zu übermitteln, das beständig und immerwährend sein möge, wofür ich die göttliche Fügung erbitte. Das Gleiche gilt auch für Dich, Dein Geist möge mit den vorzüglichsten Gaben erleuchtet sein, damit Du sowohl Deinen Eltern Freude bereitest, als auch zur Zierde Deines Geschlechtes gereichst. Lebe wohl edelste Jungfrau, Deiner Tugend Bewunderer M.T. Eckhard.“[30]

Am 7. Januar 1732 dankte Tobias Eckhard seiner Schülerin für ihre Glückwünsche zum Jahresbeginn und bat seinerseits, an Eltern und Geschwister Grüße und gute Wünsche zu übermitteln. Für das neue Jahr hoffte er, dass Dorothea weiterhin die in ihr vorhandenen Eigenschaften entwickeln und vollenden möge:

> „Anbei sende ich Dir die Proben Deines Fleißes zurück, die mir so überaus gefallen haben. Wann immer es Dir gefällt, mir Dokumente Deines Geistes mitzuteilen, werden sie mir nie ungelegen kommen ... Ich wünsche, daß Du, edelste Jungfrau, weißt, daß ich wegen Deiner Gaben immer Dein sehr ergebener Tobias Eckhard sein werde.“[31]

Der letzte Brief, den jedoch Dorothea Christiana Erxleben wegen seiner Bedeutung für ihre Promotion allen anderen voranstellte, ist der vom 21. Juni 1732:

> „Ich sende die Übungen zurück, in denen kaum etwas ist, was verbessert werden müßte. Deshalb gratuliere ich zur Frucht des Fleißes und bitte um weitere Fortschritte in dieser gelehrten Sprache. Ich schicke Dir griechische und lateinische Briefe der Olympia Fulvia, einer sehr religiösen wie auch sehr gelehrten Frau. Ihre Gelehrsamkeit bezeugen Briefe und andere Monumente ihres Geistes, sie sprechen von ihrer reinen Liebe zur Religion und vom Exil, das sie aus religiösen Gründen freiwillig aufgesucht hat. Ihr Andenken kann nun erneuern die Jungfrau Laura Catharina Maria Bassi, die am 12. Mai in Bologna den Titel und die Würde eines Doktors der Philosophie erhielt. Ich wünsche, sehr edle Jungfrau, daß Du in dieser Wissenschaft ebenfalls Ruhm erlangst und wenn nicht in der üblichen akademischen Form, Dich in einer anderen Weise mit dem Titel eines Doktors schmücken mögest. Die allerbesten Eltern bitte ich in meinem Namen zu grüßen.“[32]

Dorothea Christiana rechtfertigte das in sie gesetzte Vertrauen ihres Lehrers Eckhard, sie legte neben den Exzerpten medizinischer Fachliteratur eine umfangreiche Materialsammlung zum Frauenstudium an, ähnlich den Schriften der Anna-Maria Schurmann, die 1638 mit der Arbeit „Num Foeminae Christianae Conveniat Studium

---

[30] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 148/49.
[31] Vgl. Erxleben, (1755), ebenda, S. 149/50.
[32] Vgl. Erxleben (1755), ebenda, S. 145.

Litterarum?“[33] – promoviert worden war und eine weitere Untersuchung zum Thema „De Ingenii Muliebris Ad Doctrinam Et Meliores Litteras Aptitudine“[34] in Leyden veröffentlicht hatte. In ihrem ersten Buch „Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten“ finden wir die namentlichen Bezugnahmen auf Schurmann[35] und Bassi.[36] Eine besondere Vorbildwirkung beabsichtigte Eckhard mit der Erwähnung der erfolgten Promotion der Laura Catharina Bassi im Brief vom 21. Juni 1732.

3.3.2 Das Alltagsleben in Quedlinburg

Im Brief vom 23. März 1731 hatte Eckhard seine Schülerin ermutigt, in ihren so erfolgreichen Studien fortzufahren, aber hinzugesetzt: „quantum res domesticae permittent“ („soweit es die häuslichen Geschäfte erlauben“). Zu diesem Thema bemerkte Dorothea Christiana in ihrem Lebenslauf:

> „Ob ich gleich mit zunehmenden Jahren, nachdem sich mein Gesundheitszustand merklich gebessert, beständig viele häusliche Geschäfte zu verrichten hatte, welchen ich mich weder entziehen konte, noch wolte; so vermochten dennoch diese nicht, mich vom Studiren abzuziehen, und ich fand, daß es sehr wohl möglich sey, bey verschiedenen häuslichen Geschäften so wol ein Buch mit Nutzen zu lesen, als auch den Unterricht des Lehrenden anzunehmen: daß aber auch dasjenige, was durch andere Geschäfte und Zerstreuungen wirklich im studiren versäumet werden müsse, sich wieder einbringen lasse, wenn man seiner Bequemlichkeit etwas abzubrechen, sich nicht verdrießen lasse.“[37]

Nachdem sich Dorotheas Gesundheitszustand stabilisiert hatte, war sie nunmehr in die häuslichen Verpflichtungen voll eingebunden. In ihrem ersten Buch, dessen Konzeption in diesen Jahren entstand, lesen wir:

> „Die Haushaltung verstehen ist eine Pflicht, welcher sich kein eintziges Frauenzimmer entziehen darf, und es würde alle ihre Wissen nichts seyn, wo man sie in Ansehung der Haushaltung einer Unwissenheit beschuldigen könnte.“[38]

Was aber kann Dorothea Christiana Leporin in ihrer Mädchenzeit im ersten Drittel des 18. Jahrhunderts in Quedlinburg unter „Zerstreuungen“ verstanden haben? Sicher war der sonntägliche Kirchgang nicht nur der Erbauung dienlich, die Gottesdienste in der Kirche boten auch Abwechslung und hoben den Sonntag aus dem All-

---

[33] Vgl. Schurmann (1638).
[34] Vgl. Schurmann (1641).
[35] Vgl. Leporin (1742) § 130, § 315.
[36] Vgl. Leporin ebenda, § 244.
[37] Vgl. Erxleben (1755), S. 125.
[38] Vgl. Leporin (1742), § 353, vgl. auch § 355-360.

tag heraus. Man zog dazu sein Sonntagskleid an und freute sich auf Predigt und Kirchengesang. Die Predigt war persönlich auf die Gemeindemitglieder zugeschnitten, manche Neuigkeit und Stellungnahme zum Weltgeschehen wurden der andächtig lauschenden Gemeinde mitgeteilt. Schulkinder und Lehrer gestalteten als Chorsinger und Vorsänger und bei feierlichen Anlässen mit kleinen Aufführungen den Gottesdienst mit.

Zu den feierlichen Höhepunkten des Kirchenjahres, bei Hochzeiten, Kindtaufen und auch Geburtstagen traf sich die Jugend und schloß Bekanntschaften.[39]

Bücherlesen galt, besonders für Frauen und Mädchen, als Zerstreuung.[40] In Quedlinburg gab es Anfang des 18. Jahrhunderts schon mehrere Buchhandlungen, die den Jugendlichen Defoes „Robinson“ (1719) oder Swifts „Gulliver“ (1726) anbieten konnten. Bücher waren teuer. Tobias Eckhard, der über die Bibliotheken zu Quedlinburg eine Abhandlung verfasst hatte, hat sicher auch Dorothea deren Benutzung empfohlen.[41] Quedlinburg war außerdordentlich reich an Bibliotheken und wertvollen Büchern. Die Stiftsbibliothek enthielt manche Kostbarkeit. Auch den berühmten Domschatz konnte Dorothea sehen.

Es gibt eine Reisebeschreibung von Franciscus Ernestus Brückmann (1697-1753), der im Herbst 1723 Quedlinburg besuchte. Seine Eindrücke sind in den „Epistola Itineraria XIX. Sistens Memorabilia Quedlinburgensia“ niedergelgt.[42] Der Domschatz hat ihn so beeindruckt, dass er dem Brief Abbildungen davon beifügte. Von anderen „Zerstreuungen“ der Quedlinburger lesen wir in der Chronik von Fritsch.[43] So wurde in Gegenwart der Stiftsdamen am 4. August 1722 ein Brunnenfest am Münzenberg unter lebhafter Beteiligung der Bevölkerung gefeiert. Aber es gab auch die öffentliche Gerichtsbarkeit und ihr Vollzug vor der neugierigen Menge. Am 6. Januar 1727 wurde der Wächter Joachim Hallensleben, der im Streit einen anderen Wächter erschlagen hatte, auf dem Marktplatz enthauptet. Ein Jahr später wurde der Handwerksgeselle Thiele dort öffentlich gerädert. Viele Schaulustige zog im Winter 1734 der Wunderdoktor, Operateur und Marktschreier Dr. Hummel an, der auf dem Markt ein Schaugerüst aufgeschlagen hatte.

Wir wissen nicht im Einzelnen, welche Angebote die junge Dorothea in ihren Mädchenjahren in Quedlinburg wahrgenommen hat, doch in ihrem ersten Buch über die

---

[39] Vgl. Leporin ebenda, § 127, § 129.
[40] Vgl. Leporin ebenda, § 139.
[41] Vgl. Eckhard (1715).
[42] Vgl. Brückmann (1730).
[43] Vgl. Fritsch (1828), Bd. 2, S. 99.

Eignung der Frauen zum Lernen finden wir zahlreiche Hinweise auf die Lebensgewohnheiten der Menschen im Anfang des 18. Jahrhunderts.[44]

3.4 Hinwendung zur Medizin

3.4.1 Erste wissenschaftliche Arbeit und endgültiger Entschluß zum Studium der Medizin

Wie wir den Quellen und Zitaten des ersten Buches entnehmen können, hat die junge Dorothea bis 1738 Hunderte von Büchern gelesen und exzerpiert und dabei die Anregungen ihres Lehrers Eckhard beherzigt. Während dieser Zeit bereitete Christian Leporin bis zum Jahre 1740 seinen Sohn Christian Polycarp intensiv auf das Medizinstudium vor. An diesen Unterrichtsstunden durfte Dorothea teilnehmen. Mit der Erarbeitung der vielbändigen Werke der berühmten Halleschen Medizinprofessoren Stahl, Alberti, Juncker u.a. verband Leporin einen anschaulichen Unterricht, indem er Sohn und Tochter zu bestimmten Krankenvisiten mitnahm.

Dorothea schrieb darüber in ihrem Lebenslauf:

> „Nachdem ich in denen litteris humanoribus einen ziemlichen Grund geleget hatte, machte ich den Anfang der mir jederzeit so angenehm gewesenen Arzeneywissenschaft mich zu befleissigen. Daher machte ich mir den Unterricht meines seligen Vaters fleißig zu Nutze, wenn er, meinen Bruder zu seinen academischen Studiis vorzubereiten, so wol die theoretischen als auch practischen Theile der Medicin mit ihm durchging“[45]

Auch als der Bruder 1735 zum Militärdienst in das Regiment v. Marwitz, das in Quedlinburg und Halberstadt stationiert war, eingezogen wurde, konnte mit Erlaubnis des Regimentskommandeurs sowohl der Unterricht – wenn auch mit gelegentlichen Unterbrechungen – fortgesetzt werden, als auch seine Eintragung in die hallesche Matrikel zum Medizinstudium erfolgten.

Dazu äusserte sich Dorothea:

> „Er wurde dadurch des Glücks teilhaftig, so wol die bereits namhaft gemachten, als auch andere grosse Lehrer selbst zu hören. Wie oft habe ich gewünscht, mit ihm gleiches Glück zu geniessen, und diejenigen Lehrer hören zu können, welche ich jederzeit mit so grosser Hochachtung verehret hatte! Allein mein Wünschen war vergebens, und ich mußte damit zufrieden seyn, daß mein um mich so sehr verdienter Vater unermüdet fortfuhr, mir mit fleißigem Unterricht beyzustehen, und dafür zu sorgen, daß ich auch in Abwesenheit des Bruders an Studiis zunehmen möchte... Zuweilen musste ich zu meiner Uebung

---

[44] Eine soziologische Auswertung der Arbeit von D. Leporin über das Frauenstudium liegt nicht vor und erscheint lohnend.

[45] Vgl. Erxleben (1755), S. 128.

verschiedene schwere in seiner Praxi vorgefallene Casus ausarbeiten, auch wenn er krank und abwesend war, seine Patienten besuchen und abwarten.“[46]

3.4.2 Gesuch an den König

Nach dem Tod Friedrich Wilhelms I. wurde sein Sohn Friedrich II. am 31. Mai 1740 König von Preußen. Die großen Hoffnungen, die an den jungen König – er war gerade 28 Jahre alt -, den Sohn des Soldatenkönigs, geknüpft worden waren, erfüllten sich zunächst nicht, denn Friedrich II. war sogleich in den ersten Schlesischen Krieg verwickelt. Dies sollte für die Familie Leporin schwerwiegende Folgen haben. Doch vorerst wurde in Quedlinburg die Erbhuldigung des neuen Königs vorbereitet: Friedrich II. hatte zu diesem feierlichen Akt den Halberstädter Regierungspräsidenten von Lüderitz beauftragt, als zweiter königlicher Kommissar sollte der Stiftshauptmann von Plotho fungieren.

Wahrscheinlich durch Vermittlung der Äbtissin sollte Dorothea Leporin die Gelegenheit zu einer Audienz erhalten, um beim König eine Studienerlaubnis bzw. die Möglichkeit für eine Promotion zu erwirken. Doch die Erbhuldigung wurde um zwei Monate, auf den 24. November 1740, verschoben.

Inzwischen hatte sich die Situation in der Familie Leporin entscheidend verändert: anstatt im festlich illuminierten Schloss das Studiengesuch nebst dem französisch geschriebenen Huldigungschronogramm des Vaters zu überreichen, musste Dorothea um die Freiheit für ihren Bruder bitten, denn Christian Leporin galt als Fahnenflüchtiger, und auf Fahnenflucht stand damals Tod durch den Strang.

Im Vertrauen auf ein königliches Reskript, das den Bürgersöhnen den Militärdienst erließ, wenn sie zum Zeitpunkt der Einberufung bereits Cives Academici waren, hatte Christian Leporin seiner Einberufung nicht Folge geleistet, sondern sein Studium fortgesetzt.

Doch Christian Leporin war Unteroffizier, seit 1735 bereits Soldat und unterstand der Militärgerichtsbarkeit. Dorothea versuchte nun, ihre Wünsche mit der Bitte um Gnade für den gefährdeten Bruder zu verbinden. Sie übergab den Gesandten des Königs eine Schrift, die sie selbst verfasst hatte und worin sie in aller Form bat, den Bruder vom Militärdienst zu befreien und ihnen beiden das Studium der Medizin in Halle zu gestatten. Obwohl die Kommissarien wohlwollend nach Berlin berichteten und die

[46] Vgl. Erxleben (1755), S. 129.

Herren von Lüderitz und von Plotho sogar beim Generalauditorium vorstellig wurden, verzögerte sich die Bearbeitung des Amtsvorganges.

Währenddessen verschärfte sich die Lage der Familie Leporin weiter. Um der drohenden Strafe zu entgehen, verließ Christian Leporin das preussische Gebiet und floh nach Kursachsen. Als Ersatz für den Flüchtling wurde der jüngere Bruder Johann Christian, der gerade eine Kaufmannslehre absolvierte, einberufen. Da auch dieser nicht Folge leistete, drohte dem Vater strenge Haft, so dass er sich auf die Flucht begab.

Obwohl die Universität zu ihren Studenten stand und Juncker eine spezielle Abhandlung über den Fall mit dem Titel „Species Facti“ verfasste, worin er grundsätzlich die Auslieferung eines Studenten an die Truppe ablehnte, wurde die Rechtslage erst durch das königliche Reskript vom 1. Dezember 1740 eindeutig geklärt. Danach waren grundsätzlich alle Studenten auf Wunsch vom Militärdienst freizustellen.

Im März 1741 gelangte endlich Dorotheas Gesuch an das für Studienangelegenheiten zuständige „Departement der geistlichen Affairen“, und am 24. April 1741 traf der königliche Entscheid in Halle ein. Friedrich II. schrieb: „Da dergleichen Exempel bey dem weiblichen Geschlechte insonderheit in Deutschland etwas rar sind und demnach dieser casus demselben zu nicht geringer Ehre gereichen würde“, wolle er „mit dem größten Vergnügen alles Mögliche zum glücklichen Fortgange der erwehlten zwei Candidaten beytragen.“[47]

Mit diesem Schreiben wurde die Aufnahme des Studiums für Dorothea Christiana Leporin, sowie die Fortführung desselben für Christian Polycarp Leporin genehmigt, die Entlassung vom Militärdienst verfügt und sogar ein „Beneficium“, ein Stipendium, in Aussicht gestellt.

Eine finanzielle Unterstützung der beiden Studienkandidaten war sicherlich nötig, denn die finanzielle Lage Leporins war schlecht; gut zahlende Patienten waren bei der Vielzahl der in Quedlinburg praktizierenden Ärzte selten, die schriftstellerische Arbeit erfolgte im Eigendruck und war demzufolge ein Zuschussgeschäft. Bereits 1730 war Leporin gezwungen gewesen, bei der Kirche St. Nicolai Geld zu leihen und hatte dafür eine beträchtliche Anzahl seiner wertvollen Bücher als Pfand hinterlegen müssen. In einem Brief vom 2. Mai 1741, da die Freistellung des Sohnes vom Militärdienst trotz rechtlicher Klärung immer noch nicht erfolgt war, wies Leporin auf die wirtschaftliche Notlage seiner Familie hin.[48] Schließlich erhielt Christian Polycarp Le-

[47] Vgl. Knabe (1952), S. 100-112.
[48] Vgl. Staatsarchiv Preuß. Kulturbesitz, Kopie im Klopstockhaus Quedlinburg.

porin seine Entlassung vom Militär und setzte sein Studium an der Universität zu Halle fort, ging aber ein Jahr später nach Göttingen, wo er am 21. Dezember 1743 promovierte.[49]

Von all diesen Querelen des Jahres 1741 schrieb Dorothea Christiana Leporin nichts in ihrem Lebenslauf:

> „Als ihro königliche Majestät in Preussen, unser allergnädigster König und Herr, die Huldigung durch die dazu höchstverordnete Herren Gesandten in Quedlinburg einnehmen liessen, war meiner, ohne mein Denken, gegen höchstgedachte Herren Gesandte dergestalt Erwehnung geschehen, daß dieselbe kein Bedenken nahmen, mich Ihro königlichen Majestät zu recommendiren, und Dero allerhöchsten Gnade meine Studia bestens zu empfehlen. Worauf höchstgedachte Ihro königliche Majestät unter dem 24sten April 1741 zu rescribiren allergnädigst geruheten, daß Sie die Gnade haben, und der medicinischen Facultät zu Halle mich wegen vorhabender Promotion recommendiren wollten, so bald ich mich deshalb weiter melden würde.“[50]

3.5 Der Zeitraum zwischen dem königlichen Reskript und der Einreichung der Dissertation (1741-1754)

3.5.1 Dorothea Christiana Leporins Heirat mit Johann Christian Erxleben

Das Jahr, in dem Dorothea Christiana die Erlaubnis des Königs bekam, wurde für sie in einer ganz anderen Richtung entscheidend, denn 1741 starb Dorotheas Cousine, Sophia Elisabeth Erxleben, geb. Meineck, und hinterließ fünf kleine Kinder. Johann Christian Erxleben (1697-1759) war Diakon an der St. Nikolaikirche, in deren Pfarrhaus Dorotheas Verwandte mütterlicherseits wohnten. Dort war die junge Dorothea Christiana seit ihrer Kindheit aus- und eingegangen. Auch zu ihrer Cousine Sophia hatte sie ein sehr freundschaftliches Verhältnis gehabt und hatte deren Kinder, ihre Nichten und Neffen, aufwachsen sehen. So lag es nahe, dass sie sich der verwaisten Kinder, das älteste, Friedrich Georg Christian, war gerade neun Jahre, annahm.

Nach Ablauf des Trauerjahres heiratete sie am 14. August 1742 Johann Christian Erxleben. Dazu erfahren wir aus ihrem Lebenslauf:

> „Ich würde auf Anrathen meiner Gönner die Sache gleich damals bewerkstelliget, und der hochlöblichen medicinischen Facultät zu Halle mich zum Examen sistiret, und darauf den Gradum Doctoris und die Freyheit zu practiciren mir ausgebeten haben, wo nicht der Herr damals andere Wege mit mir gegangen wäre. Seine ganz besondere Vorsehung, welche ich demüthigst verehre, fügte es, daß ich im Jahre 1742 an den Herrn Joh. Chris-

---

[49] Thema der Dissertation: De partu difficile (Über die komplizierte Geburt).
Vgl. Universitätsarchiv Göttingen: Dekanatsakten der Med. Fakultät.

[50] Vgl. Erxleben (1955), S. 129-130.

> tian Erxleben, Diac. an der St. Nikolaikirche in Quedlinburg, verehlichet wurde. Ob ich gleich durch die Erfahrung überzeuget wurde, daß der Ehestand das Studiren des Frauenzimmers nicht aufhebe, sondern daß es sich in der Gesellschaft eines vernünftigen Ehegatten noch vergnügter studiren lasse, wurde dennoch die vorgehabte Promotion durch meine Heyrath vorerst verzögert, da die mir nunmehro obliegende Sorgfalt für die Erziehung fünf annoch unerzogener Kinder, deren Anvertrauung ich als das erste Pfand der Liebe meines Mannes anzusehen hatte, meine Abwesenheit nicht wohl verstattete; ich auch in dieser vergnügten Ehe öfters erfahren mußte, daß traurige und fröhliche Zufälle abwechselten.“[51]

Später wird Friedrich Georg Christian Erxleben, der ältetste Stiefsohn, in einem Aufsatz, den er dem Andenken seiner verstorbenen Mutter gewidmet hat, darüber berichteten:

> „Ich darf hier wohl ihrer Verheyrathung mit dem damahligen Diakonus an der Neustädter Nikolaikirche zu Quedlinburg, Johann Christian Erxleben, gedenken, denn es zeuget solche von Muth und Entschlossenheit in ihrem Charakter nicht allein, sondern auch von der Zärtlichkeit ihrer Liebe und Freundschaft gegen eine verstorbene Freundin, deren Stelle sie bey 5 noch unerzogenen Kindern als Mutter zu vertreten sich entschließen konnte, und solche wirklich so vertrat, daß solche den frühen Verlust ihrer leiblichen
> Mutter nicht fühleten; noch da ich dieses schreibe, einer von diesen fünfen, schlägt mein Herz von dem Gefühl der Dankbarkeit gegen diese ewig theure und geliebte Mutter, die es, wie es schien, mit Hintansetzung ihrer selbst, mir und meinen Geschwistern ward...“[52]

In der Literatur werden diese Ereignisse, die zur Verheiratung der jungen Dorothea führten, nicht immer mit Wohlwollen kommentiert. Schelenz schrieb in seinem noch heute häufig zitierten Standardwerk über *„Frauen im Reiche Aeskulaps*“: „Sie heiratete den Pfarrer Erxleben und zog die Sorgen der Hausfrau zwölf Jahre lang der Beschäftigung mit der Wissenschaft vor.“[53]

In dem thematisch ähnlichen Übersichtswerk über „*Frauen in der Abendländischen Heilkunde*“ äussert Schönfeld Zweifel an der eigenen Studienabsicht der Dorothea Erxleben: „Familienereignisse hinderten D. Ch. Leporin am Vollzug der Promotion in Halle, einem Plan, der wohl hauptsächlich dem Wunsch des Vaters entsprochen hatte.“[54] In neueren Zeitschriftenartikeln finden wir ungenaue Recherchen unter vielversprechenden Überschriften: „Vorbilder aus Halle“. Danach sandte die Arzttochter ein

---

[51] Vgl. Erxleben, S. 130/31.
[52] Vgl. Erxleben (1789), S. 353.
[53] Vgl. Schelenz (1900), S. 46.
[54] Vgl. Schönfeld (1947), S. 119.

Gedicht an Friedrich II. mit der Bitte um Zulassung zum Medizinstudium, das sie trotz „postwendender“ Zustimmung des Königs nicht antrat, da sie heiratete.[55]

3.5.2 Veröffentlichung der Schrift „Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten...“

Im Jahre 1742, dem Jahr ihrer Eheschließung, erschien, noch unter ihrem Mädchennamen, bei Johannes Andreas Rüdiger in Berlin die erste wissenschaftliche Veröffentlichung der Dorothea Christiana Leporin.[56] In diesem Werk setzte sich die bislang unbekannte Autorin mit den Gründen auseinander, die immer wieder gegen das Frauenstudium eingewendet wurden.[57]

Die Verfasserin hatte die Schrift ursprünglich nicht zur Veröffentlichung bestimmt, sondern vor dem eigenen Studium alle Vorurteile, die dem entgegengesetzt werden könnte und die Ursachen, die dem Frauenstudium feindlich entgegenstanden, aufzuzeigen und zu widerlegen versucht. In der Einleitung schrieb sie dazu:

> „Als ich länger denn vor vier Jahren in sehr zertheilten Stunden gegenwärtigen Aufsatz auf das Papier brachte, waren meine wenigsten Gedanken denselben an das Licht zu stellen. Mir war genug, wenn ich dadurch mehr Gelegenheit überkommen würde in der so nöthigen und nützlichen Bemühung, seine Gedancken in Ordnung zu bringen, mich zu üben. Und dazu schien mir die gegenwärtige Sache bequem zu seyn, theils weil ich sie etwas inne hatte, und meine Excerpta mir viel davon an die Hand gaben, zum Theil auch, weil sie pro und contra, wie man zu reden pflegt, kan disputiret werden, welcherley Sachen für Anfänger zur Ausarbeitung am bequemsten sind.“[58]

Durch Zufall hatte Leporin die Notizen der Tochter entdeckt. Von der Klarheit und Logik der Gedankenführung überzeugt, drängte er zu einer Veröffentlichung und verfasste ein Vorwort, in dem er in 110 Paragraphen die Hauptpunkte der Arbeit mit gelehrten Ergänzungen versah.

