

DIE VERLORENEN GALEN-KOMMENTARE
ZU DEN HIPPOKRATISCHEN SCHRIFTEN
DE ULCERIBUS UND *DE VULNERIBUS*
IN CAPITE – FRAGMENTSAMMLUNG UND
ERLÄUTERUNGEN*

Galen von Pergamon begann im Anschluß an die erste Hälfte (Bücher 1–6) seines therapeutischen Hauptwerks, der *Methodus medendi* (*MM*), Lemmakommentare¹ zu einzelnen Traktaten des *Corpus Hippocraticum* zu verfassen. Die ersten vier dieser Kommentare schrieb er zu den chirurgischen Schriften *De fracturis* (*Fract.*), *De articulis* (*Artic.*), *De ulceribus* (*Ulc.*) und *De vulneribus in capite* (*VC*). Zeitlich wird die erste Hälfte der *MM* für gewöhnlich auf die Mitte der 170er-Jahre datiert; die genannten vier Lemmakommentare werden dementsprechend auf ungefähr 175 n. Chr. angesetzt.²

Der *Fract.*-Kommentar gilt als erster von Galen verfaßter Lemmakommentar überhaupt. Er besteht aus drei Büchern, ist allerdings nicht komplett erhalten: Die auf uns gekommene Version endet nach einem Lemma aus *Fract.* 37, so daß Erläuterungen zu den 11 folgenden Kapiteln fehlen. Allerdings haben sich 12 Fragmente dieses verlorenen Schlußabschnitts in der Kompilation des Oreibasios erhalten und wurden von Roselli gesammelt.³ Galens

*) Für eine kritische Lektüre des Manuskripts und wertvolle Anregungen danke ich Frau Prof. Dr. U. Weisser, Hamburg, Herrn Prof. Dr. K.-D. Fischer, Princeton / Mainz, sowie den beiden anonymen Gutachtern.

1) In Lemmakomentaren, der in der Antike üblichsten Form von Kommentaren, wird fortlaufend eine kurze Textpassage (Lemma) der zu kommentierenden Schrift zitiert, jeweils gefolgt von den zugehörigen Erläuterungen des Kommentators.

2) Für eine ausführliche Erläuterung dieser Datierungen (mit Belegen) cf. M. Witt, Galens zweifache Kommentierung zu chirurgischen Schriften des *Corpus Hippocraticum. Methodus medendi*, Bücher 3–6 und chirurgische Hippokrates-Kommentare, *Les Études Classiques* 80 (2012) 73–126, Kapitel III („Erläuterungen zur hippokratischen Chirurgie in Galens Lemmakomentaren“).

3) A. Roselli, Il commento di Galeno a *Sulle Fratture*, *Specimina per la nuova edizione*, in: D. Manetti (Hrsg.), *Studi su Galeno*, Firenze 2000, 93–117 (hier: 111–117).

zweiter Lemmakommentar ist der zu *Artic.* Er gliedert sich in vier Bücher und ist vollständig überliefert. Nicht auf uns gekommen sind dagegen die beiden Kommentare zu *Ulc.* und zu *VC.* Beide umfaßten jeweils nur ein Buch (cf. Gal. Libr. propr. 6; XIX 36,4 K.) und sind in der chronologischen Reihenfolge der galenischen Kommentare wohl an dritter bzw. vierter Stelle einzuordnen.⁴

Diese beiden Kommentare sind indes nicht gänzlich verloren, da sich – ähnlich wie beim nicht überlieferten letzten Teil des *Fract.*-Kommentars – auch vom *Ulc.*- und vom *VC*-Kommentar Fragmente bei Oreibasios und in den Oreibasios-Scholien erhalten haben. Diese Bruchstücke wurden bislang allerdings weder gesammelt noch ausgewertet,⁵ was Aufgabe der vorliegenden Untersuchung sein soll.

4) Zu den Charakteristika der chirurgischen Lemmakommentare und deren Überlieferungssituation cf. Witt (wie Anm. 2), Kap. III; zur Chronologie Kap. III unter 2.

5) Teilweise sind die Fragmente in Anastassiou / Irmer Bd. I enthalten (A. Anastassiou / D. Irmer, Testimonien zum Corpus Hippocraticum, Teil I, Göttingen 2006). Eine regelrechte Fragmentsammlung wird hierdurch jedoch aus folgenden Gründen nicht entbehrt: (1) In die *Testimonien zum Corpus Hippocraticum* wurden die Kommentarfragmente naturgemäß nur insoweit aufgenommen, wie sie als Testimonien der hippokratischen Schriften *Ulc.* und *VC* für relevant erachtet wurden. Anastassiou / Irmer geben somit nicht alle Fragmente wieder, und die abgedruckten sind teilweise abgekürzt. (2) Die Anordnung und Präsentation der Fragmente in einer Testimoniensammlung unterscheidet sich grundsätzlich von der in einer Fragmentsammlung: (a) So isolieren Anastassiou / Irmer keine einzelnen Fragmente aus Oreibasios, sondern geben dessen Text gemäß Raeders Edition wieder (zusammen mit den zugehörigen Scholien, die Autorenlemmata enthalten, siehe unten). Mehrere Fragmente unterschiedlicher Herkunft erscheinen daher wie bei Oreibasios zu einem einheitlichen Text verschmolzen. (b) Anastassiou / Irmer listen die Kommentarfragmente nicht in der Reihenfolge, wie sie in Galens verlorenen Kommentaren erschienen. So gibt es Fälle, in denen Galen beim Kommentieren einer Hippokrates-Stelle eine zweite zitiert; hier ordnen Anastassiou / Irmer das Testimonium als Testimonium der zweiten Textpassage ein, nicht jener ersten, der es in Galens verlorenem Lemmakommentar zugeordnet war. Denn Anastassiou / Irmer sind naturgemäß am Testimoniencharakter der Oreibasios-Stellen qua Hippokrates-Testimonium interessiert, nicht an der Rekonstruktion von Galens verlorenen Kommentaren. (3) Schließlich bietet eine Fragmentsammlung Gelegenheit, kleinere Versehen bei Anastassiou / Irmer (siehe am Ende dieser Anmerkung) zu berichtigen.

Insgesamt findet sich bei Anastassiou / Irmer der Oreibasios-Text, in dem folgende Fragmente von Galens verlorenen Kommentaren enthalten sind (in genau der Reihenfolge wie nachstehend angegeben; der Deutlichkeit halber wende ich schon

1. Die Fragmente bei Oreibasios

Als erster machte Karl Deichgräber in seiner Rezension von Raeders Oreibasios-Edition (*Corpus Medicorum Graecorum*) auf die Bedeutung der zahlreichen Oreibasios-Scholien aufmerksam,⁶ die im Testimonienapparat von Raeders Ausgabe wiedergegeben werden. Diese Scholien entstammen den *Codices Vat. Gr. 1885* und *Laurentianus Plut. 74,7* und sind zumeist von zweiter Hand hinzugefügt (im folgenden daher als *Schol. Vat. Gr. 1885*² usw. bezeichnet; cf. Raeder VIII). Die Scholien können in zwei Gruppen eingeteilt werden: Die erste Gruppe bietet Worterklärungen rein lexikalischer Art. Da hierfür lediglich aus dem Grammatiker Hel-ladios (4. Jh. n. Chr.) geschöpft wurde (Deichgräber 605), sind diese Scholien nicht weiter bemerkenswert. Die zweite, weitaus bedeutendere Scholien-Gruppe enthält dagegen sogenannte ‚Autorenlemmata‘, d. h. Angaben zu den von Oreibasios exzerpierten Autoren und Schriften.⁷ Im folgenden wird diese letzte Gruppe als ‚Autorenlemma-Scholien‘ bezeichnet, ihr Verfasser als der ‚Autorenlemma-Scholiasit‘.

In der uns heute überlieferten Textgestalt von Oreibasios' Kompendium werden in den Kapitelüberschriften bekannterweise bestenfalls die Autoren erwähnt, aus denen der jeweils folgende Text exzerpiert wurde; oft fehlt jedoch selbst eine solche Verfasserangabe. Der Scholiasit der Autorenlemma-Scholien zu Oreibasios

hier meine Numerierung der Kommentarfragmente auf Anastassiou / Irmer an): In *Ulc.* Frg. 3b (gekürzt), Frg. 4a, In *VC* Frg. 11, In *Ulc.* Frg. 4b (alle 449 f.), In *VC* Frg. 1b (gekürzt), Frg. 3, Frg. 4, Frg. 1a (gekürzt), Frg. 6 (gekürzt), Frg. 8 (gekürzt), Frg. 9 (gekürzt), Frg. 14 (alle 453 f.). In ihren Anmerkungen kennzeichnen Anastassiou / Irmer allein die folgenden der von ihnen zitierten Passagen als Fragmente der zwei verlorenen Galen-Kommentare: In *Ulc.* Frg. 4a, 4b, In *VC* Frg. 1b, 3, 6 und 9 (cf. 449 Anm. 3; 454 Anm. 1 und 2, 456 Anm. 1). Anastassiou / Irmer drucken auf 453 Raeders falsche Emendation ἀποκόπημα (statt ἀπήχημα, siehe unten, Anm. 45) ab, ohne daß sie die korrekte Lesart der Handschriften in ihrem Apparatus criticus zu dieser Textstelle erwähnen. Auf Seite 450 ist im Apparat die Zeilenangabe der Scholien mit Autorenlemmata fehlerhaft.

6) K. Deichgräber, Rez. von J. Raeder, *Oribasii Collectionum Medicarum Reliquiae*, Leipzig 1929 (CMG VI 1,2; 2,1), *Gnomon* 9, 1933, 600–607.