Auf 15 Druckbogen, 240 Seiten, die in 410 Paragraphen eingeteilt sind, diskutierte die junge Autorin die Vorurteile ihrer Zeitgenossen gegenüber dem Frauenstudium.

Das Buch wurde von der Kritik zunächst wohlwollend aufgenommen:

> „Das ganze Werkchen ist im übrigen mit einer guten Belesenheit und angenehmen Schreibart abgefasset, so daß der Leser begierig wird, auch die übrigen Schriften, so

---

[55] Vgl. Frankfurter Allgemeine Zeitung (1994), Nr. 223/38 D, S. 1.

[56] Vgl. Leporin, Dorothea (1742).

[57] Leporin, Dorothea (1742): Der Titel bezieht sich nicht nur auf ein Universitätsstudium, sie versteht den Begriff „studium“ mehr im eigentlichen, klassischen Sinn als eifriges Streben, Neigung zu wissenschaftlicher Beschäftigung.

[58] Vgl. Leporin, Dorothea (1742), S. 3.

> die Verfasserin in Französischer Sprache herauszugeben verspricht, bald zu sehen.“[59]

Trotz positiver Beurteilung auch in anderen wissenschaftlichen Zeitschriften scheint das Buch kein Verkaufserfolg gewesen zu sein.[60] 1749 kam die Untersuchung noch einmal ohne Angabe der Verfasserin mit dem neuen Titel „Vernünftige Gedanken vom Studiren des schönen Geschlechts“ in Frankfurt und Leipzig auf den Markt. In der Hamburger Zeitung „Freye Urtheile und Nachrichten“ distanzierte sich die Autorin energisch von dieser Praxis und schloss mit dem ironisch gemeinten Vorschlag, die fehlenden Vorreden zu einer anderen Schrift zu verwenden.[61] Üblicherweise bestanden Bücher und Schriften in jener Zeit aus langen Vorreden, häufig sogar mehrere hintereinander sowie Zueignungen an hochrangige Persönlichkeiten. Der Autor versprach sich dadurch einen Kaufanreiz bzw. wollte die Bedeutung seines Werkes vergrößern. Häufig finden sich in solchen Ausgaben Subskripenten, Persönlichkeiten, die bereits den Kauf des Buches vor Erscheinen angezeigt hatten, die der Autor angesprochen und den Druck seiner Ideen anvisiert hatte. Wie groß Dorotheas Verärgerung über anonyme Kopien, insbesondere des Plagiates ihrer Schrift war, ersehen wir daraus, dass sie diesen Vorfall noch einmal, fünf Jahre später, in ihrem Lebenslauf erwähnte.[62] Ausser dieser Stellungnahme zum anonymen Raubdruck ihres Buches gibt es von ihr bis 1753 keine weiteren Veröffentlichungen oder Briefe.

Über die Studien in der Zeit zwischen 1742 und 1753 schrieb Dorothea Christiana in ihrem Lebenslauf:

> „Meine damaligen Umstände verstatteten weiter nichts, als daß ich alle Zeit, welche mir die häuslichen Geschäfte übrig liessen, dazu anwendete, in denen vornehmsten so wol theoretischen als practischen Theilen der Medicin mich immer vester zu sehen und nicht so glücklich werden konnte, diejenigen zu hören, welchen ich das, was ich weiß, zu danken habe, gereichte es mir dennoch zu einem ausnehmenden Vergnügen, daß ich mir ihre gründlichen Schriften zu Nutze machen konte. Ich bediente mich besonders
> derer nie genug zu rühmenden Albertischen und Junckerschen, wie auch derer Hoffmannschen, Werlhoffischen, Coschwitzischen, Börhavischen und anderer Gelehrten Schriften.“[63]

---

[59] Neue Zeitung von Gelehrten Sachen (1744), S. 343 (Archiv des Klopstockhauses).
[60] Vgl. Böhm (1985), S. 10, 11, 12 und Archiv des Klopstockhauses.
[61] Vgl. Freye Urtheile und Nachrichten 10 (1749), S. 631ff.
[62] Vgl. Erxleben (1754/1755), S. VII/127
[63] Vgl. Erxleben (1755), S. 132

3.5.3 Familienpflichten

Dorothea Christiana Erxleben, die mit sechsundzwanzig Jahren fünf Stiefkindern eine vorbildliche Mutter wurde, hatte demnach die Wissenschaft nicht aufgegeben. Neben den umfangreichen Verpflichtungen als Hausfrau und Mutter nahm sie die Aufgaben einer Pfarrersfrau wahr, wie u.a. ihre eigenhändigen Eintragungen in Kirchenbüchern nachweisen, auch die Patienten, die nach Dr. Leporin und ihr verlangten, wurden von ihr weiter betreut.

Im zweiten Jahr ihrer Ehe, am 22. Juni 1744, wurde Dorotheas erster Sohn, Johann Christian Polycarp Erxleben, geboren, der später Professor in Göttingen werden sollte, nachdem er – wie die Schwalbesche Chronik berichtet – die Grundlagen der Naturwissenschaften bei seiner Mutter gelernt hatte.[64]

Zwei Jahre später, am 9. September 1746, bekam Dorothea einen zweiten Sohn, Christian Albert Christoph.

Nach längerer Krankheit starb im November 1747 der Vater, Dr. Leporin. In Dorotheas Lebenslauf lesen wir: „Denn bald nach meiner Verheyrathung mußte ich meinen geliebten Vater sterben sehen, welches mir um so viel schmerzlicher war, weil ich an ihm nicht nur einen getreuen Vater, sondern auch einen geschickten und vorsichtigen Arzt und unermüdeten Lehrer, dessen Asche ich billig annoch ehre, beweinte.“[65]

Dorothea Christiana musste nunmehr die gesamte Praxis des Vaters übernehmen, auch finanzielle Verpflichtungen, die seine Erben abzulösen hatten. Zu all diesen Belastungen der jungen Frau kam eine langwierige Krankheit ihres Mannes.

Drei Jahre danach, am 16. März 1750, wurde Dorotheas einzige Tochter, Anna Dorothea, geboren, aus deren späterer Familie (verh. Wigand) einmal eine Reihe bekannter Wissenschaftler hervorgehen wird.

Aus eben diesem Jahr datiert ein Brief des Diakons Erxleben an die Äbtissin des Quedlinburger Stiftes, Maria Elisabeth, in dem er um ein Stipendium für seinen ältesten Sohn, den siebzehnjährigen Friedrich Georg Christian bat, da dieser bald die Universität besuchen solle, um das Studium der Theologie aufzunehmen. Aufgrund

---

[64] Franciscus Ernestus Brückmann (1697-1753) besuchte vom 4. bis 5. Sept. 1723 Quedlinburg und schrieb darüber einen seiner zahlreichen Reiseberichte in Briefform. Darin schilderte er das Quedlinburg der Jugendjahre der Dorothea Christiana Leporin. Höhepunkt seiner Reise war für ihn die Audienz bei der Abtissin, aber auch einigen Quedlinburger Ärzten machte er seine Aufwartung, dabei besuchte er auch den Arzt Dr. Schwalbe, den er als „Virum admodum doctum“ schilderte, u.a. erhielt er von ihm den Knochen eine Einhorns. Christian Georg Schwalbe hatte in Leiden 1715 den Doktorgrad erworben und praktizierte seit 1716-45 Jahre lang-in Quedlinburg. Beide Söhne studierten Medizin, der jüngere, Friedrich Christian, nahm 1754 an Dorothea Erxlebens feierlicher Promotion teil. Er selbst promovierte 1756 in Halle. Die Familie Schwalbe hat in einer ausführlichen Chronik über die eigene Familie und über bekannte Familien in Quedlinburg berichtet.

[65] Vgl. Erxleben (1755), S. 131.

der finanziell angespannten Situation der Familie Erxleben wurde eine Zuwendung von 45 Talern jährlich für die Jahre 1752-1754 gewährt.[66]

3.6 **Die Promotion**

3.6.1 Die Vorgeschichte der Promotion

Dorothea Christiana Erxleben schreibt in ihrem Lebenslauf:

> „Da ich schon längst Gelegenheit gehabt, und noch habe Kranken beyräthig zu seyn, habe ich mit gröstem Vergnügen die Wahrheit derer Lehren, welche die grössesten und aufrichtigsten Aerzte in ihren Schriften eingeschärft haben, in der Ausübung gegründet gefunden, und viele, wenn sie nur die Wahrheit gestehen wollen, haben bisher den glücklichen Ausgang meiner Curen mit Verdruß gesehen.“[67]

In diesem Sinne hätte Dorothea Christiana die Praxis des verstorbenen Vaters fortgeführt, ohne dass die zahlreiche Ärzteschaft in Quedlinburg dagegen Einwände erhob, sei es, dass die junge Frau ihrer Meinung nach durch ihre Hinwendung zu armen, schlecht zahlenden Patienten keine ernsthafte Konkurrenz darstellte, sei es, dass man über die Übernahme wenig aussichtsreicher Fälle sogar froh war, oder dass man auf den unglücklichen Ausgang einer Behandlung wartete. Ein solcher Fall schien mit dem Tod einer Patientin gegeben.

Dorothea Christianas ältester Stiefsohn, Friedrich Erxleben, sah jedoch den eigentlichen Anlaß für die Klage der drei Quedlinburger Ärzte in dem größer gewordenen Patientenkreis nach der erfolgreichen Behandlung des schwer erkrankten Diakons Erxleben.

> „Je gefährlicher und heftiger diese Krankheit war, je mehrere von den Freunden unseres Hauses, zur Rettung des Kranken, die Zuziehung eines privilegirten Arztes wünschten und dazu riethen, je standhafter selbst mein kranker Vater seine Einwilligung dazu versagte; desto mehr Aufsehen machte seine durch die alleinige Hülfe seiner Ehegattin, vielen deswegen blos unerwartete, ungehoffte Wiederherstellung, und um destomehr ward sie selbst durch seine völlige Heilung bekannt, geachteter, und geliebter so gar bey einer der zahlreichsten Gemeinden Quedlinburgs, welcher dieser ihr Lehrer wehrt war. Es konnte daher fast nicht anders kommen, als daß nun nach dieser von ihr abgelegten den

---

[66] Vgl. Böhm (1985), S. 15.
[67] Vgl. Erxleben (1755), S. 133

größten Eindruck machenden wichtigen Probe, auch von andern ihre Hülfe in Krankheit gesucht wurde, deren Anzahl sich nach dem Maaß des gewöhnlich sehr glücklichen Aus schlags ihrer unternommenen Curen durch den darauf gewandten Fleiß und Sorgfalt, und dann auch durch die Uneigennützigkeit und Menschenliebe, die sie in Ansehung armer Kranken bewies, sehr vermehrete. Ohne daß sie sich zu dringen suchte, nahm die Anzahl Einheimischer, sowohl als Auswärtiger, die in Krankheiten an sie sich wandten, jährlich dergestalt zu, daß einige der durch die Doctor=Würde zur medicinischen Praxis allein sich berechtigt glaubenden Quedlinburgischen Aerzte ich lasse es unentschieden, wodurch sie zu diesem Schritt sich verleiten ließen, bey dem königl. Preuß. Stiftshauptmanns=Gerichte zu Quedlinburg, eine Klage gegen unprivilegirte Aerzte anstellten..."[68]

Am 16. Februar 1753, sechs Jahre nach dem Tod des Vaters, wurde Dorothea Christiana Erxleben ein amtliches Schreiben des Stiftshauptmannes von Schellersheim zugestellt. In der Anlage befand sich ein Brief der Quedlinburger Ärzte Johann Tobias Herweg, Henricus Wilhelmus Grasshoff und Andreas Adolph Zeitz.[69]

Diese drei Ärzte erhoben schwerwiegende Anklagen gegen die junge Frau und bezichtigten sie der Kurpfuscherei. Dabei machten sie Dorothea Erxleben für den Tod einer an Fleckfieber – „Friesel" – erkrankten Patientin, Frau Wegener, verantwortlich. Wenn auch der Brief der drei Ärzte im unsachlichen Stil eines verleumderischen Pamphlets geschrieben war, musste der Stiftshauptmann seine Amtspflichten wahrnehmen und Dorothea Erxleben „ungebührliches curiren" untersagen.[70] Zugleich forderte er sie auf, innerhalb von acht Tagen dazu Stellung zu nehmen. Bereits fünf Tage später hatte Dorothea Christiana Erxleben die ausführliche Stellungnahme ausgearbeitet. Der Stil ihrer Darlegungen sticht angenehm von der böswilligen Art der Anschuldigungen ab. Mit großer Sachlichkeit versuchte sie, systematisch vorgehend, die Vorwürfe und Verleumdungen ausführlich zu widerlegen. Insbesondere wies sie auf ihre gründliche Vor- und Ausbildung hin, auf Grund derer sie bereits die königliche Erlaubnis zur Promotion habe. Ferner versichert sie, dass sie noch immer gewillt sei, sich diesem Examen zu stellen, nur hätte sie es bis jetzt nicht tun können, ohne ihre Pflichten der Familie gegenüber zu vernachlässigen.

Sie bot sogar an, sich von den drei Ärzten in Gegenwart des Stiftshauptmannes fachlich prüfen zu lassen:

„Damit aber Ew. Hochwürden und Hochfreyherrliche Excellence desto mehr überführet werden mögen, dass bey meinen Curen nichts zu besorgen stehe, so bin über das alles, was deshalb bereits angeführt worden, erböthig, falls meine Hh. Gegener mit meiner Er-

[68] Vgl. Erxleben, Friedrich (1789), S. 354.
[69] Vgl. Fischer-Defoy (1911), S. 440ff, Archiv des Klopstockhauses.
[70] Vgl. v. Schellersheim (1753), Brief vom 16. Februar, Archiv des Kolpstockhauses.

klärung nicht zufrieden seyn, und die kurtze Zeit bis zu meiner vorhabenden Promotion ihnen annoch zu weitläuffig düncken sollte, mich vor König. Preuß. Hochlöbl. Stifftshauptmanney ihnen ad interim zum examine zu sistiren, jedoch unter der ausdrücklichen Bedingung, daß sie auch alle dreye erscheinen und dieses examen selbst verrichten, wie ich mich denn hierdurch anheischig mache, so bald meine Niederkunfft vorbey seyn wird, und ich meinen Kirchgang werde gehalten haben, mich auf die erste Citation dazu zu sistiren, da ich denn nicht zweifle, daß meine Hh. Gegener von mir einen andern Begriff, als sie bißher gehabt haben, bekommen werden.“[71]

Am 6. März antworteten die drei Quedlinburger Ärzte mit weiteren böswilligen Unterstellungen. Auf das Angebot des medizinischen Prüfungsdiskurses erwiderten sie:

„Nur noch eins, und zwar das letztere und einfältigste zu gedencken, So gibt Sie aus einen hocherleuchteten Verstande an, Sie wolte Sich von uns Dreien examiniren laßen, und Sich auf erfordern dazu sistiren, es müßten aber alle 3 ihre Gegener beysammen seyn. Hoho! es wäre ja an einen genung. Aber meine liebe Fr. Diaconußen, in quem finem wäre doch dieses, was käme den da heraus? gewiß, ein leeres Gezäncke und Gewäsche, die liebe Fr. judiciret nach ihren foeminischen Verstande, wann Sie etwan mit geborgten Latein und Frantzösischen könne um sich werffen, so wäre Sie schon dotcormäßig, und das wollte Sie auch gerne hören laßen, wier werden es wohl getroffen haben. Überdem, was für Vortheil, war für Ehre würden wier davon haben?“[72]

Die Schwangerschaft der jungen Frau quittierte sie mit dem Satz: „... aus dem Wochen Bette unter den Doctor Huth kriechen, ist ja wohl ein paradoxon... und warum hat Sie es dahmahls im ledigen Stande nicht gethan, Sie war ja hin nach Halle mit ihren Bruder, aber Sie kam schöne wieder in der Weiber Mütze.“[73]

Auf Verlangen dieser Ärzte musste der Stiftshauptmann Dorothea Christiana Erxleben die Ausübung ärztlicher Tätigkeit untersagen. Er stellte ihr eine Frist von drei Monaten, um ihre Dissertation einzureichen.[74]

Doch wie Dorothea Christiana in ihrem ersten Brief bereits andeutete, stand sie kurz vor ihrer Niederkunft.[75] Am 14. April 1753 wurde ihr viertes Kind, Johann Heinrich Christian, geboren, der später Jurist, Kaiserlicher Notar und Vizekanzler der Universität Marburg wurde.

So musste sie um Aufschub des Termins zur Fertigstellung der Promotionsschrift bitten:

---

[71] Vgl. Erxleben (1753), Brief vom 21. Februar, Archiv des Klopstockhauses.
[72] Vgl. Herweg, Grassoff, Zeitz (1753), Brief vom 6. März, Archiv des Klopstockhauses.
[73] Vgl. Herweg, Grassoff, Zeitz (1753), ebenda Archiv des Klopstockhauses.
[74] Vgl. v. Schellersheim (1753), Brief vom 10. März, Archiv des Klopstockhauses.

„Erw. Hochw. und Hochfreyherrl. Excellence haben die Gnade gehabt, mir unter den 19ten Mart eine 3. monathliche Frist zu meiner vorhabenden Promotion zu verwilligen, es geruhen aber dieselbe gnädig Ihnen unterthänig vorstellen zu laßen, daß diese verwilligten 3. Monath eben zu einer Zeit gefallen, da mir dieselben nicht zu statten kommen können, indem ich die letztern Wochen vor meiner Niederkunfft nicht nur viele Zufälle ausgestanden habe, sondern auch meine Niederkunfft selbst mit solchen Umständen verknüpfet gewesen, die mich außer Stand gesetzt, diese Wochen über an ernstliche Arbeit auch nur zu gedencken, ja bis jetzo sind meine Kräffte noch nicht völlig wieder hergestellt, und über das alles ist das Thema, welches ich zu meiner Dissertation erwehlet weitläufftig, und fordert viel Zeit..."[76]

Allem Anschein nach wurde dem Gesuch stattgegeben, denn Dorothea Christiana Erxlebens Meldung zur Promotion erfolgte erst zum 6. Januar 1754. Zu diesem Zeitpunkt reichte sie die fertige Arbeit über den Stiftshauptmann von Schellersheim ein. Im Begleitschreiben fasste sie noch einmal die Vorgeschichte kurz zusammen, wies aber auch auf ihre finanzielle Lage hin:

„Ob nun wohl die Promotion, auf die Arth wie sie gewöhnlicher weise zu geschehen pflegt, zu suchen, bißher durch verschiedene wichtige Ursachen, unter andern meine Verheyrathung, den Todt meines seel. Vaters und andere dergleichen Umstände bin gehindert worden, so habe dennoch inzwischen keinen Fleiß gesparet, zu einem solchen Erkäntniß in denen vornehmsten Theilen der Medicin zu gelangen, daß ich nicht allein davon Red und Antwort zu geben, sondern auch einem Krancken gewißenhafft vorzustehen mich gar wohl getraue, wie ich denn auch durch einige Proben solches bereits bewiesen. Daher ich mir die unterthänige Freyheit nehme, eine von mir ausgearbeitete Dissertationem medicam, welche ich nach vorgängiger allergnädigsten königl. Genehmigung durch den Druck, bekandt zu machen, gesonnen bin, an Ew. Hochwürden und Hochfreyherrl. Excellence mit geziemenden Respect zu überreichen, demüthig bittend es wollen dieselben gnädig geruhen, diese von mir aufgesezte Dissertation loco speciminis an Ihro königl. Majestät unsern allergnädigsten König und Herrn zu übersenden, und nicht nur die gantze Sache bey allerhöchst gedachter Ihrer königl. Mäjestät bestens zu secundiren, sondern auch insonderheit durch dero gnädigen Vorspruch es dahin zu bringen, daß ich wenigstens von der öffentlichen Disputation möge dispensiret, und dieses überreichte specimen nebst den gewöhnlichen examinibus der Medicinischen Facultaet, welchen ich mich zu unterziehen gar kein Bedencken trage, mich zu gradu und zur praxi medica zu legitimieren, möge für hinlänglich geachtet, anbey die sonst bey Promotionen gewöhnlichen Unkosten mir erlaßen werden... es wird auch dadurch viel Aufsehens, welches bey einem so seltenen Fall nicht unterbleiben würde, wie auch weitläufftige Reisen und langer

[75] Renker (1966), S. 9 schreibt allerdings von einer Promotion wenige Monate (!) nach der Geburt des 4. Kindes.
[76] Vgl. Erxleben (1753), Brief vom 14. Juni, Archiv des Klopstockhauses.

Auffenthalt in Halle, welches beydes meine häußl. Umstände nicht verstatten, vermieden werden.“[77]

3.6.2 Die erfolgreiche Verteidigung der Promotion – Programma

Mit den Worten: „Haec sunt, quae ipsa candida ingenui atque erecti animi matrona ... ad nos retulit”[78] – „Dieses ist es, was unsere so aufrichtig und edelgesinnte Candidatin übergeben.“[79], leitet der Prüfungsvorsitzende Juncker den Abschnitt des Beilagenprogramms ein, der den unmittelbaren Eindruck der Kandidatin auf ihre Zuhörer schildert.

Wenn der Promotor über die Doktorarbeit seiner Kandidatin urteilte, dass daraus „eine sehr gründliche Wissenschaft und eine grosse Erfahrung hervorleuchtete“[80], so sollte das mündliche Examen diese Einschätzung noch bestätigen und übertreffen. Vor den Vertretern der Medizinischen Fakultät, der die Professoren Johann Juncker, Michael Alberti, Andreas Elias Büchner und Friedrich Christian Juncker jun. als Extraordinarius angehörten, legte Dorothea Christiana Erxleben einen überzeugenden Beweis ihres Könnens ab.

Wir lesen davon in Junckers „Programma“:

> „Sola per duas integras horas examinantium exposita questionibus illas admirabili modestia et alacritate excepit, solide et distincte ad eas respondit, dubia proposita magna cum dexteritate resolvit, eaque suavitate et libertate latini eloquii usa est, ut nobis videremur audire ex antiquo Latio Matronam vernacula loquentem. Pari felicitate et facilitate ostendit, probe ipsam versatam esse in systematica physiologiae, pathologiae et therapiae cognitione, nec ignota ipsi esse quae ad materiam medicam et formulas praescribendas pertinent.“[81]

Die Anerkennung Junckers zum letzten Punkt hatte besonders große Bedeutung, da er der Verfasser des „Conspectus Formularum Medicarum“ war, in dem er mit Akribie in 16 Kapiteln auf 112 Seiten die Kunst des Rezeptierens erläutert hatte.[82]

---

[77] Vgl. Erxleben (1754), Brief vom 6. Januar.

[78] Vgl. Juncker (1754), Programma, S. XI.

[79] Offensichtlich wurde des besseren deutschen Stiles wegen candida – weiß, ungekünstelt, treuherzig, aufrichtig durch Kandidatin (lat. Candita)ersetzt. (vgl. S XI lat. Fassung mit S: 134 dtsch. Ausgabe).

[80] Vgl. Juncker (1754), ebenda, S. XI, dtsch. S. 134.

[81] Vgl. Juncker (1754), ebenda, S. XII, dtsch. S. 136.
„Sie hat allein zwey ganze Stunden hindurch die an sie gethane Fragen mit einer bewunderungswürdigen Bescheidenheit und Fertigkeit angenommen, gründlich und deutlich darauf geantwortet, und die vorgelegten Zweifel mit der gröster Richtigkeit aufgelöset. Hierbey bediente sie sich eines so schönen und zierlichen Lateins, so daß wir glaubten, eine alte Römerin in ihrer Muttersprache reden zu hören. Eben so geschickt und geschwind zeigte sie ihre zusammenhangende und gründliche Erkentniß in der Lehre von der Gesundheit des Cörpers, in der Wissenschaft von den Krankheiten desselben, und ihrer Heilung; so war ihr auch gleichfalls die Materia medica, und die Art Recepte zu verschreiben, nicht unbekant.“.