7) Cf. Deichgräber (wie Anm. 6) 605 f., A. Roselli, Note sulla tradizione dei commenti di Galeno ai trattati chirurgici di Ippocrate: l'apporto degli scoli ad Oribasio, in: A. Garzya / J. Jouanna (Hrsg.), *Storia e ecdotica dei testi medici greci*, Napoli 1996, 375–388 (378 Anm. 11) und H. O. Schröder, Art. Oreibasios, *RE Suppl.* VII (1940) 797–812 (805 f.).

zeichnet sich dagegen durch ein „ausgesprochen philologische[s] Interesse“ (Deichgräber 605) aus: Er benennt selbst die Werk titel der von Oreibasios exzerpierten Schriften und gibt nicht selten zusätzlich noch genaue Kapitel- und Zeilenangaben. Dabei hatte der Scholiast noch Zugang zu Werken, die mittlerweile verloren sind. Naturgemäß sind gerade solche Autorenlemma-Scholien, die Auskunft über verlorene Traktate geben, für den modernen Philologen besonders wertvoll. Deichgräber betont, daß der Autorenlemma-Scholiast bei seinen Stellenangaben mit „bewunderungswürdiger Akribie“ zu Werke ging. Um diese Beobachtung zu veranschaulichen, verweist Deichgräber exemplarisch auf Passagen aus Galens Kommentar zum sechsten Buch der hippokratischen *Epidemien*, einen Kommentar, der im griechischen Original z. T. verloren, aber in arabischer Übersetzung erhalten ist. Die Passagen bei Oreibasios, die den Autorenlemma-Scholien zufolge diesem *Epidemien*-Kommentar entstammen sollen (z. B. CMG VI 2,1; 117,17–23), kehren in der Tat wortgetreu in der arabischen Übersetzung wieder, und zwar genau an den Stellen, die die Autorenlemma-Scholien zu Oreibasios angeben. Wie exakt diese Scholien sind, kann überdies leicht von jedermann verifiziert werden, der Raeders Edition zur Hand nimmt: In seinem Testimonien-Apparat gibt Raeder nämlich zusätzlich zu den Autorenlemma-Scholien Seiten- und Zeilenangaben der in den Scholien erwähnten Passagen nach Maßgabe der modernen Editionen an (Kühn, CMG, etc.). Bei einem Vergleich beider Stellenangaben (die der Autorenlemmata und die von Raeder) wird klar, daß es keinen einzigen Fall gibt, wo die Autorenlemmata des *Cod. Vat. Gr. 1885* und *Laurentianus Plut. 74,7* irriige Stellenangaben liefern und somit von Raeders Verifikationen abweichen würden.⁸

In weniger günstigen Fällen sind die Autorenlemma-Scholien allenfalls unvollständig (d. h. sie enthalten keine Kapitelangabe) –

8) Man beachte, daß Ullmann, der auf unzutreffende Angaben von ‚Autorenlemmata‘ bei Oreibasios hinweist, sich nicht auf die Scholien des *Cod. Vat. Gr. 1885* und *Laurentianus Plut. 74,7* bezieht. Die ‚Autorenlemmata‘, mit denen sich Ullmann befaßt, sind die Autorenangaben in den Kapitelüberschriften der *libri incerti* des Oreibasios (M. Ullmann, Die Schrift des Rufus ‚De infantium curatione‘ und das Problem der Autorenlemmata in den ‚Collectiones medicae‘ des Oreibasios, *Medizinhistorisches Journal* 10 [1975] 165–90 [185 ff.]). Fehler in den Kapitelüberschriften bei Oreibasios haben evident nichts mit den Autorenlemmata der Scholien zu tun.

oder fehlen ganz. Sofern sie aber vorhanden sind, kann man von ihrer Korrektheit ausgehen. Falls sich in Raeders Testimonienapparat für den Oreibasios-Text entweder keine Angaben zu Autorenlemma-Scholien oder keine Stellenangaben nach modernen Textausgaben finden, dann bedeutet solch eine ‚Lücke‘ im Apparat zwangsläufig, daß Oreibasios’ Text in diesem Fall ein Exzerpt aus einer heute verlorenen Schrift ist. Nur wenn Textpassagen ohne zugehörige Belegstelle im Testimonienapparat sehr kurz sind, ist man versucht anzunehmen, daß es sich hierbei um ‚Füllstellen‘ handelt, also Passagen, die Oreibasios selbst hinzugefügt hat. Dies mag insbesondere dann der Fall sein, wenn die fragliche Stelle keinen selbständigen Inhalt hat, sondern ihr lediglich überleitende Funktion zukommt.

Bei seiner Diskussion der Autorenlemma-Scholien kommt Deichgräber (606) auf vier „Hinweise auf“ *Περὶ ἐλκῶν* und acht „Hinweise auf“ *Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων* zu sprechen, die sich in der Gruppe dieser Scholien finden. Diese Bezugnahmen in den Scholien erlauben die Schlußfolgerung, daß Oreibasios in den zugehörigen Passagen des Haupttexts aus Galens verlorenen Kommentaren zu den Hippokrates-Schriften *Ulc.* und *VC* exzerpierte. In den von Deichgräber erwähnten Scholien mit „Hinweisen auf“ *Περὶ ἐλκῶν* und *Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων* finden sich Lemma-Angaben folgender Art:

φησὶ γὰρ ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*. („Denn Galen sagt im Buch *Über die Verletzungen am Kopf*:“; *Schol. Vat. Gr.* 1885²; CMG VI 2,1; 216, Apparat zu Z.28).

ἀλλὰ καὶ ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ ὑπο(μνήματι) τοῦ *Περὶ σημείων τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων* φησὶν: („Aber auch Galen sagt im Kommentar *Über die Zeichen der Verletzungen am Kopf*:“; *Schol. Laur. Plut.* 74,7²; CMG VI 2,1; 216, Apparat zu Z.28; cf. auch Hanson⁹ 38 mit Anm. 1).

ἀπὸ τοῦ Ἱπποκράτους τοῦ *Περὶ ἐλκῶν*, ῥητοῦ: („Aus dem Buch des Hippokrates *Über Wunden*, von der Textstelle:“).

ἀπὸ τοῦ *Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων*, ῥητοῦ: („Aus dem Buch *Über Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle:“).

9) M. Hanson, *Hippocratis De capitis vulneribus*, Berlin 1999 (CMG I 4,1) [Ausg., engl. Übers., Komm.].

Die ersten beiden der hier zitierten Lemmata sind die einzigen, die unmißverständlich herausstellen, daß die durch sie markierten Textpassagen aus Kommentaren Galens stammen. Alle übrigen Lemmata beziehen sich schlichtweg auf „Hippokrates“ oder den Namen des hippokratischen *Ulc.* oder *VC.* Auch begegnen noch weitaus lakonischerer Lemma-Angaben, wenn die zugehörige Quelle aus einem der vorangegangenen Lemmata ersichtlich ist (ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ – „Aus demselben Buch, von der Textstelle:“).¹⁰ Aus Kontext, Stil und Inhalt der zu solchen Scholien gehörigen Passagen bei Oreibasios geht jedoch einwandfrei hervor, daß diese nicht direkt aus einer Hippokrates-Schrift, sondern aus Galens Kommentar zur jeweiligen Schrift exzerpiert wurden.

Hanson (wie Anm. 9) widmet Galens *VC*-Kommentar drei Seiten (37–39). Zwar zitiert er (39) die entsprechenden Autorenlemma-Scholien zu Oreibasios, doch die eigentlichen Fragmente, die mit Hilfe dieser Scholien aus dem Oreibasios-Text isoliert werden können, werden dann leider nicht abgedruckt. Somit versäumt Hanson die Gelegenheit, im Rahmen seiner Edition des hippokratischen *VC* auch gleich die wenigen Fragmente des zugehörigen verlorenen Galen-Kommentars zu sammeln. Auffällig ist jedenfalls Hansons umständliche Argumentation in dieser Frage sowie sein Skeptizismus, ob die in Oreibasios' Kompilation überlieferten Passagen tatsächlich aus den beiden verlorenen chirurgischen Galen-Kommentaren stammen.

Die einzige Textstelle, die Hanson vorbehaltlos als Fragment des verlorenen *VC*-Kommentars gelten läßt, ist ein Zitat in einem Scholion, welches mit ἀλλὰ καὶ ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ ὑπο(μνήματι) τοῦ Περί σημείων τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων φησὶν beginnt („Aber auch

10) Das Verbaladjektiv ῥητόν (eigentlich: ‚Ausspruch‘, ‚das Gesagte‘) hat in diesem Kontext die Bedeutung ‚Textstelle‘, ‚Passage‘. Diese Sonderbedeutung ist erst in byzantinischer Gräzität belegt. Cf. die folgenden Lexikondefinitionen (dort jeweils mit Belegstellenangaben): „*Passage* in a book; particularly, *text* of Scripture“ (E. A. Sophocles / J. H. Thayer, *Greek Lexicon of the Roman and Byzantine Periods*, Cambridge 1914, s. v. ῥητός 4. Substantively [b]); „*passage or saying* of scripture“ (G. W. H. Lampe, *A Patristic Greek Lexicon*, Oxford 1961, s. v. ῥητός 3. neutr. as subst. b.). Auffällig ist, daß ῥητόν in den Lemma-Angaben der Oreibasios-Scholien stets ohne Artikel steht; zu erwarten wäre τοῦ ῥητοῦ. Doch dürfte diese Auslassung des Artikels auf den generell sehr brachylogischen, notiz- bzw. stichwortartigen Charakter dieser Scholien zurückzuführen sein.

Galen sagt im Kommentar *Über die Zeichen der Verletzungen am Kopf*:“; siehe oben). Gegenüber den Passagen im Oreibasios-Text selbst, auf die sich die Autorenlemma-Scholien beziehen, urteilt er dagegen ungewöhnlich vorsichtig („Oribasios himself may have preserved other parts“). Hanson liefert nichtsdestoweniger zwei Argumente, die dafür sprechen, daß es sich bei diesen Oreibasios-Passagen um Fragmente aus Galens verlorenem *VC*-Kommentar handelt: (1) Das ganze Kapitel Coll. med. 46,21 (CMG VI 2,1; 227,24 ff.) wird von Oreibasios als Galen-Exzerpt bezeichnet (Ἐκ τῶν Γαληνοῦ. Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ καταγμάτων – „Aus den Schriften Galens. *Über die Frakturen am Kopf*“). Hierin ist die Mehrheit der Passagen aus überlieferten Galen-Schriften bekannt. Der Rest ist, wie Hanson plausibel darlegt, wahrscheinlich deshalb ein Exzerpt aus dem verlorenen Galen-Kommentar zu *VC*, da diese Stellen einerseits mit Gewißheit zu einem Galen-Traktat gehören (in Anbetracht von Oreibasios' Kapitelüberschrift) und da andererseits kein anderes verlorenes Galen-Werk bekannt ist, das sich mit dem Thema Kopfverletzungen beschäftigt haben könnte. (2) In diesen nicht zuzuordnenden Passagen gebe es „echoes of statements from the Hippocratic treatise (sc. *VC*)“. Nun ist, so Hanson, allgemein bekannt, daß Galens Kommentare häufig aus erklärenden Paraphrasen des zu erläuternden hippokratischen Wortlauts bestehen. Somit wiesen die fraglichen Passagen bei Oreibasios typische stilistische Eigenheiten eines Galen-Kommentars auf.

Bereits im Lichte von Hansons eigener Argumentation erscheinen seine Zweifel an der Zugehörigkeit der fraglichen Passagen zu den beiden verlorenen Galen-Kommentaren schwer verständlich – dies erst recht mit Blick auf Deichgräbers Verifizierung der Verweise auf Galens *Epidem.*-VI-Kommentar in den Scholien. Im übrigen sind diejenigen Scholien, die Textstellen bei Oreibasios als Fragmente von Galens Kommentaren zu *Ulc.* und *VC* ausweisen, typidentisch mit allen übrigen beim Kompilator, die sich auf Galen-Kommentare beziehen: So lautet etwa das schon erwähnte Scholion zum *Epidem.*-VI-Kommentar (zu CMG VI 2,1; 117,17), auf das Deichgräber exemplarisch hinweist: ἀπὸ τῶν Ἱπποκράτους τῆς ζ' Ἐπιδημίας τμημα ἠ' ῥητοῦ. („Aus den [Schriften] des Hippokrates, der sechsten *Epidemie*, Abschnitt acht, von der Textstelle:“). Hier steht die Passage wiederum in einem Kontext (Coll. med. 44,1–4), der insgesamt mit Ἐκ τῶν Γαληνοῦ („Aus den Schrif-

ten Galens“) überschrieben ist; wiederum ist aber ein Galen-Kommentar, nicht ein hippokratischer Text gemeint, wenn auch die ‚Verfasserangabe‘ im Scholion „Hippokrates“ lautet. Dasselbe gilt für Galens knochenchirurgische Kommentare (cf. Coll. med. 46,1 ff.): In einem Abschnitt Ἐκ τῶν Γαληνοῦ ist hier in den Scholien, diesmal ohne Verfasserangabe, nur von hippokratischen Schrifttiteln die Rede (ἀπὸ τοῦ Περὶ ἀγμῶν καὶ ἄρθρων, ῥητοῦ – „Aus der Schrift *Über Frakturen und Gelenke*, von der Textstelle:“), Bezug genommen wird aber in der Tat wiederum auf Galens *Fract.*-Kommentar. Das Gleiche gilt für die Scholien zu den Fragmenten des verlorenen Schlußteils vom *Fract.*-Kommentar, Passagen, die Roselli (wie Anm. 3) zu Recht ohne Bedenken sammelte. Hier sind die Lemmaangaben durchweg sogar noch lakonischer (ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ – „Aus demselben Buch, von der Textstelle:“). Der Kontext macht jedoch klar, daß Galens *Fract.*-Kommentar gemeint ist. Es ist im übrigen evident, daß Oreibasios sowohl bei der Weichteil- wie bei der Knochenchirurgie die entsprechenden Kapitel seines Kompendiums aus denselben drei Arten von Quellen kompilierte: (1) der *Methodus medendi*, (2) Galens chirurgischen Lemmakommentaren und bisweilen (3) Galens pharmazeutischen Schriften¹¹ – insofern legt schließlich auch die Systematik seines Exzerpierverhaltens nahe, daß es sich bei unseren Fragmenten tatsächlich um Passagen aus dem verlorenen *Ulc.*- und *VC*-Kommentar handelt.

2. Galens Lemmakommentar zu De ulceribus

Wie oben angesprochen, erwähnt Deichgräber vier „Hinweise auf“ das hippokratische *Ulc.* in den Oreibasios-Scholien.¹² Mittels dieser Scholien lassen sich die Passagen im Oreibasios-Text als Fragmente des verlorenen Galen-Kommentars zu *Ulc.* identifizie-

11) Cf. I. Garofalo, Note filologiche sull’anatomia di Galeno, in: ANRW II 37,2, 1814 Anm. 269.

12) Was Deichgräber als „Hinweise“ bezeichnet, umfaßt einerseits Scholien, andererseits gänzlich fehlende Quellenangaben („Lakunen“) im Apparat. Streng genommen ist somit im Fall der Lakunen Deichgräbers Formulierung „Hinweise“ unzutreffend, da Lakunen keine positiven Angaben zur Herkunft von Exzerptstellen sind, sondern lediglich bedeuten, daß im uns erhaltenen griechischen Schrifttum die entsprechende Textstelle von Raeder nicht verifiziert werden konnte.

ren. Bei genauerer Betrachtung dieser „vier Hinweise“ lassen sich allerdings nicht nur vier, sondern sechs Fragmente aus dem verlorenen Kommentar ausmachen, Passagen, welche Erläuterungen zu zwei Kapiteln des hippokratischen *Ulc.* bieten. Nun fehlen aber bei dreien dieser Fragmente jegliche Scholien, die einen eindeutigen Hinweis auf zitierten Autor und zitiertes Werk geben würden. Somit kann nur aus dem Kontext erschlossen werden, daß diese Oreibasios-Passagen, die schließlich keinem anderen bekannten Traktat Galens oder eines anderen antiken Autors entstammen, Fragmente des verlorenen *Ulc.*-Kommentars sein müssen.

Grundsätzlich exzerpierte Oreibasios beim Verfassen seiner medizinischen Enzyklopädie wiederholt und an verschiedenen Stellen seiner Kompilation aus demselben Galen-Traktat. Nicht alle dieser Passagen, die auf dieselbe Galen-Schrift zurückgehen, sind aber in den uns erhaltenen Oreibasios-Handschriften mit Autorenlemma-Scholien versehen. Möglicherweise hatte bereits der Scholiast nur einen Teil des Oreibasios-Texts mit Scholien ausgestattet. Ebenso ist denkbar, daß im Verlauf der Textüberlieferung einige Scholien verloren gingen. In Oreibasios' Kapiteln zur Knochenchirurgie ist die Situation vollkommen analog: Hier finden sich nur zu einem Teil der Passagen, die aus den Galen-Kommentaren zu *Fract.*, *Artic.* oder *De officina medici* exzerpiert wurden, zugehörige Autorenlemma-Scholien (cf. CMG VI 2,1; 199 ff. passim im Testimonienapparat: Zitate aus derselben Schrift teils mit, teils ohne zugehörige Autorenlemma-Scholien; in letzterem Fall nur Raeders Stellenangabe). Da diese Galen-Kommentare aber erhalten sind, konnte Raeder leicht die fehlenden Informationen zur Herkunft der Fragmente in seinem Testimonienapparat nachtragen.

Hier erscheint es sinnvoll, noch eine Bemerkung zu Oreibasios' Technik beim Exzerpieren hinzuzufügen. Wie Kudlien¹³ bemerkt, exzerpierte Oreibasios nicht durchweg wörtlich, sondern kürzte und änderte teilweise die Reihenfolge der Wörter und Sätze der zugrunde liegenden Stelle – denn er verfaßte ja eine für den praktischen Bedarf konzipierte Enzyklopädie: So ließ er Passagen, die für seinen Zweck als unwichtig erschienen, aus, änderte Formulierungen und ersetzte schwierige und seltene Wörter durch ge-

13) F. Kudlien, Die handschriftliche Überlieferung des Galenkommentars zu Hippokrates' *De articulis*, Berlin 1960 (Diss. phil.), 49 ff. (Kapitel: „Der Text der Oribasiosexzerpte“).

läufigere. Somit ist nicht zu erwarten, daß Oreibasios' Exzerpte mit Galens Original in jedem Detail übereinstimmen – dies ist auch im Hinblick auf die hier gegebenen Fragmentsammlungen zu beachten. In beiden nun folgenden Fragmentsammlungen erscheinen die Fragmente in der Reihenfolge, wie sie auch in Galens Lemmakommentar standen, d. h. die Reihenfolge entspricht dem hippokratischen Text, aus dem die Lemmata fortlaufend entnommen wurden.