[82] Vgl. Juncker (1723).

Juncker war vom Wissen und Können wie auch von der Persönlichkeit seiner Doktorandin so angetan, dass er sich in den „Wöchentlichen Hallischen Anzeigen“ noch einmal zu dem Examen äußerte, um diese einzigartige Leistung der Kandidatin auch einem außeruniversitären Kreis bekannt zu machen.[83]

Dass er auch das erste Buch der Dorthea Christiana Erxleben gründlich und mit Interesse gelesen hatte, geht sowohl aus der anerkennenden Erwähnung der Schrift im Beilagenprogramm hervor, als auch aus der juristischen Beweisführung Junckers zur Möglichkeit der ärztlichen Praxisausübung durch eine Frau, die sich auf diese Arbeit bezieht. In Anbetracht der besonderen Situation, der erstmaligen Promotion einer Ärztin an der Hallischen Universität, wandte sich die Medizinische Fakultät am 11. Mai nochmals an den König.

Dazu schrieb Juncker im Beilagenprogramm: „Dem allen ohngeachtet fand gedachte Facultät für gut, vorher einen alleruntertänigsten Bericht an Se. Königliche Majestät dahin abzustatten, daß Sie in dem Examine vortrefflich bestanden, sich männlich erwiesen *[“Optime in examine steterit, et virum se praestiterit“]*, und alles, was man verlangen könne, geleistet...“[84]

Bereits am 18. Mai traf ein von Friedrich II. eigenhändig unterschriebenes Reskript bei der Medizinischen Fakultät ein.

Juncker kommentierte das königliche Schreiben im Beilagenprogramm mit den Worten:

> [„Ihro königliche Majestät haben diese Bitte unserer fürtrefflichen Matrone in Gnaden erhöret, und durch ein besonders höchsteigenhändig unterschriebenes Reskript der medicinischen Facultät angedeutet, Se. Majestät würden alles für gut und genehm halten, wenn die Facultät unserer Erxlebin die verdiente Ehrenstelle zugestehen würde. „Daher habe ich, als Decanus, den 12. Junii[85] angesetzet, an welchem alle diejenigen, deren Gegenwart bey dieser Handlung nöthig war, in meine Behausung eingeladen, wozu sich noch viele Vornehme beyderley Geschlechts, und eine nicht geringe Anzahl unserer studirenden Jugend einfand“[86]].

---

[83] Vgl. Juncker (1754), Wöchentliche Hallische Anzeigen, Nr. XXVI/XXVII, S. 450 ff und S. 466 ff.

[84] Vgl. Juncker (1754), S. XV, dtsch. S. 141.

[85] Das Datum der lateinischen Erstfassung von 1754 lautet:
„Constitui itaque ego Decanus diem Maii decimum quintum...“
(Programma. S. XV) – Daher habe ich als Dekan den 15. Mai festgesetzt.“
Tatsächlich hat die feierliche Promotion am 12. Juni 1754 stattgefunden.

[86] Vgl. Juncker (1754), S. XV, dtsch., S. 141/142.

Diese Einladung zeugt von Junckers aufrichtiger Bewunderung für Dorothea Erxlebens Leistung.[87]

Nachdem Dorothea Christiana Erxleben den feierlichen Eid abgelegt hatte und von Juncker zum Doktor der „Arzeneygelahrtheit“ erklärt worden war, bedankte sie sich mit einer „kurtzen, doch wohlgesetzten Rede“, die von Juncker in den „Wöchentlichen Hallischen Anzeigen“ im lateinischen Original veröffentlicht wurde.[88]
In der Einleitung zu diesem Artikel verwies Juncker auf die Antrittsrede der Gräfin von Voisenon, der Präsidentin der medizinischen Fakultät in Paris: „...sie habe bey dieser Gelegenheit die schönste Rede gehalten, welche die Herren wol jemals in ihren Collegiis gehört... Wir wollen an dieser Stelle die mit dem angenehmsten Ernst und rühmlichster Bescheidenheit abgelegten Danksagungsrede unserer Frau Doctorin hier beyfügen.“[89]
Dorothea selbst sagte in ihrer Dankesrede:

> „Quidquid virium mearum exiguitas, quidquid bene ac ornate dicendi defectus, in insolito praesertim eiusmodi negotio et quali ne quidem interesse mihi nec unquam licuit, mihi obiiciant: tamen non possum non quorundam dicendorum veniam rogare. Dicam vero quaedam eorum, quae grata mens sentit, quando beneficiorum memoria agitata ea perfunditur laetitia, quae sensu proprium defectuum est temperata. Equidem vero inter diversos ac plane contrarios posita die hodierno affectus, quid faciam, quid omittam, quo me vertam fere nescio. Sentio infirmitatem meam, et eam non solum, quam nemo hominum a se alienam putabit, sed hanc etiam, quam omnessexui sequiori imputare solent. Admiror autem quoque simul atque veneror summa animi devotione omnipotentis NUMINIS sapientissimam directionem, quod a primis incunabulis omnia mea fata ita direxit, ut eo devenerim, quo ante me feminae pervenire vix contigit unquam, nec ego ipsa cogitare olim potuerim…“[90]

---

[87] Unter den Zuhörern waren auch Dorothea Christiana Erxlebens ältester Stiefsohn, der einundzwanzigjährige Theologiestudent Friedrich Georg Christian Erxleben, der Medizinstudent F.C. Schwalbe, Sohn des bei Brückmann erwähnten Quedlinburger Arztes, sowie Johann Friedrich Rahn, dessen umfängliches Gratulationsgedicht nebst dem des ebenfalls anwesenden Mathematikers Johann Joachim Lange und dem lateinischen Hymnus von Professor Andreas Elias Büchner Aufnahme in das Beilagen „Programma“ fand.

[88] Vgl. Juncker (1754) in „Wöchentliche Hallische Anzeigen“, Nr. XXVII, S. 469.

[89] Kaiser/Krosch beziehen diese Aussage fälschlicherweise auf Dorothea Erxleben, vgl. wiss. Zeitschr. der MLU XIV (1965), H.4, S. 285.

[90] Vgl. Wöchentliche Hallische Anzeigen, Nr. XXVII (1754), S. 469/70.
„Wie schwach auch meine Kräfte sein mögen, wie unerfahren in der Kunst der wohlgesetzten Rede, zumal aus einem so ungewohnten Anlass, wie ich ihn nie erwarten durfte, so möchte ich trotz aller Schwierigkeiten doch um Redeerlaubnis bitten. Ich will den Empfindungen eines dankbaren Geistes, der sich über empfangene Wohltaten herzlich freut, Ausdruck verleihen, auch wenn diese Freude durch das Bewusstsein der eigenen Mängel gedämpft wird. Fürwahr, gerade heute, da ich mich zwischen verschiedene und geradezu gegensätzliche Gefühle gestellt sehe, weiß ich kaum, was ich tun, was ich lassen, wohin ich mich wenden soll. So empfinde ich meine Schwäche, nicht nur die, von der sich kein Mensch frei glauben darf, sondern auch jene, die alle dem schwächeren Geschlecht nachzusagen pflegen. Zugleich aber bewundere ich in demütiger Ehrfurcht die weise Führung des Allmächtigen. Er hat von der Wiege an all mein Geschick so gelenkt, dass ich dahin gelangen konnte, wohin zu kommen vor mir kaum einer Frau geglückt ist, und woran ich selbst früher nicht habe denken können...“

Dorothea Erxleben hatte ihr Ziel erreicht, sie hatte mit ihrem Doktordiplom den Beweis erbracht, dass auch Frauen fähig sind, wissenschaftlich zu arbeiten und auch den Beruf des Arztes auszuüben.

3.7 Dorothea Christiana Erxleben – die Jahre nach der Promotion 1754 - 1762

3.7.1 Die deutsche Übersetzung der Doktorarbeit

Über die Jahre nach der Promotion gibt es nur wenige Quellen, das Leben von Dorothea Erxleben betreffend. Im Jahre 1755[91] erschien die deutsche Übersetzung ihrer Doktorarbeit mit zum Teil ausführlichen Ergänzungen.[92]

Es ist bewundernswert, dass die Autorin Übersetzung und Kommentierung innerhalb eines Jahres fertigstellen konnte und spricht für ihre große Willenskraft und Energie, neben der Ausübung der ärztlichen Praxis, den Pflichten einer Pfarrfrau und den Sorgen um eine große Familie, noch wissenschaftlich zu arbeiten. Zudem musste sie in diesem Jahr den Verlust ihres zweiten Sohnes, Christian Albert Christoph, der mit nur neun Jahren starb, betrauern.

In Bezug auf ihre ärztliche Tätigkeit sind aus dem Jahre 1755 zwei Briefe erhalten. So schrieb am 18. August 1755 Georg Karl Klopstock an seinen Bruder Theodor Johannes: „Sonsten weiß ich nichts merkwürdiges, außer daß auch der hiesigen Princesse von Holstein-Ploen mit denen Blattern jedoch ohne Gefahr befallen und von der Frau Doct. Erxleben, eines hiesigen Diaconi Eheliebsten, glückl. curiret worden.“[93]

Unter dem gleichen Datum berichtete der Vater des Dichters Friedrich Gottlieb Klopstock[94] dem Domsekretär Gleim in Halberstadt: „Wir sind auch nicht zu Hrn. Secr. Friederici gereißt, weil die Durchl. Printzeß von Ploen an den Blattern gelegen, und von der Doctorin Erxleben curirt ist...“[95]

Aus diesen Briefen kann man entnehmen, dass Dorothea Erxleben erfolgreich weiter praktizierte und sogar Maßnahmen eingeleitet hat, dass Kontaktpersonen der an Blattern erkrankten Stiftsdechantin nicht verreisen sollten.

---

[91] Schelenz, der im vielzitierten Buch: „Frauen im Reiche Aeskulaps“ das Geburtsdatum mit 1713 (!) angibt, datiert die deutsche Fassung ins Jahr 1758 (!)

[92] Vgl. auch: Analyse dieser Arbeit im 3. Teil.

[93] Brief im Archiv des Klopstockhauses, Quedlinburg

[94] Gottlieb Heinrich Klopstock war schleswig-holsteinischer Lehns-Sekretär und Advokant am Stift Quedlinburg. Seit 1702 bewohnte die Familie Klopstock das Haus am Schlossberg, in dem sich heute das Klopstockarchiv und das Erxleben Museum befinden.

[95] Archiv des Gleimhauses, Halberstadt.

Auch in der Chronik der schon von Brückmann erwähnten Ärztefamilie Schwalbe findet Dorothea Christiana Erxlebens ärztliche Tätigkeit Erwähnung.
Friedrich Georg Christian Erxleben schreibt über die Jahre nach der Promotion seiner Mutter, dass diese die Medizin zum Wohl vieler Kranken erfolgreich ausgeübt hat. Von ihm erfahren wir auch, dass die Äbtissin zu ihren besonderen Patienten gehörte: „Selbst unter den fürstl. Stifts=Damen Quedlinburgs schenkte vorzüglich eine derselben, die damahlige Fr. Dechantin, eine Prinzessin von Holstein=Plön, derselben und ihrer Heilungskunde ein uneingeschränktes Vertrauen.“[96]
Weitere Belege für ihre ärztliche Tätigkeit nach der Promotion sind nicht überliefert.
1757 starb Dorotheas Mutter, Anna Sophia Leporin, geb. Meineck und einundeinhalbes Jahr später, am 26.03.1759, ihr Mann, Johann Christian Erxleben, im Alter von 61 Jahren. Noch bis 1760 gibt es Eintragungen von ihrer Hand in die Kirchenbücher. Die Witwe eines Geistlichen bekam üblicherweise für ein Jahr nach dem Tod des Mannes einige geringe Bezüge.
Über Dorothea Christiana Erxlebens letzten Lebensjahre wurde nur wenig überliefert, obgleich bei der Einsichtnahme in Archivmaterial der Stadt Quedlinburg die Entwicklung der Stadt mit ihren Besonderheiten in den Jahren 1754 bis 1762 dokumentiert ist.

3.7.2 Historische Ereignisse in Quedlinburg in den Jahren 1755 – 1762

Die Jahre von 1754, dem Jahr der feierlichen Promotion und der Erteilung der offiziellen venia practicandi, bis 1762, dem Todesjahr von Dorothea Christiana Erxleben, waren für Quedlinburg reich an Ereignissen. Nach den beiden Schlesischen Kriegen begann 1756 der Siebenjährige Krieg.
Der Chronist Fritsch bemerkt dazu, dass die Stadt und das Stift wiederholt die Drangsale des Krieges erfahren mußten.[97] Die verschiedensten Truppen wurden in der Stadt einquartiert, wer keine Soldaten aufnehmen konnte, musste zahlen.
1757 eskalierte die Situation so weit, dass das Fischersche Freikorps mit Plünderung drohte, falls nicht eine hohe Kontribution von den Bürgern geleistet würde. Dann besetzten französische Truppen die Stadt, bald danach folgten preußische Soldaten.
Die Burg Regenstein, in der sich die Franzosen verschanzt hatten, wurde von Prinz Heinrich von Preußen, dem Bruder Friedrichs II., 1758 eingenommen und geschleift.

---

[96] Vgl. Erxleben, Friedrich (1789), S. 356.
[97] Fritsch (1828), Bd. 2, S. 103ff.

1759 war eine Abteilung der Reichsarmee in Quedlinburg, und die Bürger litten unter einer immensen Kriegsbesteuerung.
Am 22. Juli 1759 verlangten 200 österreichische Husaren 100.000 Taler und nahmen den Stiftshauptmann von Schellersheim, den Steuerrat Westphal und den Stadtvogt nach Nürnberg als Geiseln mit. Ein Jahr später, im Oktober 1760, forderten 800 französische Dragoner 30.000 Taler, die von den Einwohnern aufgebracht werden mussten.
Weiter meldet der Chronist für diese Jahre den Tod der Äbtissin Maria Elisabeth, zu der Dorothea Christiana eine ganz besondere Beziehung hatte. Als Nachfolgerin wurde Anna Amalia, die Schwester Friedrichs II. von Preußen, 1756 feierlich eingeführt. Über diese Jahre berichtet der Chronist Fritsch von Naturkatastrophen: 1756 vernichteten pfundgroße Hagelstücke die Feldfrüchte, 1760 verursachte eine Wasserflut großen Schaden.
Im Juni 1761 fand eine erste Friedensfeier statt, der Krieg zwischen Preußen und Rußland näherte sich dem Ende, doch den endgültigen Abschluss des Siebenjährigen Krieges konnte Dorothea Erxleben nicht mehr erleben.

3.7.3 Nachruf der Dorothea Erxleben

Dorothea Erxleben starb am 13. Juni 1762. Friedrich Georg Christian, der älteste Sohn, schrieb rückblickend:

> „Getrennt durch den Tod im Jahre 1759 von ihrem Ehegatten, überlebte sie denselben nur einige Jahre, und ward durch ein krebsartiges Geschwür in der Brust viel zu früh ihren Freunden, Kindern, und den Armen, denen sie mit der uneigennützigsten Menschenliebe dienete, im Jahre 1762 weggenommen. Ausser mir und 4 Schwestern, denen sie den Verlust ihrer leiblichen Mutter, wie ich oben schon gesagt, so völlig ersetzte, gebar sie selbst in ihrem Ehestand 3 Söhne und 1 Tochter, von denen 2 Söhne und die Tochter ihre Mutter überlebten. Die Namen der Söhne waren und sind unter den Gelehrten nicht unbekannt, und dieselben selbst nicht unwürdig Abkömmlinge einer solchen Mutter zu seyn.“[98]

Am 6. Juli 1762 druckte die „Berlinische privilegierte Zeitung“ den Nachruf:

> „Diese Stadt bedauert den Verlust einer Seltenheit des schönen Geschlechts, den sie durch den frühzeitigen Tod der Hochgelehrten und Hocherfahrenen Frau, Frau Dorothea Christiana Erxleben, geborene Leporin, der Arzeneygelahrtheit Doctor erlitten. Diese sowohl durch ihren edlen Charakter und ungeheuchelte Gottesfurcht würdige, als durch schöne und gründliche Wissenschaften berühmte Frau, schrieb mit gleicher Leicht- und

[98] Vgl. Erxleben, Friedrich (1789), S. 356.

Gründlichkeit in Deutscher, Französischer und Lateinischer Sprache, sowohl in Prosa als ligata oratione, und erhielt den Doctorhuth den 12. Juni 1754 auf der Universität Halle. Unermüdet das Elend des armen Nächsten zu lindern, exercirte sie praxin medicam mit Ruhm, Glück und göttlichem Seegen. So wie diese außerordentliche Frau voller Muth bey allen Vorfällen des Lebens, so hat sie sich auch im Sterben erwiesen. Ohne Schrecken sah sie dem Tod entgegen, machte deßen Ankunft ihren Kindern kund, bestellte ihr Haus und starb sitzend sanft und seelig am 13. Jun. an einer Verblutung, so ein gefährlicher Schaden an der Brust verursachet im 47. Jahre ihres rühmlichen Lebens; hätte es doch Gott gefallen diese Jahre zu verdoppeln!“[99]

In einem Aufsatz, 27 Jahre nach dem Tod der Mutter geschrieben, widmete ihr der älteste Sohn einen letzten Nachruf:

„Die seltenen Gaben dieser Dorotheen Christianen Erxleben geb. Leporin, ihre in der ernsthaftesten Prüfung durch eine aus Männern von unbscholtenen Charakter, und bekannter Gelehrsamkeit bestandenen, durch den Befehl eines einsichtsvollen Monarchen dazu besonders bevollmächtigten medicinischen Facultät, bewährt gefundene Wissenschaft, durch welche sie sich vor allen ihres Geschlechts sowohl als vor vielen Männern desselben Fachs, auszeichnete, und zu der erlangten für ein Frauenzimmer gewiß ausserordentlichen Ehrenstufe hinaufstieg, verdiente es, nicht vergessen, sondern im Andenken erhalten zu werden. Nicht weniger aber verdiente ihr edles Herz, und ihre mütterlichen rechtschaffnen Gesinnungen gegen den Verfasser dieses Aufsatzes und dessen Geschwister auch diese Art der Erkenntlichkeit, mit welcher er hierdurch zu Erhaltung ihres Andenkens in der gelehrten Welt beyzutragen, den Versuch gewagt hat.“[100]

[99] Vgl. Berlinische priviligierte Zeitung 80tes Stück, (6. Juli 1762), S. 329.
[100] Vgl. Erxleben, Friedrich (1789), S. 358.

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 Bithynien[106] 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] Aerchagat 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 Ptooemiums hat die Verfasserin auch diesen Satz nicht mit in die deutsche Ausgabe übernommen.

[111] Vgl. Erxleben, ebenda, S. 4.
[112] Vgl. Erxleben, ebenda, S. 4.
[113] Vgl. Erxleben, 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 § I[114]. Dieser erste Paragraph besteht in der Originalfassung nur aus einem einzigen Satz, dessen Anfang interessanterweise mit dem Titel ihrer 1753 im Brief an den Stiftshauptmann 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 Ärztegruppen, 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 relinquere 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. Erxleben (1754), § I, S. 6.
[117] Vgl. Erxleben (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“. Stahl[118] 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 aegroto 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 Chirurgie[122] gehören.

Auch auf die Diät[123] 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 Cirurgie zählt die Autorin die zu den Evakuationstechniken 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 Problemkreis 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 Kurpfuscher 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 darduch 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 Gesndheit genießen].

Und sie setzt ihre Beobachtungen fort: „Permulti hominum sanitatem maiori, quam par est, solicitude 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 excretiones multum impediant, eoque ipso humorum abundantiam generent.“[129]

Eine ähnliche Textstelle finden wir bei Stahl in „*Gründliche Abhandelung 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 angereitzet. Dazu komt 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 Geschäfften, 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 konte..."[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 adiuvante".[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 pfleget sich zu dem Ende verschiedener Mittel zu bedienen. Unter andern aber verursachet 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 Hülffsmittel wieder viele Kranckheiten anzusehen hat."[134]

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

In Paragraph X konzediert 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 könte, 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 Beschwerungen/langwierigen und dauerhafften 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 darauff zu sehen/wie er erkenne/in was Zustande sie bey dem Patienten jetzt sey. Sie wird erkandt ex turgescentia 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 Abhandelung 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 anfange, 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“, „Caussae“, „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: „Plehora 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 Plethor, 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 orgasmun 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 Baglivius[149] 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 exspectemus.[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 *„Obervationes Clinicae“* im Kapitel „De Haemoptysi, oder vom Blutspeyen“:

„Bey dem weiblichen Geschlechte giebt darzu Gelegenheit, wenn die monatliche Reinigung gäntzlich 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, wenns Weibs=Leuten begegnet, so sind gemeiniglich 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 meistenteils beschwerlich ist, etwas ungünstiges unternehmen, sondern die kritischen Abweichungen in den zu fördernden evakuatorischen Bewegungen abwarten können.

[155] Vgl. Erxleben (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 empfielt 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 Vorkäpferin 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 salutares 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 (Jurisprudentia 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 experimentia"] 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.
Stahl[171] 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.
Hoffmann[172] 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 ihn müsse Sorge getragen werden...“.

„Quodsi Medicus hisce aegrotantium precibus exorari et argumentis seduci se patiatur, 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 Fieberbertherapien 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 removere, 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 erreget werden), zu deren Eliminierung die Natur diese erzeugt, genau kennt, wird darüber hinaus zugeben, dass Laxier- und Brechmittel kaum die Materia peccans (die schadende 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 salutares naturae“) oder die („motus vitales“) hin. Dorothea Erxleben beschreibt im Paragraph XVIII die Wallung des Blutes („Orgamus sanguinis“) und seine Rolle bei den malignen Fiebern.

Wörtlich heißt es:

> „Materia enim peccans per totam humorum massam distributa, secernenda, a partibus nobilioribus ad peripheram cutis vehenda, ibique per temperatum sed continuatum sudorem eiicienda est; emetica autem et purgantia materiam peccantem ad partes interiores et nobiliores reducunt, eoque ipso inflammationes, sphacelum, aliaque pericula efficiunt. Orgasmus saquinis 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 exspectari 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 damma 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, Chorleriker 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 Perpherie der Haut befördert und dort durch mäßiges und anhaltendes Schwitzen aus-geschieden 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 maligen Fiebern soll abgeschwächt werden, in der Tat aber erhöhen die Emetica und Purgantia diese Wallung. Die Kräfte werden bei den maligen 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 „Krasis“ 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 Krasis, 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 Therapie[180] 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 Hahnemann[182] 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 Köperinnere, 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 umgehet, kan man wohl nach Unterscheid der Temperamenten schweißtreibende Mittel geben..., es müssen aber gelinde schweißtreibende Artzeneyen seyn".[185]

Im Zusammenhang mit dem „Febrium Incrementum" oder Zunahme der Fieber fährt er fort. „Im Zunehmen ist der Unterschied des Temperaments, und der Hefftigkeit 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 continuae, quae a longe aliis causis dependent, quam a miasmate, quod per exanthemeata 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, variolae et morbilli secundum vulgarem consuetudinem subinde morbi maligni vocantur, licet saepissime 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 Sydenham[191] 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 naturae“ – 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 gifttreibende 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 Erxleben 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 Erxleben 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. Erxleben (1754), § XXII, S. 20/21.
[201] Vgl. Juncker (1730), S. 23, S. 51.
[202] Vgl. Erxleben (1754), § XXIII, S. 21.

„Illustris Stahlius, 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 emaneat.[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 drasticorum 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 hinzufügen 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 Pragraphen 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 ausscheidener 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 Erxleben 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 impeditione, 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 läst/thut es gewiß einen miraculosum effectum...“[213]

---

[209] Vgl. Erxleben (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. Erxleben (1754), § XXX, S. 24.
„Wenn wir bekennen wollen, was Sache ist, so führt die Natur den Auswurf meistenteils ohne die Bemühungen Stellvertreterin durch...“

[211] Vgl. Erxleben, 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 Expektorantien 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 Coschwitz[215] über den Abusus der Expektorantin. Außerdem beschreibt sie als Folge dieses Arzneimittelmissbrauchs 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 Expektorantin 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 deprehendunter, 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 „moriri“ (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 continum 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 schwähen 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 removere, 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 dilatatierende 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 verlangsame sich dessen Bewegung, was eine Verringerung der Ausscheidung verursachte. 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 (haemorhagiam 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 pellentia validissima intendant, sed per hoc impium tentamen fine suo non potiantur, eoque ipso nos convincant, quod nulla dentur remedia, quae directe et indubitato haemorrhagias 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 commotione, uti iam dixi, nititur...“[226] So könne bei vollblütigen Personen („subiectis plethoricis“) 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 Bösartige 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 duch 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 Mondkalender.

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 pfleget, oder wenn sie durch Unpäßlichkeit entkräfftet sind; oder 3) ihnen deswegen andere Verhinderungen im Wege stehen, nehmlich 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 pflegen, 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 Anzeigungen vorhanden, gelinde Brech=Artzeneyen, worbey man doch wohl acht haben soll, ob solche auch etwan Schaden thun könten, und diese den Schleim auflösende
> Wurtzeln Rad. ati, carophyllat, helenii herbae capillares, marrub[231] alb., agrimon.[232] melisssa, 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 Gewürtze
> können genommen werden, e. g. Galanga[233], und wenns nicht zuwider, Crocus, der das Seine in kleiner dosi so wol als in grosser thut. Bey Sanguineis kan man diese gelinde Wurtzeln gebrauchen, Cichorium rub. tinctorum, rad. taraxaci[234], 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: Ackermenning, Steinwurz gelbe Blütenähren; Kraut früher offizinell.

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

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 gebrauchet werden Medicamenta Martialia, die gewiß eröffnen, nur daß kein Versehen geschehe, und ungereimte Martialia, welche zusammen ziehen, ergriffen werden. Wenn nun solche sorgfältig gebrauchet, 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 passiones, 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 Löchergen 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 Stahlschen *„Theoria Medica Vera“*[240], der Hoffmannschen *„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 blaubl. 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 salutares supprimat,"[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 Hämorriden. 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. Segerus 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 impediant.“[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 voraussieht.“[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 abeuntes 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 extravasierte 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 allzustarck haben / und solche durch adstringirende Medicamente zu mäßigen gedencken / müssen manchmahl erfahren / daß ihre Zeit zum höchsten Nachtheil ihrer Gesundheit offt 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 hefftig zusammenziehende und adstringierende Mittel / welche zum Grund ihrer Würckung eine fixe Säuere und grobe Erde haben / vermöge welcher deren Theilgen nicht allein die poros der Haut und subtilen Gänge des Leibes zusammenziehen und verstopffen / 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 eingesprützet wird / solche jählings umbringet / ingleichen / warum in Verwundungen grosser Blut=Gefässe / in hefftigen Blutstürtzungen 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 Schweffel=Vitriol= und Blutstein=Tinctur / in gar kurtzer Zeit häuffige Ergiessungen des Beblüts durch die Lunge / Nase/ Mutter und güldene Ader mit Verwunderung gestillt worden/wie auch/ daß übermäßiger Saamen=Fluß nach deren Gebrauch gäntzlich 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 Fünfffingerkraut=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:

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

1) quia morborum causas removere 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 „vitiosae 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 opiatorum iis in morbis, in quibus motus naturae iam deficiunt.“[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.:

> „Singulare specimen benignitatis sapientissimi nostri creatoris est, quod naturam instruxerit facultate sentiendi ea, quae nobis pericula minantur; qua facultate si destituamur, motus salutares exspectare non possumus. Quanta hinc imminent 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 Feines 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 Schmertz=stillenden Medicamente“:

> „Vornehmlich aber erstrecket 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 entstehet / worauf eine Schläffrigkeit / Dummheit / schreckhaffte Träume und allerhand Phantasien erfolgen. Es ist nichts in der Welt/das so geschwinde einen gesunden und vernünfftigen 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 alacriores reddantur, provocantque hac in causa ad Turcarum exempla.“[275]

Die Autorin möchte jedoch gerade dieses Beipiel 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 Jahres 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 spirituoso, 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 teueren 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 crumenae (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 Bezoarstein[283] 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 teuere 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 febribus in epicrisi“ von Werlhoff[287], 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. Erxleben (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. Erxleben, 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 aegrorom 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. Erxleben

5 Die deutsche Fassung der Promotionsarbeit aus dem Jahre 1755

5.1 Ziel und Absicht der Verfasserin

Dorothea Erxleben widmete ihre Arbeit der Herzogin Maria Elisabeth, der Äbtissin des Quedlinburger Stiftes. Diese Zuneigung war Ausdruck ihrer Dankbarkeit für die wohlwollende Förderung sowie Ausdruck ihres Wunsches zur baldigen Genesung der erkrankten Äbtissin.[293]

In der Vorrede zur deutschen Ausgabe ihrer Promotionsschrift schrieb die Erxleben, dass diese deutsche Übersetzung ausdrücklich von „Personen, welchen sie große Hochachtung schuldig sei", gefordert wurde. „Dieser Forderung konte ich um so viel weniger entgegen handeln, als unter denen, welche sie deutsch zu sehen wünschten, viele vom Frauenzimmer waren..."[294]

Bereits im Jahre 1719 bemerkte Georg Ernst Stahl im Vorwort zur deutschen Übersetzung seiner Schrift „Gründliche Abhandlung des Aderlassens", daß „...es heute zu Tage doch grand mode geworden" sei, „daß nicht nur vornehme und gelehrte Leute, sondern auch Frauenzimmer, wie von andern Politischen und Theologischen als auch von Medicinischen Sachen raisonniren wollen...."[295]

Dorothea Erxleben, die bereits in ihrer ersten Arbeit, einer „Gründlichen Untersuchung der Ursachen, wie das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten..."[296], dokumentierte, dass ihr die Frauenbildung ein besonderes Anliegen war. Sie legte in weniger als einem Jahr die Übersetzung ihrer Dissertation und eine überarbeitete, kommentierte und ergänzte Neuausgabe vor. Dabei bestand ihr wiederholt benanntes Ziel in der Allgemeinverständlichkeit. Um dieses zu erreichen, lockerte sie die ursprünglich nahtlos aufeinanderfolgenden Paragraphen mittels neuer Kapitelüberschriften und Einteilung in eigene Kapitel auf.

5.1.1 Gliederung der deutschen Fassung

Die Schrift ist in acht Hauptstücke eingeteilt:

Das erste Hauptstück: Erklärung der Begriffe und Eintheilung der Abhandlung

Das zweyte Hauptstück: Von den Brech=Purgier=und schweißtreibenden Mitteln

---

[293] Die Äbtissin starb jedoch am 17.07.1755.

[294] Vgl. Erxleben (1755), „Hochgeehrtester Leser" ohne Seitenangabe.

[295] Vgl. Stahl (1719), Vorwort ohne Seitenangabe.

[296] Vgl. Leporin (1742).

Das dritte Hauptstück:	Von den Mitteln, die den Urin befördern
Das vierte Hauptstück:	Von den lösenden, oder den Auswurf befördernden Mitteln
Das fünfte Hauptstück:	Von den Mitteln, die die monatliche Reinigung befördern
Das sechste Hauptstück:	Von den anhaltenden Mitteln
Das siebente Hauptstück:	Von den Opiatis oder schlafmachenden Mitteln
Das achte Hauptstück:	Von einigen Umständen, durch deren Bewilligung die Aerzte zeigen, daß sie weniger auf die Sicherheit der Cur, als auf eine Geschwindigkeit und Gefälligkeit bedacht gewesen.

5.1.2 Methodik der vergleichenden Untersuchung

Da im 2. Teil bei der Betrachtung der lateinischen Ausgabe 1754 der Versuch unternommen wurde, die einzelnen Paragraphen nacheinander darzustellen, sich dabei auch zwangsläufig einige Vergleiche zwischen den beiden Fassungen ergeben haben, scheint eine nochmalige Erörterung und Interpretation relativ identischer Paragraphen nicht indiziert.
Der 3. Teil soll sich vorwiegend mit der Art der sprachlichen Übertragung von medizinischen Fachtermini, mit den Zusätzen im deutschen Text, den erläuternden Anmerkungen, den Fallbeispielen und dem für die Übersetzung neu geschriebenen Kapitel beschäftigen.

5.2 **Die Wiedergabe medizinischer Fachtermini**

5.2.1 Beispiele für die Übersetzung mittels eines begriffsidentischen Begriffes

Dorothea Erxleben vermied bewusst in ihrer deutschen Fassung alle Fachtermini, sie schrieb also nicht „Abusus“, sondern Mißbrauch oder nicht „Asthma“, vielmehr von Engbrüstigkeit.
Weitere Beispiele für ihr Bestreben nach Allgemeinverständlichkeit – ohne Minderung des Aussagewertes – werden im Folgenden benannt:

Atonie	Schlaffigkeit
Catarrhi suffocativi	Steckfluß
Diarrhoe	Durchfälle
Epicrisis	Warnung
Ecacuatio	Ausführung

Exanthem	Ausschlag
Foetus	Frucht
Haemoptysis	Blutstürzung, Blutspeyen
Haemorrhagia	Blutflüsse
Hydrops	Wassersucht
Hectica	auszehrende Fieber
Indicationes	Absichten
Inflammatio	Entzündung
Intestinum	Gedärme
lethal	tödtlich
Morbilli	die Masern
Mucus	der Schleim
Petechien	Flecke
Phthisis	Schwindsucht
Plethora	Vollblütigkeit
Praescriptio	Verordnung
Somnolentia	Schläfrigkeit
Sphacelus	Brand
Suppuratio	Geschwüre
Symptome	Zufälle
These	Satz
Variolae	Pocken

Sie benutzte bewusst in der Übertragung der medizinischen Fachtermini Begriffe, wie sie ihren Patienten geläufig und im 18. Jahrhundert gebräuchlich waren.

5.2.2 Die Wiedergabe eines lateinischen Begriffes mittels mehrerer deutschen Worte

Das Bemühen der Verfasserin, sich allgemein verständlich auszudrücken, macht des Öfteren eine wortreiche Erklärung nötig, so dass aus diesem Grunde die deutsche Ausgabe umfangreicher werden musste.

Paragraph II z.B. besteht im Original aus 18 Zeilen, für die Übersetzung werden 32 Zeilen benötigt; die Wiedergabe von Paragraph III, bestehend aus 10 ½ Zeilen, erfordert für die sinngemäße Übertragung 19 Zeilen; Paragraph VIII, um ein letztes

Beispiel anzuführen, hat 20 Zeilen, während der entsprechende deutsche Paragraph 10 fast doppelt so viele, nämlich 38 Zeilen zählt.

Beginnen wir mit den Mitteln, die zu den ausleitenden Verfahren gehören:

Emmenagoga	Mittel, die die monatliche Reinigung befordern
Expectorantia	Mittel, die den Auswurf befordern
Sudorifera	die schweißtreibenden Mittel
Vomitoria	die Brechmittel
Opiata	schlaffmachende Mittel

Weitere Beispiele für die Umschreibung lateinischer Begriffe:

alacritas sentiendi	(in der Grundbedeutung „Schärfe des Urteilens“) Hurtigkeit und Munterkeit der Natur
Alexipharmaca	stark schweiß- und gifttreibende Mittel
aliquod miasma malignum	etwas bösartiges, giftiges ansteckendes
congruis consiliis et remediis	durch heilsamen Rath und bewährte Mittel
Cura palliativa	eine obenhin angestellte Cur
frustra	vergebliche Bemühung
Haemorrhagiae salutares	heilsame und zuträgliche Blutflüsse
infringere	(in der Grundbedeutung mildern) heben und hinweg zu schaffen
Morbi corrupti	unordentliche und verworrene Krankheiten
Morbi legitimi	ordentliche und gutartige Krankheiten
Motus peristalticus	Verdauung und Stuhlgang
supprimieren	unterdrücken und stopfen oder gänzlich außen bleiben
Synergia	unnöthige Hülfe
Transpiratio	Ausdünstung durch den Schweiß
Vomitus spontaneus	ein freiwillig erregtes Brechen

Mittels dieser Beispiele kann belegt werden, daß die deutsche Übersetzung allgemeinverständlich und für jeden am Thema interessierten Bürger verständlich war, so dass die Beispiele für das alltägliche Krankengeschehen begreifbar und übertragbar waren.

Aus der kurzgefassten, logisch aufgebauten lateinischen Dissertationsschrift entstand eine lesbare Übersetzung mit verständlicher, sehr anschaulicher Wortwahl, die den interessierten Leser die „Hurtigkeit und Munterkeit der Natur“ erlebbar machte.

Eingebettet ist Dorothea Erxlebens Übersetzungsarbeit in dem Bestreben nach medizinischer Aufklärung der vernunftbegabten Bürgerin und des um Aufklärung bemühten Bürgers. Ganz im Sinne Immanuel Kants „Sapere aude! Habe Mut dich deines eigenen Verstandes zu bedienen“ handelte die Erxleben. Bewusst wurde dadurch der elitäre Machtanspruch einer kleinen, sich lateinisch verständigenden Elite gebrochen. Mit der Übertragung in die Muttersprache bekam eine interessierte Mehrheit Zugang zu exklusivem Wissen.

5.2.3 Beispiele für die Wiedergabe eines lateinischen Begriffes durch Satzteile oder ganze Sätze

Neben der Übersetzung lateinischer Termini mittels eines oder mehrerer deutscher adäquater Begriffe verwendete Dorothea Erxleben auch vollständig neue Sätze, die über keine lateinische Entsprechung verfügen. Dazu in chronologischer Reihenfolge folgende Beispiele: “De remediis, qua sub nomine alternatium veniunt“, übersetzt heißt es: „Von den Mitteln, die unter dem Namen Alterantia auftreten“, wird in der deutschen Fassung: „Von Mitteln, welche eine Aenderung in denen so wol vesten als flüssigen Theilen zu machen fähig sind.“[297]

Desweiteren heißt es im Original: „Permulti kominum sanitatem maiori, quam par est, solicitudine conservare et morbos avertere allaborant“, wörtlich: „Sehr viele Menschen bemühen sich mehr als nötig, ihre Sorge um die Gesundheit zu konservieren und Krankheiten abzuwenden.“ Dorothea Erxleben formulierte: „Viele Menschen beweisen sich, wenn es auf die Erhaltung ihrer Gesundheit ankommt, gar zu sorgfältig; sie bemühen sich auf eine ganz übertriebene Art, sich für Krankheiten in Sicherheit zu setzen und zu verwahren.“[298]

Oder: „...et excretiones multum impediant.“ – wörtlich : und sie behindern die Ausscheidungen sehr -, hier schrieb die Verfasserin : „...sie das Geschäfte, dadurch das Böse im Cörper beständig abgesondert und zu rechter Zeit herausgeschaffet wird, merklich hindern.“[299]

Ebenfalls in § IX/§ 11 finden wir die folgende wortreiche Übersetzung von:

„...hinc eos sine causa occupatos videmus naturae ut subserviant“ – so sehr sie sich abmühen, der Natur zu helfen – als: „...daher kommen die oft unnöthigen Bemühungen, dieses Geschäfte zu befördern, und die Natur muß sich, wider ihren Willen, Hül-

[297] Vgl. Erxleben (1754), § VI, S. 8; (1755), § 7, S. 14.
[298] Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 9; (1755), § 11, S. 18.
[299] Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 9; (1755), § 11, S. 18.

fe aufdringen lassen, da sie derselben doch nicht bedarf, und selbst verrichtet, was ihr obliegt.“[300]

Im Zusammenhang mit der Plethora schrieb Dorothea Erxleben in Paragraph § XII: „...hinc non statim ea (plethora, K. M.) praesente, motus haemorrhagicos suscipit“; - daher unternimmt er nicht sofort bei ihrem Vorliegen hämorrhagische Bewegungen -. In der deutschen Übertragung ergänzt die Verfasserin: „daher unternimmt er nicht so fort bey entstandener Vollblütigkeit solche Bewegungen, die zu deren Minderung abzielen.“[301]

Ein anderes Beispiel für eine sehr freie Übertragung gibt § XV: „...ob defectum materiae eliminandae, incurrant periculum animae eliminandae“ – aus Mangel an auszuscheidener Materie laufen sie Gefahr, die Anima aufzugeben -.

Dafür lesen wir in § 17 der deutschen Fassung: „... sollten auch, in Ermangelung der hinweg zu schaffenden Materie, selbst gute Säfte mit fort müssen.“[302]

In § XLVI erklärte die Autorin den Begriff des Infarktes mit folgenden Worten: „Tunk enim facile infarctus, inflammationes, suppuratio et putrefactio successu temporis sequitur.“ – „denn hierauf folgen mit der Zeit leicht solche Zufälle, da die Blutgefässe vom Blute gleichsam ganz voll gestopft und aufgetrieben werden, ingleichen Entzündungen, Stockungen, Geschwüre und Fäulnis.“[303]

Bereits aus diesen wenigen Vergleichssätzen verstehen wir, dass Dorothea Erxleben dann von der wortgetreuen Übersetzung abwich, wenn die Fachtermini in die normale Alltagssprache übertragen oder besonders eindringlich auf falsche Vorstellungen von Patienten eingehen wollte.

5.2.4 Ausgewählte Beispiele für die Darstellung medizinischer Sachverhalte, die über die lateinische Vorlage hinausreichen

Im 2. Teil wurde im Zusammenhang mit Dorothea Erxlebens Einschätzung der fieberhaften exanthematösen Erkrankungen als nicht bösartig und kontagiös bereits erwähnt, dass die Autorin in der deutschen Bearbeitung diese Aussage etwas abschwächte durch Erweiterung des Paragraphen 24.

---

[300] Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 10; (1755), § 11, S. 9.
[301] Vgl. Erxleben (1754), § XII, S. 11; (1755), § 14, S. 22.
[302] Vgl. Erxleben (1721), § XV, S. 13; (1755), § 17, S. 26.
[303] Vgl. Erxleben (1754), § XLVI, S. 34; (1755), § 66, S. 86.

Der entsprechende lateinische Paragraph XXI schließt mit den Worten: „et sic cor ab illo defendere velle“, was die Übersetzerin wiedergab als „und bis dahin das Herz hervor (den Alexipharmaka, K. M.) in Sicherheit zu setzen.“[304]

In der deutschen Fassung fährt die Autorin mit dem Thema fort und wird in ihrer Polemik gegen die Alexipharmaka sehr direkt, indem sie sich eindringlich an ihre Leser wendet:

> „Ja, es ist nicht allein unnöthig, sondern höchst gefährlich: denn welche Menge nur allein Pockenpatienten sind dadurch in die andere Welt geschickt worden. Und wer weiß nicht, daß blos deswegen an den Pocken in den Städten viel mehr, als in denen Dörfern sterben, weil man in Städten viel mehr an denen Patienten künstelt, schweißtreibende Medikamente gebraucht, und denen Patienten mit heissen Stuben zuspricht? Wer also seinen Pockenpatienten rathen will, der sorge nur mit Fleiß für temperirte Stuben, und brauche etwas absorbirende Arzeneyen.“[305]

Wie wichtig der Verfasserin das Thema war, geht ebenfalls aus der Anmerkung am Anfang des Paragraphen hervor. Auch am Ende des übernächsten Paragraphen spricht sie wieder ihre Leser direkt an, um zu unterstreichen, dass es nicht genügt, nur das Herz vor pathogenen Stoffen zu schützen, sondern auch Lunge und Gehirn. Paragraph XXIII endet: „...a malignitate defendamus, e.g. pulmones, cerebrum.“ In der deutschen Bearbeitung formulierte sie dies als Frage:

> „Steht es bey uns, diesen oder jenen Theil für der Malignität zu bewahren; warum läßt man solches nicht auch andern Theilen, als der Lunge, dem Gehirn sc. wiederfahren?“ Daran schließt sich eine weitere Frage an, die im lateinischen Text keine Vorlage hat: „Sind diese nicht eben sowol edlere Theile des menschlichen Cörpers, als das Herz? und eben so nöthig zur Erhaltung des Lebens?“[306]

Um eine ganz andere Ergänzung geht es in Paragraph 50 in Verbindung mit der Gabe von Expektorantien, die zur Zeit der Dorothea Erxleben oft recht wahllos, ohne strengere Indikation, verordnet wurden.

Um ihren interessierten Lesern die mit Schleim gefüllten Bronchien deutlich zu machen, übersetzte sie für „Primum quidem in mucida oppletione pectoris...“ „Zwar möchte es anfänglich leicht das Ansehen gewinnen, als wenn zu der Zeit, da die Brust dergestalt mit Schleim angefüllet ist, daß gleichsam ein Kochen davon entsteht...“[307]

---

[304] Vgl. Erxleben (1754), § XXI, S. 20; (1755), § 24, S. 41.
[305] Vgl. Erxleben (1755), § 24, S. 41.
[306] Vgl. Erxleben (1754), § XXIII, S. 21; (1721), § 26, S. 42.
[307] Vgl. Erxleben (1754), § XXXI, S. 24; (1755), § 50, S. 67.

Dorothea Christiana Erxleben verwendet hier einen Begriff der hippokratischen Medizin, von dem sie annehmen musste, dass ihre Leser diesen kannten bzw. in dem betreffenden Kontext sehr gut verstehen konnten; eine lateinische Entsprechung in der Dissertation hat er jedoch nicht.

Die Verfasserin verwirklichte mit der überarbeiteten Neuauflage ihrer Dissertation ein Ziel vieler Vertreter der Aufklärung: sie wollte ihre Leser aufklären und bilden. Dabei versuchte sie, durch eine vom lateinischen Text oftmals abweichende, aufgelockerte Darstellungsweise, ihre Leser zum Mitdenken anzuregen. So ist es auch zu verstehen, dass sie nach Klärung von Fachbegriffen mittels direkter Übersetzung oder durch Umschreibung, einige Termini auch hin und wieder als solche benutzte:

„...ehe Blutflüsse erfolgen, und zu Stande kommen, gehen allemal gewisse Bewegungen vorher, welche man Congestiones nennt.“[308]

„...weil das Blut, so aus seinen Gefässen gerathen ist, stecken bleibt.“

Im Anschluß daran verwendet sie dann aber „extravasirt Blut.“[309]

Bei dem Begriff „Miasma“ verfuhr die Autorin jedoch umgekehrt. Zunächst lässt sie diesen Terminus unübersetzt, ergänzt lediglich einen Satz, während er zwei Paragraphen weiter als etwas „bösartiges, giftiges, ansteckendes“ beschrieben wird.[310]

Bei der Akribie, mit der die Übersetzerin gearbeitet hat, kann man annehmen, dass Dorothea Erxleben den Begriff im ersten Beispiel durch den Kontext geklärt sah.

5.3 **Anmerkungen und Kommentare der deutschen Ausgabe**

5.3.1 „Die angenehme Cur“

Die erste Anmerkung bezieht sich auf den Begriff der „angenehmen Cur.“ In dem Bestreben, dem medizinisch nicht vorgebildeten Leser ihr Anliegen zu verdeutlichen, versuchte Dorothea Erxleben am Anfang ihrer Arbeit, die präzise lateinische „Medizinfachsprache“ in verständliche deutsche Sätze zu kleiden: „Qua in re quis aegroto obedire vellet, is sine dubio laboraret nimio iucunde curandi studio.“ – wird deutsch zu: „Wer hierin dem Kranken zu viel nachsieht, und blos nach desselben Absichten handelt, von dem behaupte ich, dass er auf eine übertriebene Art bemühet sey, durch eine angenehme Cur sich beliebt zu machen.“[311]

---

[308] Vgl. Erxleben (1754), § XLVI, S. 34; (1755), § 66, S. 85.
[309] Vgl. Erxleben (1754), § XLVIII, S. 35; (1755), § 68, S.
[310] Vgl. Erxleben (1754), § XXI, S. 20; (1755), § 24, S. 40.
[311] Vgl. Erxleben (1754), § III, S. 7; (1755), § 3, S. 11.