Galeni in Hippocratis de ulceribus commentarii I fragmenta

Frg. 1

Orib. Coll. med. 43,36,2 f.; CMG VI 2,1; 96,11–14

Kommentar zu Ulc., Kap. 2 (κωλύει γὰρ μάλιστα μὲν τὰ τοιαῦτα ἔλκεα ὑγιαίνεισθαι, ἔπειτα δὲ καὶ τὰλλα ζύμπαντα, αἵματος σηπεδῶν, καὶ ὅτι ἐξ αἵματος μεταστάσιος γηγένηται. [VI 402,19 ff. L.] – „Denn eine ‚Fäulnis‘ des Blutes und die Umwandlungsprodukte desselben verhindern insbesondere, daß Defekte dieser Art und überdies auch alle anderen heilen.“).

Schol. in Orib.: Keine Angabe.

[sc. τὸ ἔλκος] κακότηδες δ' ᾧ ἐπιρρεῖ μὲν οὐδέν, δύσκρατον δ' ἔχει τὸ μόριον ἐν ᾧπέρ ἐστιν, ὡς αἰεὶ προσδιαφθείρειν τὸ χρηστὸν αἷμα, ὅπερ ἔνεκα τοῦ θρέψαι παραγινόμενον αἷτιον τοῖς δεομένοις σαρκώσεως ἐγίνετο.

‚Bösartig‘ aber ist ein Defekt, dem zwar nichts [d. h. kein ‚schlechter Saft‘] zufließt, bei dem aber die anatomische Struktur [d. h. die Gliedmaße oder das Gewebe], in der er sich befindet, dyskratisch ist, so daß sie [d. h. die Struktur] immer das ordentliche Blut sekundär verdirbt, das zum Zweck der Ernährung zugeströmt und ursächlich für eine Fleischbildung bei den Defekten, die einer solchen bedürfen, geworden ist.

Frg. 2

Orib. Coll. med. 43,36,17 f.; CMG VI 2,1; 97,21–25

Mglw. Kommentar zu Ulc., Kap. 2

Schol. in Orib.: Keine Angabe.

τὰ δὲ τοῖς ἔλκεσιν αὐτοῖς ἐπὶ τῶν ρευματικῶν προσαγόμενα φάρμακα κατὰ τήνδε σοι τὴν μέθοδον εὕρισκέσθω. ἐπειδὴ τὸ μὲν ἐπέρρευκεν ἤδη τῷ ἔλκει καὶ ὑγρότερον αὐτὸ πολλῶ καὶ ῥυπαρώτερον πεποίηκε, τὸ δ' ἔτι καὶ νῦν ἐπιρρεῖ, ...

Die Arzneimittel aber, die bei ‚rheumatischen‘ Zuständen [d. h. bei einem Zufluß ‚schlechter Säfte‘] auf den Defekten selbst angewandt werden, sollen von dir nach folgender Methode ausfindig gemacht wer-

den: da einerseits das, was schon dem Defekt zugeflossen ist, ihn viel nässender und ‚schmutziger‘ gemacht hat, andererseits auch gegenwärtig noch etwas hinzufließt ...

Frg. 3a

Orib. Coll. med. 43,36,21 ff.; CMG VI 2,1; 97,36–98,18

Kommentar zu *Ulc.*, Kap. 2

Schol. in Orib.: Keine Angabe, doch folgt das mit einem Autorenlemma-Scholion versehene Frg. 3b unmittelbar nach.

ἐπεὶ τοίνυν τὰ διαφοροῦντα καὶ τὸν ῥύπον ἐκκαθαίροντα δριμείας ἐστὶ
 δυνάμεως, ἐφ' ὅσον μὲν ῥύπου πλήρῆς ἐστὶ τὸ ἔλκος, οὐκ ἀντιλαμβάνεται
 τῆς δριμύτητος αὐτῶν ὁ κάμνων· καθάπερ γάρ τι πρόβλημα τῶν
 ἡλκακωμένων μερῶν ὁ ῥύπος μέσος ὑπάρχων τοῦ τε φαρμάκου καὶ τῆς
 5 ὑποκειμένης σαρκός, οὐκ ἐὰν τὴν ὑπὸ τοῦ φαρμάκου γινομένην δῆξιν
 καθικνεῖσθαι τοῦ ἔλκους, προσέχειν οὖν δεῖ πόσον ἀπορρῦπτεται τοῦ
 ῥύπου, καὶ πόσον ἐγκαταλείπεται, καὶ εἰ τοῦτο ἀνωδύνως πράσσεται·
 δῆλον γάρ ὡς πρὸς τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ ῥύπου καθαρώτερον γινόμενον
 τὸ ἔλκος ἀντιλαμβάνεται τῆς δριμύτητος, μέγιστον οὖν σημεῖον ἔστω
 10 σοι τοῦ μηδὲν εἶτι τοιῶδε φαρμάκῳ χρῆσθαι, ἐὰν δῆξῃς ἀντιλαμβάνεται
 τὸ πάσχον μόριον, καὶ τὰ περίξιν αὐτοῦ σώματα ἐρυθρὰ γίνονται·
 τῶν γὰρ δριμίων φαρμάκων ἴδιόν ἐστι τό τε δηγμὸν ἐμποιοῦν τῷ ἔλκει
 [τῷ δριμεί φαρμάκῳ] καὶ ἔρευθος ἐργάζεσθαι τοῖς περίξιν σώμασιν. εἰ
 δ' ἀφλέγμαντα μὲν τὰ περὶ τὸ ἔλκος εἶη, δηγμοῦ δὲ μηδὲν ἀντιλαμβάνεται
 15 νοίτο, ῥύπος δ' ἐπιγίνοιτο τῷ ἔλκει, τῷ δριμεί φαρμάκῳ προσήκει ἐπι-
 μένειν· πάντως γὰρ ὠφελήσει τὸν ῥύπον ἀποκαθαίρον καὶ τὴν ὑγρότη-
 τα ζηραίνον· ἅμα μέντοι τῷ καθαρὸν γενέσθαι τὸ ἔλκος καὶ ἀντιλαμ-
 βάνεσθαι βραχείας δῆξῃς τὸν κάμνοντα μεταβαίνειν ἐφ' ἕτερον δεῖ
 20 φάρμακον τῶν ἀδήκτως ζηραίνειν καὶ στύφειν δυνάμενων, ὅποιά ἐστι
 τὰ πεπλυμένα μεταλλικά καὶ τὰ μὴ πεπλυμένα μὲν, ἀδήκτα δὲ φύσει.

13 τῷ δριμεί φαρμάκῳ] *del.* Raeder

... da¹⁴ nun die Pharmaka, die zerteilen und den Wundbelag entfernen, eine beißende Wirkung haben. Soweit der Defekt voll von Wundbelag ist, nimmt der Patient ihre ätzende Wirkung nicht wahr. Denn wie eine Art ‚Deckschicht‘ der Strukturen, die von Defekten betroffen sind, befindet sich der Wundbelag in der Mitte zwischen Arzneimittel und dem

14) Bei Oreibasios beginnt der Satz mit ἐπεὶ. Der mit ἐπεὶ eingeleitete Gliedsatz wird somit zum folgenden Hauptsatz gezogen. Dies läuft aber offenkundig dem Inhalt des Satzes zuwider, der eindeutig einen konzessiven Gliedsatz erfordern würde; ἐπεὶ ist aber in der Bedeutung ‚obwohl‘, soweit ich sehe, nicht belegt. Plausibler als hier vom einmaligen Fall eines konzessiven ἐπεὶ auszugehen ist wohl die Annahme, daß die Unstimmigkeit durch Oreibasios beim Kompilieren geschaffen wurde: Der durch ein kausales ἐπεὶ eingeleitete Gliedsatz wird bei Galen noch zu einem vorangegangenen, von Oreibasios nicht exzerpierten Hauptsatz gehört haben und nach δυνάμεως ist daher wohl ein Punkt zu setzen. Entsprechend übersetze ich hier.

darunterliegenden Fleischgewebe und läßt die vom Arzneimittel ausgehende ätzende Wirkung nicht bis zum Defekt hinab vordringen. Man muß nun darauf achten, wieviel vom Wundbelag entfernt wird und wieviel übrig bleibt und ob dies schmerzlos vonstatten geht. Denn es ist klar, daß der Defekt in dem Verhältnis die Ätzwirkung stärker wahrnimmt, wie er durch die Beseitigung des Wundbelags sauberer geworden ist. Das entscheidende Indiz, daß du kein derartiges Arzneimittel mehr anwenden darfst, sei für dich, wenn die betroffene Struktur eine Ätzwirkung wahrnimmt und wenn die Areale in ihrem Umkreis rot werden. Denn es ist eine Eigentümlichkeit der scharfen Arzneimittel, daß sie ein Beißen in der Wunde und eine Rötung in den umgebenden Strukturen verursachen. Wenn nun die Areale um den Defekt herum ohne ‚Phlegmone‘ [d. h. Schwellung mit Rötung]¹⁵ sind, kein Beißen wahrnehmen und sich Wundbelag auf dem Defekt befindet, dann soll das scharfe Pharmakon darauf verbleiben. Denn es wird in jeder Weise nützen, indem es den Wundbelag entfernt und die Wundfeuchtigkeit trocknet. Sobald der Defekt sauber wird und der Patient ein leichtes Beißen verspürt, muß man auf ein anderes Pharmakon umsteigen, das zur Klasse derer gehört, die ohne Beißen trocknen und adstringieren können; von dieser Art sind die gelöschten metallischen Pharmaka und diejenigen, die nicht gelöscht, aber von Natur aus nicht ätzend sind.