In Paragraph IV setzte sie die Erörterung des Begriffes der „angenehmen Cur“ fort und schloss mit dem Satz: „ Sed hic aegro faveret, se suspectum reddere nimii, ut iucunde curet, studii.“ – wörtlich etwa: „Wer hierin dem Kranken nachgibt, setzt sich dem Verdacht allzu angenehmen Heilens aus“ – hier übersetzt sie: „Und aus diesem Grunde kan ein Arzt, welcher höchst widrige und unangenehme Mittel in der Absicht verordnet, daß er den Wunsch des Patienten erfülle, dennoch mit Recht als ein solcher angesehen werden, der auf eine übertriebene Art und zum Schaden des Patienten nach dem Ruhm trachtet, daß er angenehm curire.“[312]
Im Anschluss an diesen Paragraphen folgt in der deutschen Ausgabe die erste Anmerkung: „Man beschuldige mich keines Widerspruchs, wenn ich solchergestalt Dinge angenehm nenne, die es in der That nicht sind, und die ich selbst nicht dafür halte.... So stellen sich viele Menschen, ich weiß selbst nicht warum, es angenehm vor, wenn sie ohne erhebliche Ursach zu gewissen Zeiten durch heftiges Brechen, Purgiren oder Schwitzen sich selbst Gewalt anthun können....“
Und sie schreibt von einer Erfahrung, die sie wohl selbst bei Patienten machen konnte, dass ein Arzt, der hierin dem Patientenwunsch nicht entspricht, von diesen als „eigensinnig“ bezeichnet wird, während „sie die Gefälligkeit eines andern nicht genug rühmen können.“[313]

5.3.2 Unterstützung der „sanften Medizin“

Die zweite Anmerkung schließt sich an § 11 der deutschen Bearbeitung an. Da die Verfasserin um der größeren Anschaulichkeit willen auch der Einteilung der lateinischen Paragraphen nicht bedingungslos folgt, finden wir die ursprüngliche Textstelle im Anschluß an § IX: „hinc eos sine causa occupatos videmus naturae ut subserviunt“ – „Daher kommen die oft unnöthigen Bemühungen, dieses Geschäfte zu befördern, und die Natur muß sich, wider ihren Willen, Hülfe aufdringen lassen, da sie derselben doch nicht bedarf, und selbst verrichtet, was ihr obliegt.“[314]
Mit ihrer polemischen Anmerkung warnte Dorothea Erxleben Patienten und auch Praktiker eindringlich vor den drastisch wirkenden Evakuantien, die oftmals routinemäßig verordnet wurden. Obwohl die Autorin den ursprünglichen Paragraphen ihrer Dissertation in der deutschen Bearbeitung bereits wesentlich ausführlicher gestaltet hatte, wollte sie ihrem Anliegen, mit einer Art „sanften Medizin“, die „Kräfte und Be-

[312] Vgl. Erxleben (1754), § IV, S. 7; (1755), § 4, S. 12.
[313] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung S. 12/13.

mühungen“ der vorsichtigen Natur“ zu unterstützen, noch mehr Nachdruck mit Hilfe einer Anmerkung verleihen.[315]

Sie forderte, dass der Arzt niemals wieder sein besseres Wissen auf Wunsch von Patienten diese drastischen ableitenden Maßnahmen einleitete – auch auf die Gefahr hin, sich bei einigen Patienten unbeliebt zu machen:

> „...ein vorsichtiger Arzt muß bey deren Versagung unverdienter Weise den Unwillen derer tragen, welche nicht einsehen, daß es wider die Pflicht des Arztes ist, Mittel, die wenigstens vor das mal nicht zuträglich sind, nur darum zu geben, weil die Patienten selbst sie fordern.“[316]

Dorothea Erxleben scheute auch nicht davor zurück, sich selbst bei einigen Kollegen unbeliebt zu machen, wenn sie ironisch schrieb:

> „...und was von denen, sonst grosse Verdienste habenden Männern, in diesem Fall zu halten sey, die in ihren Schriften das Bekentnis ablegen: sie hätten ihren Patienten genugsam vorgestellet, was für Uebel dieses oder jenes Mittel bey ihnen stiften würde, gleichwol hätten dieselben darauf bestanden, es solte so und nicht anders mit ihnen verfahren werden, und da sey die Cur übel abgelaufen, überlasse ich anderer Urtheil.“[317]

5.3.3 Exantheme mittels schweißtreibender Fiebermittel

Im Paragraphen 21, dessen lateinische Entsprechung der Paragraph XIX ist, beschäftigte sich Dorothea Erxleben mit den verschiedenen Fiebern und Fiebertherapien.

In Fachkreisen bekannt war die Stellungnahme Junckers zur damals vorzugsweise angewandten Fiebertherapie durch Chinarinde und seine insgesamt zumeist exspektative Einstellung zur Therapie am Krankenbett gegenüber den in der damaligen Medizin vorherrschenden invasiven Methoden. Da die Doktorandin diese Haltung der Stahl-Juncker Anhänger in diesen Punkten teilte, berief sie sich gleich zu Beginn des Fieberkapitels auf Juncker.

In der Anmerkung nun bezieht sie sich auf Andreas Elias Büchner, seit 1745 Professor der Medizin an der Universität Halle, der 25 Jahre zuvor unter dem Stahlianer Michael Alberti seinen Cursus Medicus absolviert hatte. Durch viele Veröffentlichungen und zahlreiche Ehrenämter war er neben Juncker der bekannteste Professor zur Promotionszeit von Dorothea Erxleben. Dieser universell und hochgebildete Gelehrte

---

[314] Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 10; (1755), § 11, S. 19.
[315] Vgl. Erxleben (1754), § IX, S. 10; (1755), § 11, S. 19.
[316] Vgl. Erxleben (1755), § 11, Anmerkung S. 19/20.
[317] Vgl. Erxleben (1755), § 11, S. 20.

tendierte dann allerdings mehr zu den Hoffmannschen Schriften und Lehren. Wie wir aus Textbelegen in Teil 2 im Zusammenhang mit der Originaldissertation ersehen konnten, ließen sich die Darlegungen der Doktorandin des Öfteren ebenfalls durch Schriften von Hoffmann belegen, so dass sie keiner der beiden Medizinschulen eindeutig zuzuordnen ist.

Bei der Bearbeitung ihrer Dissertation meinte die Autorin wohl, das besondere Phänomen eines durch starke schweißtreibende Fiebermittel hervorgerufenen Hautausschlages, der ansonsten in keiner Verbindung zur Primärerkrankung stand, näher erklären zu müssen.

Dazu war Büchners Thema „De Incongruo Diaphoreticum usu frequenti affectuum exanthematicorum causa“ hervorragend geeignet. Die Verfasserin schreibt in ihrer Anmerkung, dass in dieser Arbeit:

> „...umständlich dargethan wird, daß durch den unzeitigen Gebrauch schweißtreibender Mittel theils ein Ausschlag zuwege gebracht werde, wo er sonst gar nicht zum Vorschein käme; theils auch ein von selbst sich findender Ausschlag dergestalt vermehret werde, daß er weit häufiger erfolget, als wenn diese Mittel nicht gebraucht werden.“[318]

5.3.4 Über die nicht in jedem Fall kontagiösen Hautausschläge

Im Paragraph XXI ihrer Dissertation der „purpura rubra, den Variolae und den Morbilli“, die Bösartigkeit (malignitas) absprach, so war dies zweifellos ein Diskussionspunkt, und hätte in der deutschen Ausgabe missverstanden werden können.[319] Deshalb veränderte die Verfasserin die Paragrapheneinteilung zu diesem Punkt und ergänzte den Text. In dem zusätzlichen Kommentar zu Paragraph 24 polemisierte die Autorin die populistische Meinung, dass Hautausschläge generell bösartig, giftig und ansteckend seien.

Vor dem Hintergrund ihrer praktischen Erfahrung betonte sie, dass Hautpatienten oft unter äußerst mangelhafter Hinwendung seitens ihrer Arztkollegen leiden mussten und wie Aussätzige behandelt wurden.

Bei der Bearbeitung ihrer Dissertation nutzte Dorothea Erxleben ihre Erfahrungen und machte auf ein häufig auftretendes Phänomen ihrer Zeit, der Entstehung eines Hautausschlages als Folge der Verordnung stark schweißtreibender Fiebermittel, aufmerksam. Sie hält es für „...bedenklich, eine Krankheit für bösartig, giftig und ansteckend ohne Ursache auszugeben, ...um derer willen, die mit dem Patient umge-

---

[318] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung § 21, S. 35/36.
[319] Vgl. Erxleben (1754), § XXI, S. 20.

hen, und bey ihm nothwendig aushalten müssen... da sie nichts zu besorgen gehabt hätten, wenn ihnen die Versicherung gegeben wäre, daß es keine Gefahr habe, und sie dadurch bey gutem Muth erhalten wären.“[320]

5.3.5 Eine Krankheitsgeschichte nach Hoffmann und ein „Casus“ von Ammanus

Dorothea Erxleben verfolgte in der Übersetzung ihrer Dissertation in die deutsche Sprache konsequent das Ziel, kurz und prägnant zu schreiben, ein Vorhaben, wie es ihre Zeitgenossen in ihren, dem Zeitgeist entsprechenden Schriften mit barocken Titeln und weitschweifigen Texten oft nicht beherrschten.

Auch der Verweis auf erfolgreiche Kollegen mit ihren bewährten Behandlungen, oft bereits durch eigene Untersuchungen für richtig bestätigt, war nicht typisch für die Zeit, in der Dorothea Erxleben ihre Schrift verfasste.

Sie hielt es für geraten, beim Benennen besonderer Schadwirkungen, ausgelöst durch starke Purgativa und Vormitiva, die Autorität Friedrich Hoffmann zu benennen. Er hatte bereits in seinen weit verbreiteten Schriften diese Medikamente aufgelistet und die gesundheitlichen Nachteile dargelegt: „...ut superfluum mihi videatur, plura de hac re addere velle.“[321]

Diese Bemerkung lässt den Schluß zu, dass Dorothea Erxleben umfassende Kenntnisse der Fachliteratur ihrer Zeit besaß.

Für den Leser ihrer deutschen Neufassung jedoch wollte und musste sie erklären und aufklären. Obgleich die Werke Hoffmanns in einem ausgezeichneten Sprachstil, logisch und verständlich verfasst sind und über einen hohen Verbreitungs- und Bekanntheitsgrad verfügten, konnte sie derartige Detailkenntnisse bei dem von ihr angesprochenen Leserkreis, insbesondere bei ihren Leserinnen, nicht voraussetzen. Deshalb teilte sie den ursprünglichen Paragraphen XXV in ihrer deutschen Ausgabe in zwei Paragraphen: § 28 und § 29. Dazwischen fügte sie eine dreieinhalbseitige Anmerkung zu Hoffmanns zitierten „Opusculis Medico – Practicis.“

In der deutschen Ausgabe lernte der Leser somit Hoffmanns Fallbeispiel von den drei Barbieren kennen, die sich innerhalb eines Jahres durch Purgativa oder Vomitiva ums Leben gebracht haben sollten.

> „Er beweist daselbst nicht nur mit vielen Gründen, daß so heftige purgirende und Brechen verursachende Mittel eine giftige Eigenschaft mit sich führen...sondern er führet

[320] Vgl. Erxleben ebenda, § 24, S. 40.
[321] Vgl. Erxleben (1754), § XXV, S. 22.

> auch, damit diese so wichtige Wahrheit desto mehreren Eindruck in denen Gemüthern haben möge, solche Exempel an, da auf den Gebrauch dieser Mittel wirklich der Tod erfolget ist.“[322]

Dorothea Erxleben beklagte in diesem Zusammenhang die Unwissenheit der Barbiere, die als Heilkünstler wirkten und die Leichtgläubigkeit ihrer Kunden.

> „Insonderheit sehen viele die Arzeneygelahrtheit als eine Sache an, die diejenigen, welche nach gewöhnlicher Art die Barbierkunst gelernet haben, nach überstandenen Lehrjahren ohne alle Bemühung, und ohne etwas davon gefaßt zu haben, als eine Zugabe obenein bekommen.... Allein diese unzeitige Dreistigkeit beweiset noch nicht, daß auch ein solcher Mann die Medicin verstehe.“[323]

Das zweite Fallbeispiel, von dem die Erxleben vermutete, dass es auch ihren Lesern „nicht mißfallen“ werde, stammte aus der „Medicina critica“ von D. Paulus Ammanus. Sie wählte den 34. Casus, da dieser sie selbst sehr berührt hatte, denn auch hier stand die Frage der anerkannten medizinisch fundierten Ausbildung zur Debatte:

Ein Chirurgus – diese Berufsgruppe wurde über Jahrhunderte den Barbieren gleichgesetzt, obgleich sie keine theoretische Ausbildung erhielten und „nur“ äußere Verletzungen kurieren durften, Zähne zogen und zur Ader ließen, „hatte bisher ohne Scheu sich innerlicher Curen angemasset.“ (ibid.)

Diesem Chirurgus verbot ein neuer Physikus das Durchführen dieser Kuren und das Rezeptieren.

Der Chirurg wandte sich daraufhin an die medizinische Fakultät zu Leipzig. Er forderte auf Grund seiner praktischen Erfahrung eine Erlaubnis zum Praktizieren. Außerdem vertrat er die Auffassung, dass der Physikus kein Weisungsrecht über ihn habe, da dieser noch nicht promoviert sei. Die Antwort der Fakultät fiel zugunsten des Chirurgus aus:

> „Ihn gehe auch nichts an daß der Physicus noch nicht promoviret habe: wenn die Obrigkeit dessen Gelehrsamkeit aus andern Zeugnissen wisse; so stehe ihm nicht an, darüber zu urtheilen...weil er nichts von alle dem verstehe, was zu wissen nöthig sey, wenn man die Cur eines Arztes beurtheilen wolle.“[324]

Dorothea Erxleben zog daraus den Schluß, dass perspektivisch nur solche Urteile zu erwarten seien und warnte ihre Leser, derartigen Dilettanten Gesundheit und Leben anzuvertrauen.

---

[322] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung § 28, S. 44/45.
[323] Vgl. Erxleben, ebenda, Anmerkung § 28, S. 45/46
[324] Vgl. Erxleben, ebenda, Anmerkung § 28, S. 47/48.

5.3.6 Ein Fallbeispiel nach Alberti

In Zusammenhang mit Paragraph 31 (lat. § XXVII), in dem die Verfasserin noch einmal auf die Gefahr zu starker Abführmittel hinwies, verfasste sie wiederum einen ergänzenden Kommentar. Sie schilderte hierin einen gewissen Typ von Patienten, der sich auf seine starke Konstitution berief und deshalb glaubte, auch stärkste Mittel vertragen zu können.

> „ Aber zu geschweigen, daß solche Leute öfters irren, wenn es auf das Urtheil von der Stärke ihrer Natur ankomt, und daß diejenigen, welche sich einer ausserordentlichen Stärke ihrer Natur rühmen, öfters im medicinischen Verstande die schwächsten Naturen haben; so fehlet es dennoch nicht an Exempeln, daß auch diejenigen, welche sich in diesem Falle stark dünken, durch dergleichen Vermessenheit ihr eigen Unglück bauen.“[325]

Zur Illustration dessen bezog sich Dorothea Erxleben auf einen Casus, den Alberti in den Ephemeriden[326] A. N. C. Cent. 2. Obs. 102 anführt. Demnach habe ein Chirurgus eine „Sechswöchnerin“ durch ein starkes Abführmittel „dem Tode ausgeliefert.“ Als er zum Beweis der Ungefährlichkeit des Mittels es selber einnahm, starb er ebenfalls daran.

Zum einen wollte die Verfasserin durch solche Beispiele ihre Leser vor Pfuschern warnen, zum andern wollte sie wohl auch die Lektüre dadurch auflockern und erzählend spannender machen.

5.3.7 Die unsichere Wirkung ausländischer Medikamente

Dorothea Erxleben verwies in den letzten Paragraphen (§ LX - § XLV) ihrer Dissertation auf die Gefahren, die bei Verordnung zu stark wirkender Medikamente und bei schematischer oder routinemäßiger Gabe zu hoher Dosen auftreten können.

Bei einem solchen Vorgehen wird der erfolgreiche Ausgang der Therapie gefährdet. Eine besondere Gefahr birgt die Applikation ausländischer Pharmaka. Sie warnte aber auch vor Rezepturen, die aus einer übergroßen Vielfalt von Komponenten zusammengesetzt werden.

Diesen Überlegungen ist in der deutschen Ausgabe das „Achte Hauptstück“ gewidmet: „ Von einigen Umständen, welche in der medicinischen Praxi öfters vorkommen, damit man das Ansehen habe, als habe man bald und auf angenehme Weise geholfen, dabey aber dennoch die Sicherheit des Patienten oft aus den Augen gesetzt wird.“[327] Zwei zusätzlich aufgenommene Anmerkungen sollen das Kapitel verdeutli-

---

[325] Vgl. Erxleben, ebenda, Anmerkung § 31, S. 49/50.
[326] Ephemeriden = Tagebücher.
[327] Vgl. Erxleben, ebenda, § 81, S. 101.

chen. Im § 83 betont sie ihr Anliegen, dass Ärzte, die ohne zwingende Indikation, lediglich auf Wunsch des Patienten teure ausländische Medikamente rezeptieren, „non tuto curationem instituunt“ – „nicht sicher curiren“[328] und sich und den Patienten dadurch gefährden:

> „...wenn der Medicus standhaft genug ist, ihrer ihnen selbst schädlichen Bitte entgegen zu handeln, sich kein Bedenken machen, ohne Vorwissen des Arztes eigenmächtig solche theure Mittel zu gebrauchen, davon sie weiter nichts wissen, als daß sie weit herkommen und vieles Geld kosten, übrigens aber selbst nicht sagen können, was sie davon hoffen, und warum sie dieselben gebrauchen.“[329]

Ein besonderes beliebtes und teures ausländisches Pharmakon war Bezoarstein. Es ist interessanterweise das einzig mit Namen genannte Medikament. In diesem Zusammenhang sei angemerkt, dass bei Durchsicht der Medikamentenliste der Apotheke des Waisenhauses zur Zeit der Tätigkeit von Dorothea Erxleben das Bezoarpulver zu den gewinnbringendsten Posten gezählt hat. Die wichtigsten Präparate der gewinnbringenden Medikamentenexpedition des Waisenhauses waren neben dem Bezoarpulver das schwarze Lebens- und antispasmodische Pulver, Polychrest-, Obstruktions- und Purgalpillen, sowie drei Essenzen: „Essentia dulcis“, „Essentia amara“ und „Essentia antihypochondrica.“

Die beiden erstgenannten Essenzen wurden auf Wunsch von August Hermann Francke vom Anstaltsarzt und Leiter der Apotheke, Dr. Christian Friedrich Richter, nach langwierigen und kostspieligen Laborversuchen entwickelt. Insbesondere die „Goldtropfen“ erfuhren rasch eine außerordentliche Nachfrage.

Friedrich Hoffmann unterstützte die Medikamentenexpedition, die bereits seit 1708 wirksam wurde.

Sie expandierte erfolgreich nach Holland, Ungarn, Rußland, später bis nach Kanada, Südafrika und durch Franckes Missionare auch bis Indien.

Die von Hoffmann selbst entwickelten Medikamente, von denen der „Hoffmannsche Lebensbalsam“[330] und die „Hoffmannstropfen“[331] den dauerhaften Gewinn einbrachten, sind heute noch bekannt.

---

[328] Vgl. Erxleben (1754), § LXII, S. 44; (1755), § 83, S. 103.

[329] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung § 83, S. 104.

[330] Mixtura oleosa-balsamica
bräunlich-gelbes Filtrat einer Mischung von Lavendel-, Nelken- und Muskatöl mit Perubalsam und Weingeist, innerlich als belebendes, äußerlich als Riechmittel und zu Einreibungen verwendet.
Perubalsam: braunroter Harzsaft, vanilleartiger Geruch- Myroxylon Pereirae, südamerikanischer Schmetterlingsblütler.

[331] 1 Tl. Äther.
3 Tle. Weingeist, nervenbelebendes Heilmittel, magenstärkend.

Stahl und Juncker hatten Vorbehalte bezüglich der medizinischen Wirksamkeit der Goldtinktur und machten darauf wiederholt aufmerksam.
Dorothea Erxlebens Argumentation gegen den Bezoarstein ähnelt den Einwänden Junckers gegen das Gold in den Arzneimitteln, wenn sie schreibt:

> „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; mithin verlohnt es sich nicht der Mühe, so viel Geld damit zu verschwenden, als die Liebhaber desselben thun.“[332]

Die Verfasserin beruft sich in diesem Zusammenhang auf Büchners „Fundamenta materiae medicae“ (Part. 3 Class. 2. S. 714), worin er gegen dieses Mittel polemisiert, dabei die Echtheit und die Wirkung bezweifelte.
Als weitere Autorität, um ihren Standpunkt zu verdeutlichen, benennt die Erxleben Dr. Engelbert Kämpfer[333], der über exotische Naturschönheiten in „Amoenitates exoticae“ berichtete und in diesem Zusammenhang über Bezoarpulver diskutierte.

5.3.8 Zur Problematik umfangreicher Ingridenzien in Rezepturen

Dorothea Erxleben nutzte die letzte Anmerkung der deutschen Ausgabe (§84), um sich entschieden gegen Rezepturen mit umfangreichen Ingridenzien auszusprechen. Sie begründet ihre Vorbehalte mit der Unberechenbarkeit der Interaktionen der Komponenten im Einzelnen.
Dabei betonte die Autorin in der zusätzlichen Anmerkung, dass sie nicht generell die zusammengesetzten Arzeneien ablehnte:

> „Es ist mir nicht unbekant, daß es Mittel giebt, die anderer Mittel ihre Kräfte und Wirkungen um ein merkliches erhöhen, und daß dieses oder jenes Mittel vor sich allein das nicht leisten kan, was von ihm zu erwarten steht, wenn es mit andern sich dazu schickenden Mitteln versetzt wird.“[334]

Den medizinisch nicht vorgebildeten Lesern kann sie verdeutlichen, dass in jedem Fall eine differenzierte Betrachtungsweise angebracht ist:

> „Ich rede blos von demjenigen Zusammenraffen derer Arzeneymittel, da ohne Noth und ohne Nutzen so viele, und noch dazu sich schlecht zusammenschickende, auch wol zuweilen durch diese Zusammensetzung eine schädliche Eigenschaft an sich nehmende Dinge in ein Recept gebracht werden, daß die Wirkung derer Mittel selbst dadurch gehin-

---

[332] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung § 83, S. 105/6.
[333] Engelbert Kämpfer (1651 – 1715),
war Forschungsreisender, zeitweilig Sekretär der schwedischen Gesandtschaft in Persien, Schiffschirurg bei der niederländischen Flotte; er erforschte u.a. Japan und war zuletzt Leibarzt des Grafen zur Lippe. Des Weiteren schrieb er die „History of Japan and Siam“ (2Bde, postum erschienen 1727, deutsch erst 1777).
[334] Vgl. Erxleben (1755), Anmerkung § 84, S. 108.

dert, der Geschmack des Patienten beleidiget, und weiter nichts erhalten wird, als daß Einfältige ein solches Recept loben.“[335]

Sie warnt die Leser ihrer deutschen Ausgabe, sich von Ärzten, die umfangreiche Rezepturen verordnen, nicht blenden zu lassen:

„Es irren demnach diejenigen, welche die Geschicklichkeit ihres Arztes nach der Länge seiner Recepte beurtheilen, und den für einen gelehrten Mann halten, der solche Recepte schreibt.... Ein solcher beweiset weiter nichts, als daß er viele Arzeneymittel in seinem Gedächtniß habe; dadurch aber, daß er deren so viele, und noch dazu solche, welche sich nicht zusammen schicken, unter einander menget, verräth er, daß er nicht wisse, was er von allen diesen Mitteln, in dem vor dismal vorkommenden Falle, mit Recht erwarten könne oder nicht.“[336]

5.4 Das neue Kapitel über die Diuretika

Dorothea Erxleben überschrieb das Kapitel mit: „Abhandlung von denen Mitteln, welche den Urin befördern – 3. Hauptstück.“

Bewusst fügte sie dieses Kapitel in die deutsche Übersetzung ihrer Dissertation ein, da es sich um eine zu ihrer Zeit häufig verordnete Maßnahme handelte und man dem Eigenurin besondere Heilungskräfte nachwies.

Dieses neue Kapitel umfasst 14 Paragraphen und erstreckt sich über 14 Seiten.

Die Verfasserin nimmt Stellung zu den starken Medikamenten, die so drastisch wirken, dass sie sogar nachteilig auf die auf Gesundung des Patienten gerichtete Behandlung wirken können. Dem gegenüber stellt sie gelinder wirksame Mittel, die nützlich sein würden.

Sie wandte sich nachdrücklich gegen starke Medikamente, die von den Medizinern bereits prophylaktisch verordnet werden. Diese Mittel bezeichnet sie als „Praeservative“.[337]

Ihre Ablehnung begründet sie im § 35:

„Es ist aber ganz unnöthig und überflüßig, bey einem gesunden Menschen diese Art der Excretion zu befördern, weil dieselbe vor andern Extcretionibus dieses voraus hat, daß sie, so lange der Mensch wirklich gesund ist, von selbst und ohne Hülfe ungehindert von statten geht.... Es giebt z.E. Menschen, welche von langer Zeit her gewohnt sind, sehr sparsam und selten offenen Leib zu haben, und sich daher genöthigt sehen, durch allerley Mittel diese Oefnung zu befördern, welche sich aber im übrigen ganz wohl dabey befinden.“[338]

---

[335] Vgl. Erxleben, ebenda, Anmerkung § 84, S. 108.
[336] Vgl. Erxleben, ebenda, Anmerkung § 84, S. 108.
[337] Vgl. Erxleben, ebenda § 35, S. 52.
[338] Vgl. Erxleben, ebenda, § 35, S. 52.

Die Autorin unterstrich ihre Aussage mit einer weiteren Beobachtung, z.B. ist das Schwitzen individuell unterschiedlich ausgeprägt. Sie führte diese Unterschiede bei den Ausscheidungen auf den Unterschied der Temperamente zurück: „...obgleich nicht zu leugnen ist, daß dieselbe nach dem Unterschied des Temperaments und verschiedener anderer Umstände, bey dem einen häufiger, als bey dem andern erfolge....“[339]

Den Begriff „Temperament“ hatte die Erxleben in der lateinischen Fassung lediglich ein einziges Mal benutzt, nämlich im letzten Paragraphen: „..., quae nec morbo nec temperamento aegri respondent...“.[340] (Endlich curiret auch derjenige nicht sicher, welcher, damit er bald und auf angenehme Weise helfe, auf den Wink und Willen derer Kranken dergleichen Arzeneymittel verordnet, welche weder der Krankheit noch dem Temperament des Patienten gemäs sind.“)

Obgleich seit dem Altertum bis hin zu Erxlebens Zeitgenossen, insbesondere bei Stahl häufig das Temperament zur Erklärung aufgetretener Krankheiten oder zur Zuordnung bestimmter Krankheitsbilder herangezogen hat, sieht sich Dorothea Erxleben nicht in dieser Tradition stehend.