Frg. 3b

Orib. Coll. med. 43,36,25 f.; CMG VI 2,1; 98,18–25

Kommentar zu Ulc., Kap. 2

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Ἱπποκράτους τοῦ Περί ἔλκων, ῥητοῦ· ἔλαιον καὶ ὅσα μαλθακώδεα καὶ ἐλαιώδεα [VI 404,4 L.] („Aus dem Buch des Hippokrates *Über Wunden*, von der Textstelle: ‚Öl aber und die Pharmaka, die mild¹⁶ und ölig sind“).

ἔλαιον καὶ] *Schol. Vat. Gr. 1885²: ἔλαιον δὲ καὶ Ulc.-cod.*
καὶ ἐλαιώδεα] *Schol. Vat. Gr. 1885²: ἢ ἐλαιώδεα Ulc.-cod.*

γινώσκειν δὲ καὶ τοῦτο, ὡς οὐ μόνον τὰ δριμέα φάρμακα ῥυπαίνει τὰ καθαρά τῶν ἔλκων· ἀλλὰ γὰρ καὶ τὰ πάνυ μαλθακῶδη καὶ ἐκλελυμέ-

15) Nach antiker Terminologie. Nicht zu verwechseln mit der Phlegmone der modernen Medizin!

16) Galen stellt in der folgenden Erläuterung den ‚scharfen Arzneimitteln‘ (τὰ δριμέα φάρμακα) die als μαλθακῶδη bezeichneten antithetisch gegenüber. Gleichsam als Synonym zu μαλθακῶδη werden in diesem Zuge noch τὰ ἐκλελυμένα φάρμακα erwähnt. Hieraus wird klar, daß μαλθακώδεα, zumindest nach Galens Auffassung, primär die Bedeutung ‚weich‘ bzw. ‚mild‘ hat, nicht dagegen ‚erweichend‘ (Passow) bzw. ‚emollient‘ (LSJ). Daß die Wirkung dieser μαλθακῶδη φάρμακα abschließend dann doch als narbenerweichend (τὰς οὐλὰς μαλάσσεισθαι) beschrieben wird, mag als weiterer Hinweis gesehen werden, daß μαλθακῶδη ‚mild‘ bedeutet und die Nuance des ‚Erweichenden‘ in diesem Adjektiv noch nicht mit enthalten ist; ansonsten wäre diese Angabe pleonastisch.

να ταῖς δυνάμεσι καὶ πάνυ κηρωτοειδῆ· τοιαῦτα δ' ἐστὶ δηλονότι στέαρ καὶ πιμελὴ καὶ κηρὸς καὶ αὐτὸ τὸ ἔλαιον. χρῆ δὴ οὖν ἐπὶ τῶν πεπαλαιωμένων ἑλκῶν μηδαμῶς προσφέρειν τὰ τοιαῦτα, πλὴν εἰ μὴ ἐπουλωμένα ἤδη τυγχάνει· τηνικαῦτα γὰρ ὑπὲρ τοῦ τὰς οὐλᾶς μαλάσσειναι καὶ τὰ τοιαῦτα τῶν φαρμάκων προσφέρειν.

Man muß sich aber auch folgendes klarmachen, daß nicht nur scharfe Pharmaka saubere Defekte reinigen; vielmehr reinigen gerade auch solche, die vollkommen mild oder in ihrer Wirkung abgeschwächt und gänzlich wachssalbenartig¹⁷ sind. Von dieser Art ist natürlich Talg, Fett, Wachs und speziell Olivenöl. Man darf nun auf alt gewordene [d. h. chronische]¹⁸ Defekte keinesfalls Pharmaka dieser Art applizieren, es sei denn, es handelt sich um Defekte, die schon vernarbt sind. Dann muß man nämlich auch Pharmaka dieser Art applizieren, um die Narben zu erweichen.

Frg. 4a

Orib. Coll. med. 43,38,1 ff.; CMG VI 2,1; 101,24–102,1

Kommentar zu *Ulc.*, Kap. 8

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Ἰπποκράτους Περὶ ἑλκῶν, ῥητοῦ· τῶν ἑλκῶν τὰ κυκλοτερῆ [VI 406,10 f. L.] („Aus dem Buch des Hippokrates Über Wunden, von der Textstelle: ‚die runden Defekte‘“).

κυκλοτερῆ] Schol. Vat. Gr. 1885²: κυκλοτερέα Ulc.-cod.

(Περὶ τῶν κυκλοτερῶν ἑλκῶν.)

- Τῶν δὲ κυκλοτερῶν ἑλκῶν ἐπειράθημεν ἰκανῶς μὴδὲν ἐμποδίζον τῇ ἰάσει τὸ σχῆμα· οὐ γὰρ δὴ αἰτίον ἐστὶ τῆς κακοηθείας τῶν αὐτομάτων ἑλκῶν, ἀλλὰ σημεῖον· ὅσα γὰρ ἐξ ἐπιρροῆς ὑγρῶν μοχθηρῶν ἀναβιβράσκειται, ταῦτα ὡς περὶ κέντρον τὸ πρῶτον ἀρχόμενον πάσχει μόριον ἀνάλογον τ' εἰς μῆκος καὶ πλάτος ἀυξανόμενα κυκλοτερῆ γίνεται, δι' αὐτὸ δὲ τοῦτο καὶ ὑπόκοιλα· τὸ γὰρ πρῶτον ἀρχόμενον ἀναβιβράσκεισθαι μέρος αὐτῶν κοιλότερον εἰς τοσοῦτον γίνεται τῶν περὶξ, ὅσον καὶ πολυχρονιώτερον. καὶ μέντοι καὶ τὰ χειλῆ τῶν τοιοῦτων ἑλκῶν σκληρὰ καὶ ἄχρα τοῦπίπαν ἀποτελεῖται· διὸ καὶ περιτέμνεσθαι δεῖται, κατ' ἀμφοτέρα τούτου συμφέροντος αὐτοῖς, ὅτι τε τοῦ αἵματος ἀπορρεῖ συγχόν, ὅτι τε σαρκώσεως ἢ ἐπουλώσεως ἀρχὴν ἐκ τῶν περιτμηθέντων λαμβάνει. κάλλιον μὲν οὖν ἐν κύκλῳ περιτέμνειν τὸ χεῖλος· εἰ δὲ μή, ἀλλὰ πάντως γε τὸ ἥμισυ, κατὰ τὸ μῆκος ἢ κατὰ τὸ πλάτος τὴν περιτομὴν αὐτοῦ ποιοῦμενον.

17) Von κηρωτή, ‚Wachssalbe‘.

18) Galen meidet generell das Adjektiv ‚chronisch‘, da es sich hier um einen Terminus technicus der von ihm bekämpften Ärzteschule der Methodiker handelt (cf. MM, Buch 4, nach einer polemischen Widerlegung des Thessalos von Tralleis: ἄμεινον μὲν ἦν δῆπου μὴ χρόνια καλεῖν, ἀλλὰ κακοῆθη ταῦτα [sc. τὰ ἑλκῆ] – „Besser freilich wäre es, diese nicht ‚chronische‘, sondern ‚böartige‘ Wunden zu nennen“, X 257,3 f. K.).

1 Περὶ τῶν κυκλοτερῶν ἑλκῶν] *add.* Orib.

(Über die runden Defekte) [von Oreibasios hinzugefügte Überschrift] Wir haben aber hinreichend in Erfahrung gebracht, daß bei runden Defekten ihre Form in keiner Weise der Heilung entgegensteht: Die Form ist nämlich nicht ursächlich für die Bösartigkeit jener Defekte, die ‚von selbst‘ [d. h. ohne äußere, traumatische Einwirkung] entstanden sind, sondern sie ist lediglich ein Krankheitszeichen [‚Symptom‘ nach moderner Terminologie].¹⁹ Denn alle Defekte, die aufgrund eines Zustroms schlechter Säfte arrodirt werden, werden deshalb rund, da sie wie um einen Mittelpunkt herum um die erste betroffene Stelle²⁰ erkranken, wodurch die Defekte in gleicher Weise an Länge und Breite zunehmen; aus dem gleichen Grund sind sie auch nach unten hin hohl [d. h. konkav]. Denn der Teil der Defekte, der zuerst beginnt, arrodirt zu werden, wird umso hohler als seine Umgebung, je länger der Vorgang andauert.²¹ Und schließlich werden auch die Wundränder dieser Defekte zumeist verhärtet und fahl: Aus diesem Grund ist es erforderlich, daß man sie ringsherum ausschneidet, da ihnen dies in zweifacher Hinsicht nützt: Einerseits, da reichlich Blut wegfließt, andererseits, da die Fleischbildung beziehungsweise Vernarbung ihren Ausgangspunkt von den ringsum ausgeschnittenen Wundrändern nimmt. Besser ist es daher, den Wundrand ringsum kreisförmig auszuschneiden; andernfalls, zumindest zur Hälfte, indem man ihn der Länge oder der Breite nach ausschneidet.

Frg. 4b

Orib. Coll. med. 43,38,4; CMG VI 2,1; 102,5 f. (Bei Oreibasios steht Frg. 11 von Galens VC-Kommentar unmittelbar zwischen Frg. 4a und 4b seines *Ulc.*-Kommentars.).

Kommentar zu *Ulc.*, Kap. 8

*Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Περὶ [τοῦ περὶ] ἑλκῶν, ῥητοῦ τῶν ἑλκῶν τὰ κυκλοτερῆ ἦν ὑπόκοιλα ἢ [VI 406,10 f. L.] („Aus dem Buch *Über Wunden*, von der Textstelle: ‚wenn die runden Defekte unten hohl [d. h. konkav] sind‘“).*

19) Nicht zu verwechseln mit dem antiken σύμπτωμα, das eine sekundäre, komplizierende Folgeerkrankung (!) bezeichnet.

20) Μέρος wird hier nicht, wie üblicherweise bei Galen, im Sinne von ‚Körperteil‘, ‚anatomische Struktur‘ oder ‚Gewebe‘ verwendet, sondern bedeutet vorliegend (ungewöhnlicherweise) ‚Areal‘ bzw. ‚Stelle‘.

21) Im Gegensatz zu Galens Vermeidung des Adjektivs χρόνιος (cf. Anm. 18) findet sich πολυχρόνιος und der Komparativ πολυχρονιώτερον schon in mehreren hippokratischen Schriften belegt (Aer. 3, 7, 10 [2x], 23; Progn. 8, 12, 24; Epid. VII 1,2 und 1,19; Artic. 41; Aph. 4,23, 7,6, 7,22, 7,85; Prorrh. II 11, 27, 29, 30, 34; Coac. 75, 443, 575; Morb. I 20, II 61, III 15; Aff. 19, 20, 31, 33; Loc. Hom. 40, Nat. Mul. 90, 109; Oct. 11; Mul. 74; Dieb. Iudic. 10). Anders als χρόνιος ist πολυχρόνιος daher für Galen ‚verwendbar‘, da es einerseits ‚gut hippokratisch‘ ist und andererseits keine methodische Konnotation hat.

τοῦ περὶ] *del.* Raeder κυκλοτερῆ] *Schol. Vat. Gr. 1885²*: κυκλοτερέα *Ulc.-cod.*

μεγάλων μέντοι τῶν τοιούτων ἑλκῶν ὄντων, καὶ κάθαρσιν τοῦ σώματος τῆς ὅλης θεραπείας προηγείσθαι βέλτιον.

Sofern die Defekte dieser Art groß sind, ist es besser, eine ‚Reinigung‘ des Körpers [d. h. eine evakuierende Maßnahme: Abführen oder Erbrechen] der ganzen Therapie vorzuschicken.

Wie andernorts ausführlich gezeigt,²² erläuterte Galen die wichtigsten chirurgischen Traktate des *Corpus Hippocraticum* zweimal, wobei er jedesmal einen unterschiedlichen pädagogischen Ansatz verfolgte: Die erste ‚Kommentarphase‘, im Rahmen der Bücher 3–6 der *Methodus medendi*, sollte Anfängern eine knappe und strukturierte erste Einführung (προγυμνασία) in die wesentlichen Grundlagen der Chirurgie vermitteln. Die Lemmakommentare als zweite Phase von Galens didaktischem Konzept waren dann darauf ausgelegt, dem Leser mit schon fortgeschrittenem Kenntnisstand eine weiterführende Unterstützung bei der Lektüre der hippokratischen Originale zu geben.²³ In Galens Kommentar zu *De officina medici* vergleicht der Pergamener selbst seine zwei ‚Kommentarphasen‘ zu *Ulc.* Hier bemerkt er nun, daß die Grundlagen, die ein Arzt zur korrekten Behandlung eines Gewebsdefekts (ἑλκος) beherrschen müsse, in der jeweils angemessenen Therapie-reihenfolge (προσήκουσαν ἐκάστου τάξιν) in der *Methodus medendi* dargestellt seien. Im *Ulc.*-Kommentar dagegen seien „soweit es paßte“ (ὅσον ἤρμοττε) therapeutische Anweisungen gegeben worden, d. h. dort, wo sich praktische Therapieanweisungen im Rahmen der Erklärung einer Hippokrates-Passage anboten:

ὅσα μὲν οὖν ἐπίστασθαι προσήκει τὸν ὀρθῶς ἑλκος ἰασάμενον εἴρηται μὲν κἀν τῷ γ' καὶ δ' γράμματι τῆς θεραπευτικῆς μεθόδου κατὰ τὴν προσήκουσαν ἐκάστου τάξιν, εἴρηται δὲ ὅσον ἤρμοττε καὶ κατὰ τὴν ἐξήγησιν τοῦ περὶ ἑλκῶν συγγράμματος (XVIIIb 538,1 K.).

Was nun derjenige wissen muß, der einen Defekt korrekt heilen will, wurde im dritten und vierten Buch der *Methodus medendi* in der für jedes einzelne Verfahren gehörigen Reihenfolge dargelegt; dies kam aber auch in der Erläuterung der Schrift *Über die Wunden* [d. h. dem Lemmakommentar zu *Ulc.*] zur Sprache, insoweit es paßte.

22) Cf. Witt (wie Anm. 2).

23) Cf. Witt (wie Anm. 2) Kap. IV („Vergleich der zwei Kommentarstufen“).

Beispiele solcher therapeutischer Anweisungen, die nebenbei im *Ulc.*-Kommentar gegeben werden, finden sich nun in den Fragmenten 1–3b wieder:

In Frg. 1 wird die Notwendigkeit hervorgehoben, daß eine διάθεσις, d. h. ein zusätzlicher Krankheitszustand, der gleichzeitig mit einem Weichteildefekt besteht und dessen Heilung behindert, zuerst behandelt werden müsse. Als Beispiel wird in diesem Fragment das Vorliegen einer Dyskrasie im Gewebe gegeben, die das zufließende frische Blut, aus dem normalerweise neues Gewebe entstünde, ‚verderbe‘. Daß komplizierende ‚Grunderkrankungen‘ dieser Art zuerst geheilt werden müssen, war bereits in *De methodo medendi* Buch 3 und 4 ein immer wiederkehrendes, zentrales Dogma.²⁴

Ob Frg. 2 überhaupt als Fragment des *Ulc.*-Kommentars betrachtet werden kann, läßt sich nicht mit Sicherheit sagen. Da diesem Satz nur verbindende Funktion zukommt und keine wesentliche inhaltliche Information enthalten ist, könnte es sich hierbei auch um einen Zusatz von Oreibasios selbst handeln.

Frg. 3a enthält ausschließlich Angaben zur Pharmakotherapie; im Mittelpunkt steht hier der Gebrauch von Pharmaka mit ätzender Wirkung zur Entfernung von Wundbelägen²⁵ (cf. MM 3,3; dort wird solch ein ‚pharmakotherapeutisches Wund-Débridement‘ ausführlich diskutiert [von X 175 K. an]). Frg. 3b, ebenfalls pharmakotherapeutisch, schreibt den Gebrauch fettfreier Arzneimittel für chronische Defekte vor. Fetthaltige Pharmaka sollten lediglich verwendet werden, um Narben bereits verheilte Defekte zu erweichen.²⁶

In Frg. 4b wird empfohlen, vor einer Therapie großer chronischer Defekte den Körper systemisch zu ‚reinigen‘, womit ein Ab-

24) Ausführlich werde ich mich hierzu in meinem in Vorbereitung befindlichen Kommentar zur *Methodus medendi*, Bücher 3–6 äußern.

25) Cf. Witt (wie Anm. 2) Anm. 72.

26) Dies gilt in der modernen Medizin noch genauso: Fetthaltige Arzneimittel werden zur Behandlung offener Wunden vermieden, da der Fettanteil das ‚Atmen‘ von Wunden verhindert und so zu einem Wärmestau führt. Hierdurch würde einer Infektion Vorschub geleistet und die Wundheilung verzögert. Fetthaltige Salben oder Cremes werden erst zur Nachbehandlung verschlossener Wunden verwandt, als ‚Narbensalben‘, um einerseits Krusten auf den Narben zu entfernen, andererseits, um die Narben geschmeidig zu halten und hierdurch einer Narbenschrumpfung entgegenzuwirken.

führen gemeint ist. Man vergleiche eine identische Bemerkung im hippokratischen *Ulc.*, Kap. 3: Ὑποκάθαρσις τῆς κάτω κοιλίης ξυμφέρει τοῖσι πλείστοισι τῶν ἐλκῶν ... καὶ τοῖσιν ἐσθιομένοισι καὶ ἐρπυστικοῖσι, καὶ τοῖσιν ἄλλως πεπαλαιωμένοισιν ἔλκεσι ... – „Eine Purgation der unteren Körperhöhle [d. h. ein Abführen] nützt bei den meisten Wunden ... bei sich ausbreitenden, kriechenden und in anderer Weise chronifizierten Defekten ...“ (VI 404,11 ff. L.).

Aus dem Rahmen dieser rein therapeutischen Hinweise fällt das besonders interessante Frg. 4a: Hier äußert sich Galen eingehend zu chronischen Defekten, genauer, zu sogenannten „runden Defekten“ (ἔλκη κυκλοτερῆ). In diesem Kontext verwendet der Pergamener auch die seltene antike Bezeichnung für Ulzera im modernen Wortsinn (ἔλκη αὐτόματα – „von selbst entstandene Defekte“), einen Namen, den er im ersten Teil der *MM* noch nicht benutzt, wiewohl allorts von nicht-traumatischen Defekten die Rede war. Galens theoretische Ausführungen, u. a. die Erwähnung des Einflusses der Wundform auf das Heilverhalten, stehen im Kontext einer Reihe antiker Theorien zu diesem Thema und bedürfen daher einer eingehenderen Betrachtung, die nicht hier, sondern in einem gesonderten Aufsatz erfolgen soll.²⁷ Wiederum finden sich in Fragment 4a therapeutische Anweisungen „soweit es paßt“ (ὅσον ἄρμόττει), da Galen detaillierte Anweisungen zur Resektion der Wundränder bei runden chronischen Defekten gibt.

3. Galens Lemmakommentar zu *De vulneribus in capite*

Deichgräber verzeichnet acht „Hinweise“ auf Galens verlorenen *VC*-Kommentar bei Oreibasios. Da diese Exzerpte teils aus mehreren Teilen des *VC*-Kommentars zusammengesetzt sind, lassen sich aus Oreibasios' Text insgesamt 14 Fragmente von Galens Kommentar isolieren.²⁸ In diesen Fragmenten bietet Galen Erläuterungen zu acht Kapiteln des hippokratischen *VC*.