Lediglich in ihrer ersten Schrift aus dem Jahre 1742 „Gründliche Untersuchung der Ursachen...“ setzte sie sich gründlich damit auseinander. Sie war auch in dieser Auffassung ihrer Zeit voraus. Sie schrieb von der Natur und der Konstitution der Kranken.

Sich jedoch mit den Ausscheidungen zu beschäftigen, war ihr wichtig.

In dem Zusatzkapitel der deutschen Fassung verwies sie auf die Abhängigkeit der Urinmenge von der Ernährung und von der tatsächlichen Flüssigkeitsaufnahme.

Sie hielt es für gesundheitsschädlich, gesunden Menschen starke Diuretica zu verordnen:

> „Heftige urintreibende Mittel veranlassen, daß diejenigen, welche sich derselben fleissig bedienen, leicht eine Entzündung derer Nieren und derer daselbst allernächst liegenden Theile davon tragen; so bald aber diese entsteht, folget auch sehr leicht eine Suppuration in diesen Theilen, und mit der Zeit öfters der Nierenstein.“[341]

Zum Beweis ihres Standpunktes zog sie A. E. Büchners Disputation „De intempestivo Diureticorum usu frequenti affectum nephriticorum causa“[342] – „ Über den unangebrachten Gebrauch von Diuretica als Ursache häufiger Nierenaffekte.“

---

[339] Vgl. Erxleben, ebenda, § 35, S. 53.
[340] Vgl. Erxleben (1754), § XLV, S. 46; (1755), § 86, S. 111.
[341] Vgl. Erxleben (1755), § 38, S. 55.
[342] Vgl. Erxleben, ebenda, § 38, S. 55.

Friedrich Hoffmann vertrat bereits in seiner Schrift „...Gründliche Anweisung wie ein Mensch sich vor unsichern und schädlichen Medicamenten / Auch unfürstigen Curen hüten und dadurch seine Gesundheit conseriren und bey Krankheiten sich vor üblern Zufällen verwahren könne“ aus dem Jahre 1721 eine adäquate Meinung bezüglich der Bildung von Nierensteinen:

> „Nichts destoweniger verständiget uns die Erfahrung / daß diese hitzige Dinge / wo sie nicht mit größter Sorgfalt adhibiret werden / ganz unzuverläßig sind / ... / daß sich also leicht Steine in denselben ansetzen können.“[343]

Georg Stahl gab 1718 eine ähnliche Erläuterung für die Bildung von Nierensteinen:

> „In den Jahren, da die Jugend und das männliche Alter zusammen treffen, stellen sich, wie wir oben gedacht, die Lenden=Schmertzen ein, welche, weil es der gröste Hauffe gleich vor würcklichen Stein ausschreyet, und davor curirt, sehr offt vermittelst der treibenden Mittel würcklich in Stein unglücklich verändert werde. Denn dergleichen häuffen entweder das Blut um die Nieren zusammen, oder verursachen eine a Schwachheit in selbigen, und befördern also b Eindringung des Bluts in das Innere der Nieren: Oder machen, daß sie sich zusammen ziehen, und das anwesende Blut heraus drücken: Auf beyde Arten aber bahnen sie den Weg zu einem häuffigeren Zugang, tiefferen Einbruch, ja Einpressung, Anfüllung, Verhalten und Entzündung, mit einem Wort, zu Nieren=Schmertzen.“[344]

Dorothea Erxleben vertrat zu diesem Thema die Meinung, dass der Arzt, der eine vorbeugende Therapie mit starken Diuretika einleitet, anscheinend einen schnellen (cito) Erfolg haben wird, aber nicht sicher (tuto) therapiert.

Von einer solchen, rein prophylaktischen Behandlung besteht neben der Gefahr der Bildung von Nierensteinen eine noch schwerwiegendere Gefahr, der blutige Urin.

Die Verfasserin betont deshalb im § 40: „Die bewährtesten und geschicktesten Aerzte zählen heftige Diuretica ausdrücklich unter die Ursachen, die mictum cruentum verursachen.“[345]

Wie starke Diuretika zu jener Zeit wirkten, beschrieben Stahl: „Das Blut=harnen kommt bißweilen von Zerreissung der Nieren, vom Gebrauch scharffer harntreibender Mittel...“[346] und Hoffmann in seiner Arbeit über die „unzuverlässigen Medicamente“:

---

[343] Vgl. Hoffmann (1721), § 13, S. 761.
[344] Vgl. Stahl (1718), S. 66.
[345] Vgl. Erxleben (1755), § 40, S. 57.
[346] Vgl. Stahl (1714), S. 11.

„Unter die unzuverläßige Artzeneyen / sind auch die hitzige diuretica oder hefftige harntreibende Medicamente zu referiren / als da sind alle aus dem Terpentin und Wacholder verfertigte Sachen / Bernstein= und Petersilgen=Oehl u.d.gl.“[347]

Stahl empfahl gegen das Blutharnen:

„Dabey wird abermahls erinnert, daß man sich für allen hefftigen zusammenziehenden Dingen hüten soll, oder welche dem Magen, Gedärmen, und den übrigen innerlichen Theilen des Leibes Schaden thun.... Insonderheit dienet bey diesen Affect equisetum (Katzen=Kraut)[348] wie auch succus urticae[349] Löffel=weise genommen und damit continuiret.“[350]

Dorothea Erxleben charakterisierte Krankheitsbilder, jedoch benannte sie keine Medikamente. Nach der „praeservativen“ Applikation der Diuretika schrieb sie im § 40 über die „curative“ Wirkung: „Aber eben so wenig wird die Absicht, geschwind und nach dem Wunsch des Patienten zu helfen, sicher erfüllet, wenn diese Mittel 2) curative angewandt werden.“[351]

Über „Verhalten des Urins“ und über die „Steinschmerzen“ sowie der Vergabe starker Diuretika urteilte sie im § 41: „Es ist deren Gebrauch höchst unsicher in Verhaltung des Urins. Diejenigen irren sehr, welche in diesem Zufall zu heftigen Diureticis ihre Zuflucht nehmen.“[352]

Von „bewährten Antispas modicis“ ist eher Abhilfe zu erwarten als von „wirklichen Diureticis.“

Starke Diuretica können sogar als Verursacher von Nierensteinen angesehen werden.

Mit einer eindringlichen Schilderung des schmerzhaften Zustandes, der durch falsche Medikation starker Diuretica herbeigeführt wird, polemisierte sie gegen eine solche gängige Praxis:

„Allein lehret nicht die Erfahrung, daß diese Mittel denen, die mit dem Stein gequälet werden, sehr oft ohne einigen Nutzen, oft aber zum Schaden und zur Vermehrung ihres Leidens gegeben werden? Woher das Winseln derer, welche diese schmerzhafte Krankheit bis an das Ende ihres Lebens tragen? Woher das Aengstigen derer, die dieses Leiden der Ihrigen mit empfinden, wenn durch Diuretica diesem Uebel so leicht abzuhelfen steht, als viele behaupten?“[353]

---

[347] Vgl. Hoffmann (1721), Bd. VI, § 13, S. 760.
[348] Ackerschachtelhalm
[349] Brennesselsaft
[350] Vgl. Stahl (1714), S. 11/12.
[351] Vgl. Erxleben (1755), § 40, S. 57.
[352] Vgl. Erxleben, ebenda, § 41, S. 57/58.
[353] Vgl. Erxleben, ebenda, § 43, S. 59.

Dorothea Erxleben beantwortete diese Frage und veranschaulichte ihre Erkenntnisse zunächst mit der medizinischen Termini und danach mit allgemein verständlichen Worten:

> „Heftige Diuretica treiben nicht nur das Blut nach denen Nieren und denen viis urinariis so heftig, daß leicht eine Inflammation und Cors[354] innerhalb dieser Theile entsteht, welches die erste Ursache zu Steinbeschwerden unstreitig abgiebt....“[355]

In diesem Zusammenhang bedauert Dorothea von Erxleben den Stand der medizinischen Forschung in ihrer Zeit, wo es noch keine Möglichkeiten gab, die Beschaffenheit der Steine – wegen etwaiger Auflösung – und die Größe der Steine beim Patienten zu diagnostizieren:

> „Wäre es allemal möglich, zu erfahren ob die vorhandenen Steine in Ansehung ihrer Grösse und Gestalt so beschaffen wären, daß sie könten fortgeschaft werden; so könte öfters ein vorsichtiger Gebrauch derer Diureticorum Nutzen schaffen: so bald aber dieselben da gegeben werden, wo die Grösse derer Steine selbst deren Hinwegschaffung hindert, wird die Noth des Patienten merklich dadurch vermehret, weil durch diese Mittel nicht die Hinwegschaffung des Steins, sondern nur die Bewegungen, den Stein hinweg zu schafffen, befördert, mithin die Schmerzen aufs äusserste vermehret werden.“[356]

Am Ende dieses Kapitels vermochte die Autorin – auch aufgrund ihres enzyklopädischen und anwendungsbreiten Wissens – ihre Leser noch einmal mit einer Geschichte zu fesseln.

Diese Parabel stammt aus den „Breßlauischen Sammlungen von Natur= und Medicingeschichten“, Jahrgang 1718[357] und 1720: „Ein besonders merkwürdiges Exempel von einer traurigen Wirkung eines heftigen Diuretici bey vorhandenen Steinschmerzen, findet sich in denen Breslauischen Sammlungen....“[358]

> „...Ein schlafender Hund...muß nicht aufgeweckt werden, und man kan denen treibenden Mitteln keinen Befehl mitgeben, daß sie nur die Materie, woraus Stein werden kan ... auftreiben. In diesem Auftriebe haben sie auch nicht Augen, daß sie nur diejenigen Steine delogirten, die fähig wären, durch die Uringänge zu gehen, die ungeschickten aber ungeregt liessen.... Wird nun also ein grosser Stein aufgejagt, so revangirt er sich damit, daß er sich vor die Thür legt, und niemanden ausläßt...bis durch die Inflammation und Sphacelation dem Patienten das Garaus gemacht wird.“[359]

Aus dem Aprilheft des gleichen Jahrganges zitierte sie das hyperbolische Bild vom Fuhrmann:

---

[354] Cors oder cohors = Haufen, Schar, Menge, Zusammenballung.
[355] Vgl. Erxleben, ebenda, § 43, S. 60.
[356] Vgl. Erxleben, ebenda, § 45, S. 61.
[357] Vgl. Erxleben, ebenda, § 26, S. 43.
[358] Vgl. Erxleben, ebenda, § 46, S. 62.
[359] Vgl. Erxleben, ebenda, § 46, S. 63/64.

> „Die, so diese Kunst (den Stein zu zermalmen) nicht besitzen, mögen indessen den Fuhrleuten gleich werden, die, wenn das Fuhrwerk im Loche stecken bleibt, mit aller Force den An= und Forttrieb incitiren. Doch in diesem Passu stehen die Flüche des Fuhrmanns und die treibenden Mittel des Medici insgemein unter einer Classe, nemlich der Sünde, und ein jeder beschwert sein Gewissen empfindlich; doch mit dem Unterschied, daß die Sünde des ersteren mehr durch Bosheit, des andern aber durch Unverstand specificiret wird.“[360]

Zusammenfassend bemerkt die Autorin: „Es bleibt demnach dabey, daß heftige unrintreibende Mittel unter diejenigen gehören, welche öfters in der Absicht, geschwinde (cito) und nach dem Wunsch des Patienten (iucunde) zu helfen, aber dennoch nicht mit Sicherheit (tuto) gegeben werden....“[361]

[360] Vgl. Erxleben, ebenda, § 46, S. 64.
[361] Vgl. Erxleben, ebenda, § 47, S. 64.

5.5 **Zusammenfassung**

Die Schrift „Academische Abhandlung von der gar zu geschwinden und angenehmen, aber deswegen öfters unsichern Heilung der Krankheiten“ aus dem Jahre 1755 ist keine bloße Übersetzung der lateinischen Dissertation. Die Intention der Verfasserin bestand vielmehr darin, eine medizinische Schrift vorzulegen, die für den an medizinischen Fragen interessierten Laien gedacht war, die aufklärend und anregend zugleich sein sollte.

Obgleich dadurch einige medizinische Termini ihre Prägnanz und ihren medizinhistorischen Hintergrund verlieren, „Schlaffigkeit“ geht auf Atonie zurück, „natürliche Stärke“ auf Tonus, „unnöthige Hilfe“ auf Synergie, „hinwegzuschaffende Masse“ auf Materia peccans und „gute Säfte“ auf Anima, gelingt es der Autorin, sich allgemein verständlich bei komplizierten medizinischen Zusammenhängen auszudrücken.

Dadurch werden die lateinischen Paragraphen in ihrer deutschen Variante häufig verdoppelt und noch umfangreicher. Hinzu kommen noch acht Anmerkungen, die dem Leser medizinische Fragestellungen detaillierter erläutern, und den Patienten vor bestimmten drastischen Kuren und Heilverfahren warnen sollen.

Konkret benannte Fälle, Begebenheiten und Beispiele zwingen den Leser zur Auseinandersetzung. Geradezu aufklärerisch wirkt sie so beim deutschen Leser. Er vermag seinen „Fall“ mit den von der Autorin benannten Fällen zu vergleichen.

Ein Kapitel über die Diuretika hat sie völlig neu in die deutsche Ausgabe ihrer Schrift eingefügt.

Die deutsche Ausgabe umfasst nunmehr 87 Paragraphen auf 112 Seiten – Zum Vergleich dazu die lateinische Originaldissertation: 66 Paragraphen auf 40 Seiten.

Dorothea Christiana Erxleben untersuchte in ihrer Dissertation:

„Quod Nimis Cito Ac Lucundo Curare Saepius Fiat Caussa Minus Tutae Curationis“ ob und inwieweit die Forderung des antiken Arztes Asclepiades zu verwirklichen sei, schnell, sicher und auf angenehme Weise zu therapieren. Die Autorin verwendete in ihrer Untersuchung die Fachtermini des 17./18. Jahrhunderts, wie sie besonders von Stahl geprägt wurden, die „Motus naturae salutares“ – die heilsamen Bewegungen der Natur und die „Motus naturae nimis exacerbatos planeque erroneos“ – allzu erregte und geradezu irrige Bewegungen der Natur, die es voneinander zu unterscheiden galt, denn nach Stahls Auffassung kann sich die „Anima“ irren und muss vom Arzt unterstützt werden, um auf

den rechten Weg, der zur Gesundung des Patienten führt, zurückzukehren. Da Ausscheidungsstörungen in der Humoralmedizin als wichtige Krankheitsursache angesehen wurden, waren Evakuantien erste Mittel der Wahl.

Analog dem hippokratischen Grundprinzip „Alles zur rechten Zeit“ betonte die Verfasserin, dass es Fälle gab, wo durch schnelles Ausscheiden der „Materia peccans“ eine Krankheit unter bestimmten Voraussetzungen bereits in einem frühen Stadium geheilt werden konnte. Des Weiteren führte sie Beispiele für die schädliche Wirkung einer Therapiemaßnahme an, wenn sie zum falschen Zeitpunkt eingeleitet wurde; auch die richtige Aufeinanderfolge verschiedener Maßnahmen sollte beachtet werden. In diesem Fall beschrieb sie einen Krankenbericht, wo die Konstitution, die Säftemischung und das Temperament des Patienten für den Therapieerfolg entscheidend waren. In diesem Zusammenhang fand der plethorische Zustand des Kranken besondere Erwähnung. Die Plethora spielte für die Mediziner des 17./18. Jahrhunderts eine herausragende Rolle. Boerhaave, Stahl und Juncker, die von der Autorin zitiert werden, sahen in der Vollblütigkeit eine Ursache für viele Beschwerden, einen Zustand, bei der die Menge des Blutes größer ist, als zu Aufrechterhaltung des Lebens nötig ist.

Dorothea Erxleben riet bei Vorhandensein der Plethora von der Gabe starker Evakuantien ab. Da die Mischung des Blutes nicht ausgeglichen sei und die Säfte oft verdorben, solle man diese nicht in heftige Bewegung bringen, sie bezeichnete diesen Zustand als „Plethora commota“, einen Begriff, den auch Hoffmann gebrauchte.

Im Weiteren formulierte die Verfasserin ihre schweren Bedenken gegen die künstlich herbeigeführten Entleerungen jeder Art, wenn keine oder nur geringe Quantitäten von „Materia peccans“ im Körper vorhanden waren, „ob defectum materiae eliminandae, incurrant periculum animae eliminandae.“[362] Dorothea Erxleben erwähnte den Stahlschen Begriff der „Anima“ sonst nicht, inwieweit man diese Textstelle dahingehend auslegen könnte, bleibt offen. Entsprechend der Bedeutung, die dem Fieber als Krankheitserscheinung seit dem Altertum zugemessen wurde, widmete die Autorin der Wirkung evakuierender Maßnahmen auf den Fieberprozeß großen Raum.

Wenn Hoffmann, als Vertreter der „Mechanischen Arzeneygelahrtheit“, das Fieber durch erhöhte Kreislaufbewegung und Reibung der Blutkörperchen zu er-

[362] Vgl. Erxleben (1754), § XV, S. 13.

klären versuchte, bei Stahl letztendlich die „Anima“ eine Beschleunigung des Kreislaufs hervorrufen sollte, um schädliche Stoffe zielgerichtet ausscheiden zu können, schrieb Dorothea Erxleben, dass die „Materia peccans“, die nach hippokratischer Auffassung in der Gesamtmenge der Säfte verteilt ist, an die Peripherie der Haut befördert und dort durch mäßiges und anhaltendes Schwitzen ausgeschieden werden sollte.

„Orgasmus sanguinis“ – die heftige Wallung des Blutes – müsse abgeschwächt werden. In ihrem Bestreben, der weitverbreiteten Furcht vor Hautexanthemen entgegenzutreten, ging sie so weit, Pocken und Masern die Bösartigkeit abzusprechen. Diese Aussage schwächte sie allerdings in der deutschen, bearbeiteten Ausgabe wieder ab.

Die folgenden Paragraphen widmete die Doktorandin den Opiaten, bei deren Anwendung eine besonders schnelle Reaktion zu beobachten sei, die von den meisten Patienten zudem als angenehm empfunden würde. Doch die Verfasserin unterstrich mit ihren Ausführungen eindringlich, dass die Sicherheit des Patienten durch diese Mittel auf das Äußerste vernachlässigt werden. Die Doktorandin riet dringend davon ab, dem Patienten bei der Therapie gefällig sein zu wollen, die gesamte Therapie müsse sich nach der Krankheit und dem Temperament des Patienten richten. Die Verfasserin schloss sehr eindrucksvoll mit dem Satz, wenn wir überzeugt wären, dass die wunschgemäße Therapie nicht indiziert sei, „tum curationis citae et iucundae intentio in eventum minus tutum degenerat.“[363]

---

[363] Vgl. ebenda (1754), § XLV, S. 46/47.
„dann wird die Absicht einer schnellen und angenehmen Behandlung letztendlich zu einer weniger sicheren“.

6 Diskussion

Als Dorothea Christiana Erxleben an der hallischen Universität promovierte, war die alma mater halensis gerade sechzig Jahre alt. Den frühen Ruhm und guten Ruf der Medizinischen Fakultät hatten die Professoren Friedrich Hoffmann und Georg Ernst Stahl begründet. Beide versuchten ihr enzyklopädisches Wissen und die medizinischen Erkenntnisse ihrer Zeit zusammenzufassen, weiterzuentwickeln und in ein System zu bringen. Aufgrund ihres unterschiedlichen Herangehens schufen sie zwei sich in der Theorie voneinander unterscheidenden System.

Fasziniert von den naturwissenschaftlichen Entdeckungen und den Möglichkeiten für deren Umsetzung in der Medizin, gestaltete Hoffmann sein System der „mechanischen Arzeneygelahrtheit“ und legte dieses in einem vielbändigen Werk vor. Nachzuweisen, wie La Mettrie Mensch als Maschine, die Gesetze der Physik, insbesondere der Mechanik, auch für den menschlichen Organismus Gültigkeit haben, dass die Vorgänge, die zur Aufrechterhaltung des Lebens nötig sind, auf physikalischen Gesetzmäßigkeiten beruhen können, dass der lebende Körper gleichsam wie eine Maschine funktioniert, war Hoffmanns Anliegen.

Im Jahre 1994 veröffentlichte der amerikanische Physiker, Frank J. Tippler, sein Buch „Die Physik der Unsterblichkeit“, in dem er, nunmehr auf das Computerzeitalter bezogen, wieder in Hoffmanns Kategorien spricht: „Man muß davon ausgehen, daß alle Formen von Leben – einschließlich des menschlichen – denselben physikalischen Gesetzen unterliegen wie Elektronen und Atome.... Darum ist für mich ein menschliches Wesen nichts weiter als eine besondere Art von Maschine, das menschliche Gehirn lediglich ein Gerät zur Informationsverarbeitung, die menschliche Seele ein von einem Gehirn genannten Computer durchgeführtes Programm. Zudem sind alle möglichen Kategorien von Lebewesen, ob intelligent oder nicht, prinzipiell gleichartig und unterliegen denselben physikalischen Gesetzen wie alle informationsverarbeitenden Geräte.“[364]

Obwohl Hoffmann aufgrund seiner chemischen Kenntnisse auch physiologische Abläufe im Körper erklärbar machte und insbesondere die Anatomie in der Sichtbarmachung der Wirkungsweise von Gelenken und Muskeln seine Theorie untermauerte, schien ihm die Symbiose des Zusammenspiels dadurch allein nicht geklärt.

---

[364] Vgl. Tippler (1994), S. 15.

Die Steuerzentrale für das Funktionieren der Organleistungen lokalisierte er im Gehirn. Seine Hypothese war, dass ein Fluidum secretum et aetherum in der Hirnrinde produziert und über die Nerven im Körper verteilt werden könne.

Stahls Konzept, dargelegt in der „Theoria Medica Vera“, wollte mehr als nur die iatrophysikalischen und iatrochemischen Abläufe definieren, wollte das Leben in seiner Gesamtheit erfassen und ein höheres Lebensprinzip finden. Als solches prägte er den Begriff der „Anima“, der Seele. Die „Anima“, als immaterielles Lebensprinzip haucht der toten Materie Leben ein und bedient sich der Bewegung, um den Körper vor Fäulnis zu bewahren und alle Funktionen des Organismus im Gleichgewicht zu halten. Doch diese Definition allein wird der Stahlschen Intention bei weitem nicht gerecht: Im Kapitel „De Mixti Et Vivi Corporis Vera Diversitate... Demonstratio“ schrieb er:

> „Es gibt nur eine einzige Wahrheit, und daher auch nur eine einzige wahre medicinische Theorie... und es ist falsch, wenn Andere, auf Autoritäten sich stützend, vorgeben, eine evident erwiesene medicinische Theorie sey unmöglich. Diese meine Behauptung gründet sich zuvörderst auf die deutliche und bestimmte Unterscheidung und Festsetzung der Begriffe von der heilkundigen Betrachtung des menschlichen Körpers und von der physischen Betrachtung desselben. Diese letzte hat es mit blossen Mechanismen und mit todten Gemischen, die erstere aber mit Organismen und belebten Körpern zu thun.“[365]

Die Dimensionen des Lebens betreffen nach Stahl drei Bereiche: Gott, Seele und Körper, wobei der lebensspendende Hauch Gottes mit der Seele Körper geworden ist.

Stahl verfügte über ein für seine Zeit universelles Wissen. Bereits während seiner Studienzeit an der Salana Jenensis hatte er bald selbst ein Collegium chymicum abhalten dürfen. Durch seine intensive Zuwendung zur Chemie entwickelte Stahl die Theorie vom Phlogiston, die, obwohl achtzig Jahre später durch Lavoisiers Entdeckung der Sauerstoffaufnahme bei Oxydation und Verbrennung widerlegt, der chemischen Forschung starken Auftrieb gegeben hat.

Als Sohn eines wissenschaftlich tätigen Arztes war Stahl schon früh mit medizinischen Fragestellungen konfrontiert worden, zudem hatte er eine profunde Ausbildung in den klassischen Sprachen erhalten, so dass er die Autoren und Philosophen im Original lesen konnte.