27) M. Witt, Antike Vorstellungen von Ulzera und ‚runden‘ Wunden – eine Ergänzung zu J. Jouanna, Pourquoi les plaies circulaires guérissent-elles difficilement?, *RhM*, im Erscheinen. Cf. auch Witt (wie Anm. 2) 114 Anm. 78.

28) I. Garofalo (Note filologiche sull'anatomia di Galeno, in: *ANRW II*, 37,2, Berlin / New York 1994, 1814) bezieht sich auf ein „frammento del commento al *De cap.* vul. 3,9,11,12,13, in Oribasio XLVI 21 *CMG VI 2 1 p.* 231“ („Il frammento è un *collage* dal commento a ‚CV‘, da *De meth. med.* VI 6 e dal commento a

*Galenī in Hippocratis de uulneribus
in capite commentarii I fragmenta*

Frg. 1a

Orib. Coll. med. 46,21,1 f.; CMG VI 2,1; 227,25–228,2

Kommentar zu VC, Kap. 3

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων, ῥητοῦ· αἱ δ' ἔδραι τῶν ὀξέων [III 192,16 L.] („Aus dem Buch *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: ‚die «Hedrai» der scharfen aber““).

τῶν ὀξέων] *Schol. Vat. Gr. 1885²: τῶν βελέων τῶν ὀξέων VC-cod.²⁹*

Πάντα τὰ πάθη τῶν ὀστέων τῆς κεφαλῆς, ὅσα πάσχει διὰ τὰς ἕξωθεν πληγὰς, πέντε τὸν ἀριθμὸν ἔστιν, ἔδρα, θλάσις, ῥωγμὴ, ὤσις, εἰσθλασις· ἔδραν γὰρ καὶ διακοπὴν ταῦτόν εἶναι φησὶν Ἱπποκράτης, ὀνομασμένην οὕτως διὰ τὸ κατὰ τὴν γενομένην διακοπὴν ἐδράζεσθαι τε καὶ στήριζεσθαι τὸ τιτρώσκον, ὃ πάντως ὀξὺ μὲν ὑπάρχειν ἀναγκαῖόν ἐστιν ἵνα διακόψῃ, κοῦφον δ' ἵνα μὴτε θλάσῃ μὴτε κατὰξῃ τὸ κρανίον. ἢ μὲν γὰρ θλάσις γίνεται διὰ τὸ βᾶρος τῶν πληττόντων, ἢ δὲ διαίρεισις διὰ τὴν ὀξύτητα· συνελθόντων δ' ἐς ταῦτόν ἀμφοτέρων τῶν αἰτίων, εἰσθλασις γίνεται, τῆς μὲν ὀξύτητος τοῦ πληττόντος διαιρούσης τὸ ὀστοῦν, τοῦ βάρους δ' ὠθοῦντος εἴσω τὸ διηρημένον. ἐὰν δὲ βαρὺ μὲν ᾖ τὸ πληττόν, ὀξύτητα δ' ἔχον οὐδεμίαν, ἦτοι γ' ὤσις γίνεται μόνῃ τοῦ πληγέντος ἢ καὶ ῥωγμὴ σὺν αὐτῇ, ὤσις μὲν ἐπὶ τῶν μαλακῶν ὀστέων, ὅποια τὰ τῶν παιδῶν ἐστί, ῥωγμὴ δ' ἐπὶ τῶν σκληρῶν τε καὶ ξηρῶν, ἐπὶ δὲ τῶν μέσων τὴν φύσιν ἀμφοτέρα.

Insgesamt gibt es fünf Verletzungstypen, die die Schädelknochen aufgrund gewaltsamer Einwirkungen von außen erleiden: (1) Eine ‚Hedra‘ [wörtlich ‚Sitz‘ = Lochbruch oder Lochbruch mit ‚festsitzendem‘ bzw. feststeckendem Projektil], (2) eine ‚Thlasis‘ [‚Eindrückung‘], (3) eine Spaltfraktur, (4) eine ‚Osis‘ [‚Eindellung‘] und (5) eine ‚Eisthlasis‘

Epid. VI,7,4^c [1814 Anm. 269]). Auf der von Garofalo angegebenen Seite (CMG VI 2,1; 231), finden sich insgesamt drei Fragmente des verlorenen VC-Kommentars (unsere Frg. 9, 13 und 14). Keine dieser Passagen (noch irgendein anderes Fragment des VC-Kommentars, inklusive derjenigen, die Garofalo nicht erwähnt) handelt allerdings von „Osteologia: Ossa e suture del cranio“, wie Garofalo bemerkt. Alle bei Oreibasios erhaltenen Fragmente befassen sich mit der chirurgischen Therapie von Schädelverletzungen und deren Klassifikation. Garofalos Angabe bezüglich der VC-Kapitel, zu denen die erhaltenen Fragmente einen Kommentar böten („3,9,11,12,13^c“), ist gleichfalls nicht vollkommen zutreffend. Denn tatsächlich liefern die bei Oreibasios erhaltenen Fragmente einen Kommentar zu VC, Kapitel 3, 7, 8, 9, 10, 12, 13 und 14.

29) Hanson verweist in seinem Testimonienapparat zwar auf die Lemma-Angaben der Oreibasios-Scholien, deren textuelle Abweichungen von den VC-Handschriften werden von ihm allerdings nicht vermerkt.

[„Einwärtsdrückung“ = Impressionsfraktur, Bruchfragmente schädel-einwärts verlagert]. Hippokrates sagt nun, daß Hedra [Lochbruch] und ‚Diakopé‘ [„Durchschlagung“] das gleiche seien.³⁰ Dieser Verletzungstyp wird so genannt, weil sich im Zuge der zustandegekommenen Durchschlagung das, was die Verletzung hervorgerufen hat, festsetzt und stecken bleibt [d. h. ‚Steckschuß‘]; dieser Gegenstand muß notwendigerweise ganz scharf sein, damit er einen Durchschlag verursachen kann; er muß aber auch leicht sein, damit er den Schädelknochen weder eindrückt noch zum Brechen bringt. Eine ‚Thlasis‘ [„Eindrückung“] kommt nämlich aufgrund der Schwere der einwirkenden Objekte zustande, eine Trennung aber aufgrund der Schärfe. Wenn nun beide Ursachen auf einmal zusammentreffen, kommt es zu einer ‚Eisthlasis‘ [„Einwärtsdrückung“ / Impressionsfraktur], da die Schärfe des einwirkenden Objekts den Knochen trennt, die Schwere aber das Abgetrennte nach innen drückt. Wenn jedoch das einwirkende Objekt schwer ist, aber keine Schärfe hat, kommt entweder allein eine ‚Osis‘ [„Eindellung“] der betroffenen Struktur zustande oder auch eine Fraktur im Verbund mit ihr. Bei weichen Knochen, wie es die von Kindern sind, kommt es also zu einer ‚Osis‘ [„Eindellung“ = sog. ‚Pingpong-Fraktur‘, nach heutiger Nomenklatur], zu einer Fraktur aber bei harten und trockenen Knochen. Beide Verletzungstypen zugleich treten bei Knochen auf, die von Natur aus eine mittlere Beschaffenheit [d. h. zwischen weich und hart / trocken] haben.

Frg. 1b

Orib. Coll. med. 46,21,3 ff.; CMG VI 2,1; 228,2–22

Kommentar zu VC, Kap. 3

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ συνεχῆ τοῖς [πρὸ τῶν] πρὸ αὐτῶν („Aus dem gleichen [Buch], im Anschluß an das Voranstehende“).

πρὸ τῶν] del. Daremberg

τῶν δ' ἄλλων παθῶν τῆς κεφαλῆς ὁ μὲν ἀποσκεπαρισμὸς ὑπὸ τῶν νεωτέρων χειρουργῶν ὀνομασθεὶς ἐκ τοῦ τῆς ἕδρας ἐστὶ γένους, τὸ δ' ἐγγείσωμα καὶ ἡ καμάρωσις ἕτερον· αἱ γὰρ τοι γενέσεις αὐτῶν αἴδει εἰσίν, ὅταν μὲν ὄξυ τὸ τιτρώσκον ἐκ τῶν πλαγίων μερῶν προσπεσόν τι 5 τῶν ἐξεχόντων τῆς κεφαλῆς ἀποκόψη σύμπαν αὐτό, καλεῖται μὲν ἀποσκεπαρισμὸς τὸ τοιοῦτον· γίνεται δὲ κατὰ ψιλὴν καὶ μόνην διαίρεσιν, ὡσπερ ἡ ἕδρα, τῷ δ' εἶναι κυρτὸν τῷ σχήματι τὸ διακοπτόμενον μέρος ἐκ πλαγίων τε μερῶν ἐμπεσεῖν αὐτῷ τὸ τιτρώσκον, οὐδὲν ὑπολείπεται 10 τοῦ τρωθέντος ἀπαθές, ὡς εἴ γ' ὑπολειφθεῖη, γένοιτο ἂν ἕδρα τῆνικαὐτά σαφῆς καὶ ἀναμφισβήτητος· ἡ ῥωγμὴ δὲ συνεχείας ἐστὶ λύσις τῶν ὀστέων, μενόντων κατὰ τὴν ἰδίαν χώραν τῶν μερῶν τοῦ βραχέντος ὁστού, ὡς ὅταν γε μὴ μείναντα πρὸς τὸ βάθος εἴσω χωρήσῃ, σύνθετον ἤδη γίνεται τὸ πάθος, ἥτοι περιρρήξεως μόνης προσερχομένης ἢ καὶ τῆς

30) διακοπή γὰρ καὶ ἕδρη ταυτὸν ἐστὶν VC 9 (III 212,4 f. L.).