Stahls Theorie basiert auf einer medizinisch – philosophischen Grundkonzeption, beruht auf den Traditionen der hippokratischen Physiatrie, der platonisch – aristoteli-

---

[365] Vgl. Stahl, zitiert nach Übersetzung von Ruf (1802), Bd. 1, S. 18.

schen Psychologie und dem von Helmont geprägten chemischen Dynamismus. Außerdem darf nicht übersehen werden, dass auch umfassende theologische Kenntnisse und Einsichten für einen Wissenschaftler jener Epoche selbstverständlich waren. Stahl hat versucht, die medizinisch – naturwissenschaftlichen Erkenntnisse seiner Zeit, die philosophischen Traditionen der Antike und die christliche Religion in einem System zu verbinden, er selbst sprach allerdings nicht von System, sondern von einer Theorie. Danach ist der Körper das von Gott geschaffene Instrument der über den Organismus dominierenden Seele. Stahl stellt an seine Leser hohe Anforderungen bezüglich ihres Wissens und ist möglicherweise auch deshalb zu seiner und zu späterer Zeit fehlinterpretiert worden. In der Unterscheidung „gemischter“ und „lebendiger“ Formen des Daseins wird die „Anima“ zum Merkmal der Verschiedenheit, wobei die Seele auch von ihm nicht einheitlich definiert wird und Theologen eine andere Interpretation bevorzugten. Stahls Schüler, Alberti und Juncker, griffen Stahls Gedankenmodell auf und entwickelten es weiter.

Von Alberti erschienen 1740 die „Philosophischen Gedancken von den Unterschied der Kräfte der Seelen...“ und „Medicinische Betrachtung von den Kräfften der Seelen...“, die Dorothea Erxleben in ihrem ersten Buch „Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten...“[366] zu ihrer Beweisführung nutzte.

Aber auch Hoffmann, von dem die meisten Autoren schreiben, dass er die Seele dem rein theologischen Bereich zuordnet, hat eine ausführliche Untersuchung von der Seele in ihrer Wechselwirkung auf Körper und Krankheit veröffentlicht.[367]

Es war diese Polarität der Ideen, Konzepte und Theorien, die der Medizinischen Fakultät der Academia Fridericiana in ihrer Gründungsära eine besondere Anziehungskraft auf Medizinstudenten aus den deutschen und umliegenden Ländern verlieh.

Als Stahl 1716 Halle verließ und als königlicher Leibmedicus nach Berlin ging, wurde seine Lehre von Michael Alberti, Johann Juncker, Georg Daniel Coschwitz u.a. fortgeführt.

Hoffmann blieb, hochgeehrt und mit vielen Ämtern betraut, bis zu seinem Tod im Jahre 1742 in Halle, wo er 48mal Dekan der Medizinischen Fakultät gewesen war.

Als Dorothea Christiana Erxleben im Jahre 1754 promovierte, vertraten ihr Promotor Juncker sowie Alberti die Stahlsche Schule, während die Professoren Büchner und Böhmer die geistige Nachfolge von Hoffmann angetreten hatten.

---

[366] Vgl. Leporin (1742), § 40, S. 27.

[367] Vgl. Hoffmann (1715), Kap. 4, S. 204 – 263.

Die Arbeit der Doktorandin fand jedoch den ungeteilten Beifall der Vertreter beider medizinischer Richtungen, denn sie hatte durch das gründliche Studium der umfangreichen Standardwerke sowie spezieller Fachdisputationen von Stahl und seiner Schule, als auch von Hoffmann, Büchner u.a., ihre Thesen sehr treffend mit Zitaten unterlegen können und keine Gegensätze herausgestellt, sondern durch ihre Erfahrungen als praktische Ärztin einen Ausgleich der Richtungen sichtbar gemacht.
Wenn auch der Ausgangspunkt der beiden Konzepte konträr ist, im Verhalten am Krankenbett, in der Therapie, verschwinden die Gegensätze. In der genauen Beobachtung des Kranken, der exakten Aufzeichnung der Phasen der Krankheit, in der intensiven Zuwendung, sind beide, Hoffmann und Stahl ähnlich.
Neben ihrer Hochschultätigkeit übten beide eine ausgedehnte Praxis aus. Durch ihre Schriften waren sie Generationen von Medizinstudenten und praktischen Ärzten Vorbild und Hilfe. Davon zeugen noch heute die lateinisch geschriebenen Randnotizen in den zeitgenössischen Ausgaben der „Theoria Medica Vera“[368] und der „Medicina Rationalis Systematica.“[369] Insbesondere Hoffmann schrieb so anschaulich, dass seine Bücher auch Nichtmediziner interessieren konnten, wenn er etwa über die Möglichkeiten für ein langes Leben oder über die Heilwirkungen der verschiedenen Weinsorten Abhandlungen verfasste.
Stahls Schüler Juncker, der Doktorvater der Dorothea Christiana Erxleben, verstand es, Stahls Ideen aufzugreifen und für Mediziner Übersichten – Conspectus – auszuarbeiten, die in ihrer Darstellungsweise der Hoffmannschen Diktion und Klarheit ähnlich sind.
Mit Respekt betrachten wir heute die Dissertation der Dorothea Christiana Erxleben, in der umfangreiche, schwierige Literatur unterschiedlicher medizinischer Theorien so gekonnt für die Erörterung der eigenen Thesen zitiert wird, dass das Gemeinsame und nicht das Konträre herausgestellt wird.
Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde versucht, auch die von der Doktorandin angegebenen Originalquellen zu lesen.
Die Wirkungsgeschichte der ersten medizinischen Dissertation einer Frau in Deutschland wirft eine andere Frage auf: Warum ging von der erfolgreichen Promotion der Dorothea Erxleben, deren wissenschaftliche Leistung von den Vertretern der medizinischen Fakultät mit „Summa cum laude“ beurteilt worden war und die der De-

[368] Vgl. Stahl (1708).
[369] Vgl. Hoffmann (1729).

kan Juncker für wert hielt, einer breiteren Öffentlichkeit durch die Presse vorgestellt zu werden, so wenig Signalwirkung auf andere Frauen aus?

Das Echo innerhalb der Stadt Halle und an der Universität über den Rahmen der Medizinischen Fakultät hinaus blieb vergleichsmässig gering. In der Übersicht der Geschichte der Universität zu Halle in ihrem ersten Jahrhundert schrieb Förster: „In diesem Abschnitte ereignete sich auch eine Feyerlichkeit auf der Universität, und insonderheit bey der medicinischen Facultät, davon man vielleicht kein Beyspiel auf einer deutschen Universität hat. Es ist zwar etwas seltenes – aber auch nicht zu wünschen, daß es öfters geschehe, daß eine Frauenzimmer... auf einer Universität promoviert wird....“[370]

Diese Meinung, die sicher nicht vereinzelt dastand, liefert wohl einen Ansatzpunkt dafür, weshalb mehr als 150 Jahre vergehen sollten, bis – wieder in Halle – eine Frau zum Dr. med. promoviert wurde. Die Erxleben promovierte nicht nur mit großem Erfolg, sie verstand sich ganz im aufklärenden Sinne ihrer Zeit als Trägerin des medizinischen Wissens ihrer Zeit und als Botin dieses Wissens an die Bürger, die sich für medizinische Fragen und Antworten interessierten. Mittels gezielter Vorsorge sollte der Einzelne in die Lage versetzt werden, vorsorglich mit seiner Gesundheit umgehen zu können und im Krankheitsfall durch gezielte Beobachtungen dem behandelnden Arzt Rede und Antwort stehen zu können.

[370] Vgl. Förster (1794), S. 185.

Literatur

Nicht gedruckte Quellen

Archiv des Gleimhauses, Halberstadt.
Brief von Friedrich Gottlieb Klopstock an Gleim über die ärztliche Tätigkeit der Dorothea Erxleben vom 18. August 1755

Archiv des Klopstockhauses, Quedlinburg.
Brief von Christian Polycarp Leporin zur fianziellen Lage seiner Familie vom 2. Mai 1741

Archiv des Klopstockhauses, Quedlinburg.
Brief von Georg Karl Klopstock zur Behandlung der Äbtissin durch Dorothea Erxleben vom 18. August 1755

Archiv der MLU Halle-Wittenberg.
Matrikel 1740-1741. Immatrikulationseintragung 9, 26
Leporin, Christianus Polycarpus, Quedlinburgensis. 28. Juli 1740 Med.;
Göttingen imm. 23. März 1741

Archiv der MLU Halle-Wittenberg.
Das königliche Reskript vom 6. März 1754 an die Medizinische Fakultät zu Halle a.d. Saale. Rep. 29, Abt. VI, Nr. 1, Bd. 5

Archiv der MLU Halle-Wittenberg.
Das königliche Reskript vom 18. Mai 1754 an die Medizinische Fakultät zu Halle a.d. Saale. Rep. 29, Abt. VI, Nr. 1, Bd. 5

Archiv der MLU Halle-Wittenberg.
Annalen der Medizinischen Fakultät. Eintragung der Promotion der Dorothea Erxleben vom 12. Juni 1754. Rep. 29, Abt. VII, Nr. 1, Bd. 1

Rektoratsakten der MLU Halle-Wittenberg.
Königliches Reskript vom 1. Dezember 1740. Freistellung der Studenten vom Militärdienst. Rep. 4, Abt. IX/I.

Rektoratsakten der MLU Halle-Wittenberg.
Das königliche Reskript vom 1. Dezember 1740. Bestätigung des Patents vom 24. August 1737, nach welchen die Studiosi lediglich unter Eurer Jurisdiction stehen.
Vorgang Leporin. Rep. 3, Nr. 458, S. 108ff.

Gedruckte Quellen

Alberti, Michael: Philosophische Gedancken von Den Unterschied der Kräffte der Seelen nach dem Unterscheid der Menschen. Halle: J. Chr. Hendel, 1740 a

Alberti, Michael: Medicinische Betrachtung von den Kräfften der Seelen nach den Unterscheid des Leibes und dessen Natürlichen Gesundheit oder Krankheit, Als eine Fortsetzung der Philosophischen Gedanken von dieser Untersuchung kürzlich entworffen. Halle: J. Chr. Hendel, 1740 b

Amaranthes (d. i. Gottlieb Siegmund Corvinus): Nutzbares, galantes und curiöses Frauenzimmer=Lexicon. Leipzig: J. Fr. Gleditsch, 1715

Boerhaave, Hermann: Aphorismi De Cognoscendis Et Curandis Morbis In Usum Doctrinae Digesti Ab Hermanno Boerhaave. Ejusdem Libellus De Materia Medica Et Remediorum Formulis Ad Singulos Aphorismos Digestus. Leipzig und Halle: Krug, 1739

Boerhaave, Hermann: Kurze Lehr-Sätze über Erkennung und Heilung der Krankheiten. Aus dem Lateinischen übersetzt. 1. Teil. Gotha: Henning, 1828

Bollmann, Johann H.: Wohlverdiente und nachdrückliche Leporinsche castigation, Worinnen einem jedweden unpartheyischen Leser/ klar und helle vor Augen geleget wird/ Daß Christianus Polycarpus Leporin, Für keinen rechtschaffenen Medicum passiren könne; Sondern daß er vielmehr Ein Medicaster und Fuscher/ ein Ertz=Schelm/ Ertz=Ehren=Schänder/ Ertz=Calumniant und Ertz=Lügner/ seyn und bleiben müsse. o.O.: 1716 b

Brückmann, Franciscus E.: Epistola Itineraria XIX. Sistens Memorabilia Quedlinburgensia..., Wolfenbüttel, 1730

Eberti, Johann K.: Eröffnetes Cabinet Deß Gelehrten Frauen=Zimmers... Franckfurth und Leipzig: M. Rohrlachs sel. Wittib. und Erben. 1706

Eckard, Tobias: Kurtze Nachricht Von Den Öffentlichen Bibliothequen Zu Quedlinburg. Quedlinburg: J. G. Sievert, 1715

Eckard, Tobias: Technica sacra sive de origine et usu verborum atque phrasium, quae sensibus mysticis a spiritus et ecclesia accommodata sunt.
Quedlinurg: G. E. Struntz, 1716

Eckard, Tobias: Epistolae. In: Programma der Dissertation: Quod nimis cito ac iucunde curare saepius fiat caussa minus tutae curationis, Halle: J. Chr. Hilliger, 1754, S. 17 – 20

Erxleben, Dorothea Ch.: Dissertatio Inauguralis Medica Exponens Quod Nimis Cito Ac Iucunde Curare Saepius Fiat Caussa Minus Tutae Curationis.
Halle: J. Ch. Hilliger, 1754

Erxleben, Dorothea Ch.: Academische Abhandlung von der gar zu geschwinden und angenehmen, aber deswegen öfters unsichern Heilung der Krankheiten.
Halle: J. J. Gebauer, 1755

Erxleben, Friedrich G. Ch.: von Bibra (Hrsg.): Nachricht von einigen Lebensumständen der Fr. Dorothee Christiane Erxleben...
In: Journal von und für Deutschland, 6. Jg. (1789), S. 350 – 358

Förster, Johann Chr.: Übersicht der Geschichte der Universität zu Halle in ihrem ersten Jahrhunderte, Halle: C. A. Kümmel, 1794

Francke, August H.: Kurtzer und einfältiger Unterricht wie die Kinder zur wahren Gottseeligkeit und christlichen Klugheit anzuführen sind, ehemals zu Behuf christlicher Informatorum entworffen. Halle: Waisenhaus, 1702

Francke, August H.: Richter, Karl (Bearb.): Schriften über Erziehung und Unterricht. Berlin: Klönne, 1871

Fritsch, Johann H.: Geschichte des vormaligen Reichsstiftes und der Stadt Quedlinburg, 2 Bde. Quedlinburg: G. Basse, 1828

Hahnemann, Christian F.: Organon der rationellen Heilkunde. Dresden, 1810

Hoffmann, Friedrich: Medicina Rationalis Systematica. Tomus Primus Quo Philosophia Corporis Humani Vivi Et Sani Ex Solidis Physico-Mechanicis Et Anatomicis Principiis Methodo Plane Demonstrativa...
Editio Secunda Auctior Longe Et Emendatior. Halle: Renger, 1729

Hoffmann, Friedrich: Medicina Rationalis Systematica. Tomus Secundus Quo Philosophia Corporis Humani Morbosi Ex Accuratis Observationibus Solidisque Anatomicis Et Mechanico-Physicis Principiis Methodo Plane Demonstrativa... Editio Secunda. Halle: Renger, 1729

Hoffmann, Friedrich: Medicina Rationalis Systematica. Tomus Tertius Quo Vera Therapiae Fundamenta Medendi Methodus Et Leges...
Traduntur...
Editio Secunda Auctior Longe Et Emendatior, Halle: Renger, 1732

Hoffmann, Friedrich: Medicina Rationalis Systematica. Tomus Quartus Quo Specialis Morborum Pathologia et Huic Superstructa Solida Therapia Cum Medendi Methodo... Exhibentur...
Pars Prima: Doctrinam De Omnis Generis Febribus. Halle: Renger, 1734
Pars Secunda: Doctrinam Haemorrhagiarum Et Dolorum. Halle: Renger, 1736

Hoffmann, Friedrich: Friderici Hoffmanni Opuscula Theologico-Physico-Medica Sev Scripta Selectora Antea Diversis Temporibus Edita Nunc Revisa Correcta Et Aucta. Halle: Renger, 1740

Hoffmann, Friedrich: Opera omnia. Genf, 1740

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friderich Hoffmanns Weitberühmten Medici Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Vor dem Frühzeitigen Tod und allerhand Arten Kranckheiten Durch ordentliche Lebens=Art sich verwahren könne.
Halle: Renger, 1715

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici, Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Seine Gesundheit erhalten, und vor allerhand Kranckheiten, Durch ordentliche Lebens=Art, sich verwahren könne.
Zweyter Theil. Halle: Renger, 1716

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici Gründliche Anweisung wie ein Mensch Durch vernünfftigen Gebrauch der mineralischen kalten und warmen Gesund=Brunnen, Insonderheit des Carls=Bades Seine Gesundheit erhalten, und sich von schweren Kranckheiten befreyen könne.
Dritter Theil. Franckfurt und Leipzig: Renger, 1717

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici, Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Durch vernüfftigen Gebrauch der Haus= und andern Diätischen Mittel/ Insonderheit des Weines/ Seine Gesundheit erhalten, und sich von schweren Krankheiten befreyen könne.
Vierter Theil. Halle: Renger, 1718

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns weitberühmten Medici, Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Durch vernünfftigen Gebrauch der Leibes=Bewegungen und Mäßigkeit Wie auch Vermeydung ungesunder und mit schädlichen Dämpffen angefülleter Lufft Seine Gesundheit erhalten/ und sich von schweren Kranckheiten befreyen könne.
Fünffter Theil. Halle: Renger, 1719

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici, Gründliche Anweisung wie ein Mensch Sich vor unsichern und schädlichen Medicamenten/ Auch unfürsichtigen Curen hüten und dadurch seine Gesundheit conserviren und bey Kranckheiten sich vor üblern Zufällen verwahren könne.
Sechster Theil. Franckfurt und Leipzig: Renger, 1721

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Bey verschiedenen Umständen und Zufällen seine Gesundheit erhalten Und Grösserem Übel vorbauen könne.
Siebender Theil. Halle: Renger, (o.J.)

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns, weitberühmten Medici Gründliche Anweisung Wie ein Mensch Durch vernünfftigen Gebrauch Verschiedener mineralischen Wasser, der Esels=Milch und Molcken, Deßgleichen Der mit Milch vermischten Sauer=Brunnen Seine Gesundheit erhalten und sich von schweren Kranckheiten befreyen könne.
Achter Theil. Halle: Renger 1727

Hoffmann, Friedrich: Herrn Friedrich Hoffmanns. weitberühmten Medici, Gründliche Anweisung, Wie ein Mensch in Ansehung Der Temperamente, Stuffen=Jahre, Erbschaffts= und Bergwercks=Kranckheiten, Auch Studierende durch gute Diät Die Gesundheit erhalten und sich vor Kranckheiten verwahren können.
Neundter Theil. Halle: Renger, 1728

Juncker, Johann: Medicina Quadam Efficaci In Motibus Naturae Exacerbatis.
Med. Diss. Halle 1718

Juncker, Johann: Conspectus Medicinae Theoretico-Practicae Tabulis CXXXVII Omnes Primarios Morbos Methodo Stahliana Tractandos Exhibens.
Halle: Impensis Orphanotrophei/ Waisenhausdruckerei, 1718, 1724, 1734

Juncker, Johann: Conspectus Formularum Medicarum, Exhibens Tabulis XVI. Tam Methodum Rationalem, Quam Remediorum Specimina, Ex Praxi Stahliana Potissimum Desumta, Et Therapiae Generali Accommodata.
Halle: Litteris Et Impensis Orphanotrophei, 1723, 1730

Juncker, Johann: Conspectus Therapiae Generalis, Cum Notis In Materiam Medicam. Tabulis XX, Methodo Stahliana Conscriptus. Editio Secunda Correctior.
Halle: Impensis Orphanotrophei, 1736; (1725[1])

Juncker, Johann: Conspectus Physiologiae Medicae Et Hygieines In Forma Tabularum Repraesentatus Et Ad Dogmata Stahliana Potissimum Adornatus... Halle: Impensis Orphanotrophei, 1735 (1733[1])

Juncker, Johann: Conspectus Therapiae Specialis, Tabulis Tabulis CXXXVIII, Omnes Primarios Morbos Methodo Stahliana Tractandos, Quarta Vice Editus, Et Notis Passim Illustratus, Cum Indice Satis Locuplete Et Praefatione Excell. Stahlii... Halle: Impensis Orphanotrophei, 1750 (1725[1])

Juncker, Johann: Vom schädlichen Fieber=Vertreiben.
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen XXV (24. Jun. 1737), Sp. 432 – 437

Juncker, Johann: Von den falschen und wahren Ursachen der schwindsüchtigen Kranckheiten bey der studirenden Jugend.
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen IV (27. Jan. 1744), Sp. 49 – 56

Juncker, Johann: Von der vergeblichen Furcht vor Schlag=Flüssen, womit viele Menschen fast durchs gantze Leben sich ängstigen.
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen V (30. Jan. 1747), Sp. 73 – 81

Juncker, Johann: Reflexion über das Studiren und die academischen Würden des Frauenzimmers, bey der medicinischen Promotion Frauen Dorotheen Erxleben, gebohren Leporinin, welche hieselbst den 12ten Junii dieses Jahres vollzogen worden
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen XXVI (1. Jul. 1754), § 1 – 11

Juncker, Johann: Beschluß der Reflexion über das Studiren und die academische Würden des Frauenzimmers, bey der medicinischen Promotion Frauen Dorotheen Christianen Erxleben, gebohren Leporinin, welche hieselbst den 12ten Junii dieses Jahres vollzogen worden.
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen XXVII (8. Jul. 1754), § 12 – 16

Juncker, Johann: Neue Collegia von Michaelis bis Ostern.
In: Wöchentliche Hallische Anzeigen XVI (22. April 1754), S. 275 und 282;
Wöchentliche Hallische Anzeigen XXXIX (30. September 1754), S. 659 und 663

Leporin, Christian P.: Warhaffte Nachricht von einem Handschaden eines Knaben, So er bey Loß=Schiessung einer Flinte bekommen.
Quedlinburg: J. G. Sievert, 1715

Leporin, Christian P.: Continuatio Oder Fortsetzung der Warhafften Nachricht Von einem Hand=Schaden eines Knaben/ So Er bey Loß=Schiessung einer Flinte bekommen/ Darin so wol die Warhafftigkeit selbiger Nachricht Kürtzlich/ deutlich und gründlich erwiesen/ Als auch Die Unwahrheit der ungegründeten/ ungelehrten und nur aus Injurien bestehenden Gegen=Nachricht Hn. D. J. H. Bollmanns/ Stadt=Physici in Quedlinburg/ Aufrichtig entdecket wird. Dem Feinde zur Warnung ausgefertigt. Quedlinburg: o. V., 1716

Leporin, Christian P.: Das Leben/ des Vortrefflichen/ GUILIELMI/ FABRICII von Hilden/ sammt der Antwort/ Auf/ (S.T.) Herrn/ M.SIGMUND/ JACOB APIN/ ...
Quedlinburg und Aschersleben: G. E. Struntz, 1722

Leporin, Christian P.: Unmaaßgeblicher Vorschlag/ Wie fast alle Städte gleichsam zu Academien/ zu machen/ und eben dadurch/ Die Aufnahme derer Studien/ Gar merklich könne befördert werden.... Quedlinburg: G. E. Struntz, 1724 a

Leporin, Christian P.: Germania Literata/ Vivens/ Oder das jetzt lebende/ Gelehrte/ Deutschland/ durch ausführliche Lebensbeschreibungen vieler in Deutschland zu unserer Zeit lebender gelehrter Männer ausgefertigt.
Quedlinburg und Aschersleben: G. E. Struntz, 1724 b; 2. Teil: 1725

Leporin, Christian P.: Ausführlicher Bericht/ Vom/ Leben und Schrifften/ Des/ Durch gantz Europam berühmten/ Herrn/ D. LAURENTII/ HEISTERI/ ...
Quedlinburg: J. G. Sievert, 1725

Leporin, Christian P.: Altes und Neues/ von der/ UNION/ derer PROTESTANTEN/ ...
Leipzig und Aschersleben: G. E. Struntz, 1726 a

Leporin, Christian P.: Verbesserte Nachricht/ Von/ Des Hochberühmten Tübingischen Cantzlers/ ... D. Christoph Matthäi Pfaffens/ Leben, Controversien und Schrifften. Nebst einem Catalogo derer neuesten Unions=Schrifften. An das Licht gestellet durch Ch. P. Leporin.
Leipzig und Aschersleben: G. E. Struntz, 1726 b

Leporin, Christian P.: Kurtze/ Doch gründliche Erörterung/ Einiger/ Die zurück gebliebene/ Nach=Geburth/ betreffender Fragen/ .../ Des... Herrn/ FREDERICI RUYSCHII/ Abhandlung/ De Musculo in fundo Uteri observato/ entgegengesetzt.
Leipzig und Quedlinburg: G. E. Struntz, 1728

Leporin, Christian P.: Der/ Vernünfftige und Vorsichtige/ Haus-Artzt/.
Quedlinburg: G. E. Struntz, 1730

Leporin, Christian P.: Dem geehrten Leser... Vorrede in: Dorothea Christiana Leporin, Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten... Berlin: J. A. Rüdiger, 1742

Leporin, Dorothea Ch.: Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das Weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten, Darin deren Unerheblichkeit gezeiget, und wie möglich, nöthig und nützlich es sey, Daß dieses Geschlecht der Gelahrtheit sich befleisse, umständlich dargeleget wird. Berlin: J. A. Rüdiger, 1742

Paullini, Christian F.: Das Hoch= und Wohl=gelahrte Teutsche Frauen=Zimer.
Frankfurt und Leipzig: Stößel, 1705

Planerus, Andreas/ Paschius, Johann (Praeses): Gynaeceum Doctum, sive Dissertatio Historico-Litteraria. Vom gelehrten Frauenzimmer. Phil. Diss. Wittenberg 1686. Wittenberg: Chr. Fincel, 1701

Ruf, Wendelin (Bearb. u. Übers.): Georg Ernst Stahl`s Theorie der Heilkunde. 1. Buch: fundamentaler Theil; 2. Buch: Physiologische Untersuchungen.
Halle: Gebauer, 1802

Schmeizel, Martin: Rechtschaffender Academicus, Oder Gründliche Anleitung, Wie ein Academischer Student Seine Studien und Leben gehörig einzurichten habe.
Halle: Renger, 1738

Schurmann, Anna M. van: Dissertatio De Ingenii Muliebris Ad Doctrinam Et Meliores Litteras Aptitudine: accedunt quaedam epistolae, ejusdem argumenti.
Leiden: Elzevir, 1641

Schurmann, Anna M van.: Num Foeminae Christianae Conventiat Studium Litterarum? In: Opuscula Hebraea, Graeca, Latina, Gallica: Prosaica et metrica.
Leiden: Elzevir, 1648

Stahl, Georg: Theoria Medica Vera. Physiologiam et Pathologiam, Tanquam Doctrinae Medicae Partes Vere Contemplativas, et Naturae et Artis Veris Fundamentis, Intaminata ratione, et inconcussa Experientia sistens. Halae, Literis Orphanotrophei M DCCVIII – Halle: Waisenhaus, 1708

Stahl, Georg: Observationes Clinicae, A Viro Experientissimo Privatis Praelectionnibus Quondam Traditae. Worinnen gezeiget wird, Wie man Die menschlichen Kranckheiten nach ihren ursprünglichen Ursachen erkennen, unterscheiden und heilen solle; Nebst fleißiger Erinnerung, Was bey diesem allen, in Ansehung der verschiedenen Eigenschafften der Temperamenten, ein Practicus zu beobachten habe. Zum Druck befordert Von D. Gottfried Heinrich Ulau
Leipzig: C. J. Eyssel, 1714

Stahl, Georg: Observationes Clinico-Practicae, Worinnen gezeiget wird, Wie ein Practicus Die Menschlichen Kranckheiten Nach den verschiedenen Eigenschafften der Temperamenten, des Alters und Geschlechts und anderer Umstände gründlich heilen solle. Andere Auflage, In welcher die vorher in Lateinischer Sprache untermengt gewesene Discurse ins Deutsche übersetzt, und die darinnen erwehnte Medicamente in ordentliche Recepte verfasset worden...
Leipzig: C. J. Eyssel, 1718a

Stahl, Georg: Gründliche Untersuchung der Kranckheiten, Welche bey einem jeglichen Alter des Menschen fürnemlich vorzukommen pflegen.
Aus dem Lateinischen übersetzt, Leipzig: C. J. Eyssel, 1718b

Stahl, Georg: Kurtze Untersuchung der Kranckheiten, Welche bey dem Kindlichen Alter des Menschen fürnehmlich vorzukommen pflegen.
Aus dem Lateinischen übersetzt. Leipzig: C. J. Eyssel, 1718c

Stahl, Georg: Gründliche Abhandelung des Aderlassens, So wohl dessen Gebrauchs und Mißbrauchs Als auch dessen besonderen Application auf dem Fusse und andern gewissen Theilen des Leibes. Nebst einem ausführlichen Bericht, Was von Aderlassen in hitzigen Fiebern zu halten sey.
Aus dem Lateinischen übersetzt. Leipzig: C. J. Eyssel, 1719

Fachliteratur

Ackerknecht, Erwin H.; Murken, Axel H. (Bearb.): Geschichte der Medizin.
7. Aufl. Stuttgart: Enke, 1992

Beaucamp, Gerta: Johann Christian Polycarp Erxleben – Versuch einer Biographie und Bibliographie Göttingen: Wallstein, 1994 (Lichtenberg-Studien 9)

Beaucamp, Gerta: Dr. Christian Polycarp Leporin zum 300. Geburtstag – Biographische und bibliographische Ergänzungen. In: Archiv für Sippenforschung und alle verwandten Gebiete mit Praktischer Forschungshilfe, 55 (1989/90), S. 308 - 346
Billig, Anton H.: Dorothea Christiana Erxleben, die erste deutsche Ärztin.
Med. Diss. München, 1966

Böhm, Heinz: Zum 250. Geburtstag von Frau Dr. Dorothea Christiana Erxleben.
Leipzig: Backe, 1965

Böhm, Heinz: Dorothea Christiana Erxleben. Ihr Leben und Wirken, Nach Dokumenten zusammengestellt. Quedlinburg; Städtische Museen, 1985

Braudel, Fernand; Summerer, S. u.a. (Übers.): Sozialgeschichte des 15. – 18. Jahrhunderts, München: Kindler, 1985. Titel der französischen Ausgabe: Civilisation matérielle, économie et capitalisme, XVe– XVIIIe siécle.
Paris: Colin, 1979

Bynum, W. F.; Porter, Roy (Hrsg.): Companion Encyclopedia of the History of Medicine. 2 Bde. London, New York: Routledge (o.J.)

Dittrich, Mauritz: Boerhaave-Schüler in Greifswald, ein Beitrag zur Medizingeschichte des frühen 18. Jahrhunderts, Boerhaave und Leiden.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 2 (1969), R 10, S. 29 – 40

Eulner, Hans H.: Johann Juncker (1679 – 1759). Zum 200. Todestag am 25. Oktober. In: Sonderdruck zur Deutschen Med. Wochenschrift 84 (1959), S. 2302 – 2304

Ernst, Antje; Ernst, Matthias (Bearb.): Druckerschwärze und Gold-Tinktur - Katalog zur Sonderausstellung 300 Jahre Apotheke und Buchhandlung des Waisenhauses zu Halle. Halle: Franckesche Stiftungen, 1998

Freyl. Renate: Der lautlose Aufbruch – Frauen in der Wissenschaft.
Berlin. Neues Leben, 1981

Fintelmann, Volker: Intuitive Medizin. 3. Aufl. Stuttgart: Hippokrates, 1995

Fischer-Defoy, Werner: Die Promotion der ersten deutschen Ärztin, Dorothea Christiana Erxleben, und ihre Vorgeschichte. In: Sudhofs Archiv für Geschichte der Medizin/ Puschmann – Stiftung an der Universität Leipzig (Hrsg.), 4 Bd. (1911), S. 440 – 461

Francke, August H.; Fries, W. (Hrsg.): Großer Aufsatz. Festschrift zum zweihundertjährigen Jubiläum der Universität Halle. Halle: Waisenhaus, 1894

Gerst, Thomas: Zulassung von Frauen zum Arztberuf. In: Deutsches Ärzteblatt 91 (1994), H. 8

Gottlieb, Bernward J.: Vitalistisches Denken in Deutschland im Anschluß an Georg Ernst Stahl. In: Klinische Wochenschrift, 21 Jg. (1942), Nr. 20, S. 445 – 448

Haeser, H.: Lehrbuch der Geschichte für Medicin und der Volkskrankheiten.
Jena: F. Mauke, 1845

Harig, Georg: Boerhaaves Ansichten zur theoretischen Pharmakologie.
In Memoriam Hermann Boerhaave. In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 2 (1969), R 10, S. 49 – 58

Heischkel, Edith: Die Frau als Ärztin in der Vergangenheit.
In: Die Ärztin, 16 Jg. (1940), Nr. 5, S. 116 – 118

Heischkel, Edith: Medizinischer Unterricht im 17. und 18. Jahrhundert im Spiegel von Briefen und Aufzeichnungen. In: Deutsche Medizinische Rundschau, 3. Jg. (1949), Nr. 10, S. 292 – 294

Hertzberg, Gustav F.: Geschichte der Stadt Halle an der Saale von den Anfängen bis zur Neuzeit. 3 Bde. Halle: Waisenhaus, 1893

Kaiser, Wolfram; Krosch, Karl-Heinz: Zum 250. Geburtstag von Dorothea Christiane Erxleben (1715 – 1762). In: Wissenschaftliche Zeitschrift der MLU Halle-Wittenberg, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Reihe 14 (1965). H. 4, S. 269 –302

Kaiser, Wolfram; Krosch, Karl-Heinz: Drei Generationen Juncker.
In: Wissenschaftliche Zeitschrift der MLU Halle-Wittenberg, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Reihe 14 (1965), H. 5, S. 396 – 432

Kaiser, Wolfram; Krosch, Karl-Heinz: Johann Juncker (1679 – 1759) und Friedrich Christian Juncker (1730 – 1770). In: Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung 59 (1965), S. 1087 – 1092

Kaiser, Wolfram; Krosch, Karl-Heinz; Piechocki, Werner: Collegium Clinicum Halense. In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Reihe 3 (1967), S. 9 – 103

Kaiser, Wolfram; Piechocki, Werner: In Memoriam Hermann Boerhaave.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Reihe 2 (1969), R 10, S. 9 – 28

Kaiser, Wolfram: In Memoriam Johann Juncker. Johann Juncker und seine Zeit (Tl. 1). – Hallesches Juncker Symposium 1979.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 29 (1979), S. 7 – 28

Kaiser, Wolfram; Völker, Arina: Michael Alberti (1682 – 1757).
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 4 (T 44), (1982), S. 1 – 97

Kaiser, Wolfram: In Memoriam Johann Heinrich Schulze (1687 – 1744).
In: Johann Heinrich Schulze und seine Zeit. – Hallesches Symposium 1987.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle Wittenberg 40 (T 68), (1988), S. 7 – 15

Knabe, Lotte: Die erste Promotion einer Frau in Deutschland zum Dr. med. an der Universität Halle 1754.
In: 450 Jahre Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 3. Bde, hier 2. Bd. (1694 – 1817) Halle 1952, S. 109 – 124

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

Koch, Hans: Das medizinische Halle in den Briefen Johann Heinrich Schulzes an Christoph Jacob Trew.
In: Johann Juncker und seine Zeit (Tl 3) Hallesches Juncker Symposium 1979.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg, 29 (1979), S. 72 – 79

Kraetge-Rumpf, Emmy: Die Ärztin aus Quedlinburg. 2. Aufl. Marburg: Francke, 1994

Lichtenthaeler, Charles: Geschichte der Medizin. 4. Aufl. 2 Bde.
Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 1987

van Lieburg, Marius J.: die Aphorismen von Hermann Boerhaave (1668 – 1738) und die Schulzesche Edition von 1739. Johann Heinrich Schulze und seine Zeit – Hallesches Symposium 1987.
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 40 – T 68, (1988), S. 156 – 161

Lindner, Theodor: Der erste weibliche Doctor Medicinae unserer Universität Halle.
In: Saale-Zeitung (Halle), 31. Jg. (1897), Nr. 592/593

May, Wolfgang: Umstimmungstherapie/ Verfahren der Naturheilkunde.
Stuttgart: Hippokrates, 1993

Mayhofer, B.: Kurzes Wörterbuch zur Geschichte der Medizin.
Jena: Gustav Fischer, 1937

Menge, Hermann: Langenscheidts Großwörterbuch Lateinisch, T. 1, Lateinisch-Deutsch, 24. Auflage, Berlin, München, New York: 1992

Mitgau, Rötger: wahrhaftige/ jedoch ungeschriebene Chronica des Alt=Quedlinburger Ratskämmerers auch Stadtvogtei=Assessors Rötger Mitgau ao. 1716. In: Sonderdruck aus Ekkehard, Mitteilungsblatt deutscher Genealogischer Abende, Jg. 9 (1993). Halle: Buchdruckerei der Halleschen Nachrichten, 1933

Müller, Ingo W.: Mechanismus und Seele – Grundzüge der frühen hallensischen Medizinschulen. In: Aufklärung und Erneuerung. Beiträge zur Geschichte der Universität Halle im ersten Jahrhundert ihres Bestehens.
Halle: Dausien, 1994, S. 245 – 261

Neumann, Josef N.: Die physische Erziehung des Kindes – zum Verhältnis von Medizin und Pädagogik im Erziehungskonzept von August Hermann Francke.
In: Aufklärung und Erneuerung. Beiträge zur Geschichte der Universität Halle im ersten Jahrhundert ihres Bestehens. Halle: Dausien, 1994, S. 191 – 207

Neumann, Josef N.: Das Kind im Pietismus und Aufklärung: Beiträge des internationalen Symposions vom 12. – 15. November 1997 in den Franckischen Stiftungen zu Halle
Tübingen: Verlag der Franckischen Stiftungen Halle im Max-Niemeyer-Verlag, 2000.
Schriftenreihe: Hallesche Forschungen; 5

Osten, B.: Qualitätsanforderungen an die Nierenbehandlung. T. 1/2. In: Nieren- und Hochdruckkrankheiten, 28,2, 1999. Dustri-Verlag Feistle, 1999

Osten, B.: Autorenreferate: 30. Kongreß für Nephrologie; 32. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie.
Deisenhofen: Dustri-Verlag, Feistle, 1999

Raabe, Paul; Sträter, Udo und Bearb.: Vier Thaler und sechzehn Groschen – August Hermann Francke, der Stifter und sein Werk. Katalog zur gleichnamigen Ausstellung
Halle: Verlag der Franckeschen Stiftungen, 1998

Scheffold, Andrea: Dorothea Christiana Erxleben, geb. Leporin Leben und Legende der ersten deutschen promovierten Ärztin. Münster: Med. Diss. 1995
Schelenz, Hermann: Frauen im Reiche Aeskulaps. Leipzig: Günther, 1900

Schönfeld, Walter: Frauen in der Abendländischen Heilkunde.
Stuttgart: Enke, 1947

Schwabe, Heinz: Naturwissenschaft und seine Gesellschaft in der halleschen Frühaufklärung – Johann Juncker und seine Zeit (Tl. 3) – Hallesches Juncker Symposium 1979
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg, 29 (1979), S. 35 – 40

Schwaiberger, Rüdiger: Pharmaziehistorische Aspekte im wissenschaftl. Werk von Johann Juncker. – Johann Juncker und seine Zeit (Tl. 2) – Hallesches Juncker Symposium 1979
In. Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg 29 (1979), S. 35 – 40

Sergö, Erszebet: Ernährungslehre im 18. Jahrhundert. – Johann Juncker und seine Zeit (Tl. 2) – Hallesches Juncker Symposium 1979
In: Wissenschaftliche Beiträge der MLU Halle-Wittenberg, 29 (1979), S. 64 – 67

Settgast, Ann-Charlott: Die Nacht der Doktorin Erxleben.
Stuttgart: Evangelische Verlagsanstalt, 1980

Sigerist, Henry E.: Große Ärzte. Eine Geschichte der Heilkunde in Lebensbildern.
München: Lehmann, 1932

Sträter, U./Neumann, Josef N.: Das Kind in Pietismus und Aufklärung: Beiträge des internationalen Symposions vom 12. – 15. November 1997 in den Franckischen Stiftungen zu Halle.
Tübingen: Verlag der Franckischen Stiftungen Halle im Max-Niemeyer-Verlag, 2000
Schriftenreihe: Hallesche Forschungen; 5

Sträter, U. (Hg.): Waisenhäuser in der Frühen Neuzeit. Internationales Kolloquium anlässlich des 300. Gründungsjubiläums des Halleschen Waisenhauses; Halle 1998.
Tübingen: Verlag der Franckischen Stiftungen Halle im Max-Niemeyer-Verlag 2003

Sträter, U./ Müller-Bahlke, Th. J.: August Hermann Francke: ein Lebensbild. Nachdruck der Ausgabe von Gustav Kramer (1806 – 1888).
Verlag der Buchhandlung des Waisenhauses, 1880. Hildesheim: Olms 2004

Tipler, Frank J.: Die Physik der Unsterblichkeit/ Moderne Kosmologie, Gott und die Auferstehung der Toten. München: Piper, 1994;
Titel der engl. Ausgabe: The Physicis of Immortality. NY: Doubleday, 1994

Toellner, Richard (Bearb.): Illustrierte Geschichte der Medizin, 6 Bd.
Salzburg: Andreas und Andreas, 1990

Wigand-Richter, Christiane: Die erste deutsche Ärztin Dorothea Christiane Erxleben.
In: PRO (Ärztezeitung) 1. Jg. (1992), Nr. 5/6

Woods, Jean M.: Fürstenwald, Maria: Schriftstellerinnen, Künstlerinnen und gelehrte Frauen des deutschen Barock. Ein Lexikon.
Stuttgart: J. B. Metzler, 1984

Yolton, John W.; Porter, Roy; Rogers, Pat: The Blackwell Companion To The Enlightenment. Oxford: Blackwell, 1991

Zaunick, Rudolf: Dorothea Christiana Erxleben geb. Leporin (1715 – 1762), der erste deutsche weibliche Doctor medicinae.
In: Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung, 48. Jg. (1954), Nr. 22, S. 780 – 786

Aus dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
An der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
(Direktor: Prof. Dr. med. Josef N. Neumann)

T h e s e n

Dorothea Christiana Erxleben (1715 – 1762):
Die erste promovierte Ärztin Deutschlands.
Eine Analyse ihrer lateinischen Promotionsschrift
sowie der ersten deutschen Übersetzung

zur Erlangung des akademischen Grades
Doktor der Medizin (Dr. med.)

vorgelegt
der Medizinischen Fakultät
der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg

von Kornelia Steffi Gabriele Markau

geb. am 05. Mai 1965 in Halle (Saale)

Thesen

1. Dorothea Christiana Erxleben (1715 – 1762), die erste promovierte deutsche Ärztin, findet sowohl in der medizinhistorischen Literatur als auch in populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen, insbesondere anlässlich von Jubiläen, Erwähnung. Beim Quellenstudium wurde ersichtlich, dass in der Darstellung ihres Lebenslaufes und in der Einschätzung ihres hinterlassenen schriftlichen Werkes Irrtümer und Fehleinschätzungen erfolgten.
   Deshalb wurden im ersten Teil der vorliegenden Arbeit nur belegbare Daten ihrer Vita benannt. Dazu zählen authentische Quellen, wie z.B. die lateinischen Briefe ihres Lehrers Tobias Eckhard, Dorothea Erxlebens Lebenslauf, eingereicht mit ihrer Dissertation u.a..
   Im zweiten Teil der vorliegenden Arbeit analysierte die Doktorandin die lateinische Originaldissertation aus dem Jahre 1754.
   Bisher wurde, wie aus der Sekundärliteratur hervorgeht, ausschließlich die deutsche Übersetzung aus dem Jahre 1755 genutzt.
   Im dritten Teil galt es, die von Dorothea Christiana Erxleben selbst ins Deutsche übersetzte und überarbeitete Fassung zu untersuchen.

2. Es wurde deutlich, dass die deutsche Fassung der Dissertation von Dorothea Christiana Erxleben nicht die wortgetreue Übersetzung der lateinischen Originaldissertation ist, wovon bisher ausgegangen wurde.

3. Die Erxleben hat die deutsche Fassung – verpflichtet dem Aufklärungsgedanken – für einen interessierten, aber nicht spezifisch medizinisch vorgebildeten Leserkreis geschrieben. Mittels gezielter Prophylaxe sollte der Einzelne in die Lage versetzt werden, vorsorglich mit seiner Gesundheit umzugehen und im Krankheitsfall durch gezielte Beobachtungen dem behandelten Arzt Rede und Antwort stehen zu können.

4. Dorothea Christiana Erxleben untersuchte in ihrer Dissertation: „Quod Nimis Cito Ac Lucundo Curare Saepius Fiat Caussa Minus Tutae Curationis“ ob und inwieweit die Forderung des antiken Arztes Asclepiades zu verwirklichen sei: schnell, sicher und auf angenehme Weise zu therapieren. Bereits in der Formulierung des Themas betonte die Verfasserin, dass eine

allzu schnelle und angenehme Behandlung oft zu einer unsicheren Heilung der Krankheit führt. An zahlreichen Beispielen wies Dorothea Erxleben nach, dass der Arzt nie zugunsten einer schnellen und angenehmen Therapie von der Sicherheit des Patienten abweichen darf.

5. Dorothea Erxleben verwendete in ihrer Untersuchung die Fachtermini des 17./18. Jahrhunderts, wie sie beispielsweise von Stahl geprägt wurden, die „Motus naturae salutares“ und die „Motus naturae nimis exacerbatos planeque erroneos“, die es zu unterscheiden galt, damit der Arzt die heilsamen Bestrebungen der Natur unterstützen konnte.

6. Da Ausscheidungsstörungen in der Humoralmedizin als wichtigste Krankheitsursache angesehen wurden, waren Evakuantien erste Mittel der Wahl. Entschieden wandte sich Dorothea Erxleben gegen den prophylaktischen Gebrauch der starken Abführ-, Brech- und schweißtreibenden Mittel, wie er zu ihrer Zeit praktiziert wurde.

7. Die Plethora spielte in der Medizin des 17./18. Jahrhunderts eine entscheidende Rolle. Stahl und Hoffmann, deren Schriften die Erxleben studiert hatte, und die von ihr zitiert wurden, machten die „Vollblütigkeit“ für viele Beschwerden verantwortlich. Hoffmann erklärte die schädlichen Wirkungen der Plethora durch die Disproportion von Füllungszustand und Elastizität der Gefäße. Auch in diesem Falle riet die Verfasserin von der sonst üblichen Gabe starker Evakuantien ab.

8. Entsprechend der Bedeutung, die dem Fieber als Krankheitserscheinung seit dem Altertum zugemessen wurde, widmete Dorothea Erxleben der Wirkung evakuierender Maßnahmen auf den Fieberprozess großen Raum. In ihrer Therapie berief sie sich auf Boerhaave, dass der „Orgasmus sanguinis“ abgeschwächt werden müsse und nicht durch heftige Brech- und Purgiermittel verstärkt werden dürfe. Ähnlich nachteilige Wirkungen wies die Verfasserin auch bei den Mitteln, die den Auswurf fördern sollten, nach.

9. Ausführlich nahm die Autorin Stellung zu den Adstringentien, die zur Blutstillung angewendet wurden. Sie unterschied zwischen Blutungen, die von äuße-

ren Verletzungen herrührten und behandelt werden sollten und den als „heilsam“ eingeschätzten Haemorrhagien, die als charakteristisch für die einzelnen Lebensalter angesehen wurden.

10. Eine besondere Gefährdung der Sicherheit des Patienten sah die Verfasserin in der Behandlung mit Opiaten. Auf von Patienten gewünschte teure, exotische Medikamente, deren Herkunft und Zusammensetzung oft unklar seien, könnten die Sicherheit des Kranken nicht gewährleisten. Die sogenannten „Galenischen Rezepte“ mit unvorhersehbaren Interaktionen der Bestandteile, lehnte sie ab.

11. Mit Respekt betrachten wir heute die Dissertation der Dorothea Christiana Erxleben, in der umfangreiche, schwierige Literatur unterschiedlichster medizinischer Theorien so gekonnt für die Erörterung der eigenen Thesen zitiert wird, so dass das Einende von Stahl, Juncker, Hoffmann, Alberti, Büchner, Böhmer u.a. und nicht das Konträre herausgestellt wurde. Aufgrund des systematischen Studiums der zeitgenössischen Standartwerke und spezieller Fachdisputationen konnte die Erxleben ihre Thesen treffend mit entsprechenden Zitaten der unterschiedlichen medizinischen Schulen untermauern. Sie stellte keine Gegensätze heraus sondern machte aufgrund ihrer reichen praktisch-medizinischen Erfahrungen einen idealen Ausgleich der Richtungen sichtbar. Die Arbeit der Doktorandin, verteidigt in einem ausgezeichneten Latein, fand ungeteilte Zustimmung der Vertreter der medizinischen Richtungen.

Lebenslauf

Zur Person	Kornelia Markau Fraunhoferstrasse 17 06118 Halle geboren am 05. Mai 1965 in Halle ledig	
Eltern	Veterinäroberrat Dr. med. vet. Werner Markau, Tierarzt Dipl. phil. Irmgard Markau, Philologin, verstorben 2002	
Geschwister	Priv.-Doz. Dr. habil. Dagmar Markau, Hochschullehrerin	
Schulbildung	1971 - 1979	Polytechnische Oberschule „August-Hermann-Francke“ Halle
	1979 – 1983	Erweiterte Oberschule „August Hermann-Francke“ (Latina)
	1983	Abitur mit dem Prädikat „Sehr gut“
Beruflicher Werdegang	1983 – 1984	Krankenpflegepraktikum an der I. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Halle Kröllwitz
	1984 – 1990	Studium der Humanmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
	1990	Diplom mit dem Prädikat „gut“
	1990	Erteilung der Approbation
	1990 – 1993	Assistenzärztin am VI. Ambulatorium in Halle-Neustadt und an der Klinik für Innere Medizin der MLU
	1993	Niederlassung in eigener Praxis als Praktische Ärztin

Sonstige Qualifikationen	1985	Sprachkundigenausbildung (SKA II b) in Englisch und Russisch. Latein für Mediziner
	1994	Akupunktur-Diplom A
	1998 – 2000	Vollausbildung Ärztliche Akupunktur nach Richtlinien der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) Abschluss mit Diplom B
	1999	Suchtmedizin
	2000	Verkehrsmedizinische Begutachtung
	seit 2000	Gewähltes Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen-Anhalt
	2001	Moderatorin eines allgemeinen Qualitätszirkels in Halle
	2004	Akad. Lehrpraxis
	2005	Mitglied des Strukturaus-Schusses der KV Sachsen-Anhalt

Erlärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Dissertation selbst verfaßt habe und keine anderen als die darin angebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Ich versichere, dass ich diese Arbeit bisher noch an keiner anderen Universität oder Hochschule vorgelegt habe.

Halle (Saale), im Oktober 2005