- 15 θλάσεως ἅμα αὐτῇ. καλοῦσι δέ, ὡς εἴρηται, τὸ τοιοῦτον πάθος ἔνιοι τῶν νεωτέρων ἰατρῶν ἐγγείσωμα. πολλάκις δὲ τὰ οὕτως ἀπορραγέντα τῶν συνεχῶν, ἐπὰν ὑπὸ τῆς τοῦ πλήξαντος ὀρμῆς ὡσθῆ ἢ πρὸς τὸ βάθος, ἐπανερχεται σὺν αὐτῷ πρὸς τοῦκτός, εἰς ὕψος ἐξαιρούμενα ταῖς ὀνομαζομέναις καμάραις ὡσάυτως, ὅθεν περ καὶ τοῦνομα αὐτῷ καμάρωσιν ἔθεντο. λοιπὸν δὲ τὸ κληθὲν ὑπ' αὐτῶν ἀπήχημα ῥωγμὴ τίς ἐστίν, οὐ κατὰ τὸ πληγὲν μέρος, ἀλλ' ἐν ἐτέρῳ γινομένην.

20 19 ἀπήχημα.] Daremberg : πίχημα *Laur. Plut. 74,4 m. rec.* : ἀποκόπημα *per errorem corr.* Raeder

Von den anderen Verletzungen des Schädels ist der von den neueren Chirurgen so genannte ‚Aposkeparnismós‘ [‚Abaxtung‘, d. h. ‚Beilschnitt‘, ‚Abhieb‘] vom Typ der ‚Hedra‘; das ‚Engeisoma‘ [‚Gesimsbildung‘] und die ‚Kamarosis‘ [‚Gewölbbildung‘] sind dagegen etwas anderes, denn sie entstehen wie folgt: Wenn das verletzende Objekt scharf ist und tangential auf eine erhabene Partie des Schädels trifft, dann wird es sie ganz abscheren. Eine Verletzung dieser Art wird nun ‚Aposkeparnismós‘ [‚Abaxtung‘] genannt. Diese kommt aber in Gestalt einer schlichten und einfachen Trennung zustande, wie die ‚Hedra‘. Dadurch aber, daß der abgetrennte Teil von seiner Form her konvex ist, und daß das Objekt, welches die Verletzung hervorruft, tangential auf ihn einwirkt, bleibt nichts vom verletzten Teil unversehrt; denn wenn etwas unversehrt bliebe, dann käme jedesmal eine deutliche und unbestreitbare ‚Hedra‘ zustande. Die Fraktur aber ist eine Kontinuitätstrennung des Knochens, bei der die Fragmente des frakturierten Knochens an ihrem Ort bleiben, da, wenn sie dort nicht blieben und nach innen in die Tiefe wichen, bereits schon eine Kombinationsverletzung zustandekommt, indem entweder allein ein Abbröckeln des Knochens ringsherum oder auch mit ihr [sc. der Fraktur] verbunden eine ‚Thlasis‘ [‚Eindrückung‘] hinzukommt. Wie erwähnt, nennen einige der neueren Ärzte die Verletzung von dieser Art ‚Engeisoma‘ [‚Gesimsbildung‘, d. h. Terrassenfraktur]. Wenn aber das auf diese Weise von der Kontinuität Wegfrakturierte infolge des Drucks des einschlagenden Objekts in die Tiefe getrieben wird, kehrt es oftmals wieder mit ihm nach außen zurück und erhebt sich in die Höhe, ebenso wie die sogenannten Gewölbe, woher man diesem Frakturtyp auch den Namen ‚Kamarosis‘ [‚Gewölbbildung‘] gegeben hat. Übrig ist noch das, was von ihnen [den neueren Ärzten] als ‚Echofraktur‘ bezeichnet wird; es ist eine Art der Fraktur, die nicht am Ort der Gewalteinwirkung, sondern an einem davon verschiedenen zustandekommt.

Frg. 2

Orib. Coll. med. 46,21,10; CMG VI 2,1; 228,26–31

Kommentar zu VC, Kap. 7

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ· καὶ ἔδρη τοῦ βέλεος γίνεται ἐν τῷ ὀστέῳ [III 204,8 L.] („Aus dem gleichen [Buch], von der Textstelle: ‚und im Knochen entsteht eine «Hedra» des Geschosses“).

καὶ ἔδρη τοῦ βέλεος γίνεται ἐν τῷ ὀστέῳ] *Schol. Vat. Gr. 1885²* : Καὶ ἔδρης γενομένης ἐν τῷ ὀστέῳ βέλεος *VC-cod.*

πληττόμενον δὲ τὸ τῆς κεφαλῆς ὀστέον ὑπὸ τινος τῶν ἔξωθεν ῥωγμῆν μόνην οὐ δύναται παθεῖν, ἀλλ' ἐξ ἀνάγκης σύνεστι τῇ ῥωγμῇ καὶ θλάσει. ἔδρα μέντοι καὶ θλάσις ἅμα δύναται γίνεσθαι χωρὶς ῥωγμῆς· εἰσθλάσις δ' οὐκ ἂν γένοιτο χωρὶς ῥωγμῆς· ἀναγκαῖον γὰρ ἔστι κύκλῳ περιρρήγνυσθαι τὸ ὀστέον, ἵνα ἔσω χωρήσῃ.

Wenn der Schädelknochen von einem von außen kommenden Objekt verwundet wird, dann kann er nicht isoliert eine Fraktur erleiden, sondern notwendigerweise ist mit der Fraktur auch eine ‚Thlasis‘ [‚Eindrückung‘] vergesellschaftet. Eine ‚Hedra‘ freilich und eine ‚Thlasis‘ können beide ohne Fraktur entstehen; eine ‚Eisthlasis‘ [= Impressionsfraktur] aber kann nicht ohne Fraktur entstehen, denn es ist notwendig, daß der Knochen ringsherum kreisförmig frakturiert, damit er sich nach innen verlagern kann.

Frg. 3

Orib. Coll. med. 46,21,8f.; CMG VI 2,1; 228,22–26

Kommentar zu VC, Kap. 8

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ· ὀστέον τι τρώσεται ἄλλῃ τῆς κεφαλῆς [III 210,4 L.] („Aus dem gleichen [Buch], von der Textstelle: ‚der Knochen wird an einer anderen Stelle des Kopfes verletzt“).

ὁμοίως τῷ κατὰ τὰ κεραμέα τῶν ἀγγείων ὅσα κατ' ἄλλο τι μέρος πληγέντα κατ' ἄλλο τὴν ῥωγμῆν ἔσχεν. καὶ γίνεσθαι τὸ τοιοῦτον εἰκόσ ἐστιν, ὅταν ἰσχυρὸν μὲν ἦ καὶ πυκνὸν ἠνωμένον τε πᾶσι τοῖς ἑαυτοῦ μορίοις τὸ πληγέν, ἀσθενὲς δὲ τὸ ῥαγέν.

Ähnlich dem Phänomen bei Tongefäßen, die an einer Stelle einen Schlag erhalten und an einer anderen einen Bruch aufweisen. Und zu so etwas kommt es mit großer Wahrscheinlichkeit, wenn der getroffene Teil stark und in allen seinen Teilen massiv ausgebildet ist, der gebrochene aber schwach.

Frg. 4

Orib. Coll. med. 46,21,15; CMG VI 2,1; 229,18–20

Kommentar zu VC, Kap. 9

Schol. in Orib.: Keines, doch folgt Frg. 5, das mit einem Autorenlemma-Scholion versehen ist, unmittelbar im Anschluß.

τῶν δ' ἄχρι μὴνιγγος διασχόντων εἰ μὲν εἴη μόνη ῥωγμή, τοῖς εἰρημένοις ξυστήρσι χρηστέον· εἰ δὲ μετὰ θλάσεώς τινος, ἐκκόπτειν χρῆ τὸ τεθλασμένον διὰ τρυπάνων τοῖς ἐκκοπεύσι χρωμένους.

Bei den Verletzungen, die bis auf die Hirnhaut reichen, muß man die erwähnten Raspatorien gebrauchen, falls eine einfache Fraktur vorliegt; wenn diese aber zusammen mit einer ‚Thlasis‘ [‚Eindrückung‘]

besteht, muß man das Eingedrückte mit Bohrern entfernen, indem man Meißel einsetzt.

Frg. 5

Orib. Coll. med. 46,21,16 f.; CMG VI 2,1; 229,20–24

Kommentar zu VC, Kap. 9

Schol. in Orib.: *Schol. Vat. Gr. 1885²* ἀπὸ τοῦ Περί τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων, ῥητοῦ· τουτέων τὸν τρόπον τῆς κατήξιος [III 210,10 L.] („Aus dem Buch *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: „Von diesen Frakturarten“).

Περί τῶν *scripsit* Raeder : τὸν *cod.* τουτέων] *Schol. Vat. Gr. 1885²* : τούτων VC-*cod.* τὸν τρόπον] *Schol. Vat. Gr. 1885²* : τῶν τρόπων VC-*cod.*

ἀλλὰ πολλάκις ἀνθρώος κατενεχθέντα [sc. τὸν τρύπανον] διὰ φυσικὴν ἀσθένειαν ἢ λεπτότητα τῶν ἀνατιτραμένων ὅστων ἔτρωσε τὴν μήνιγγα. διὰ τοῦτο οὖν οἱ νεώτεροι τοὺς κυκλίσκους ἐξεύρον· καλοῦσι δ' οὕτως ἐκκοπέων εἰδός τι κεκοιλασμένον ἐπὶ τῷ πέρατι.

Aber oftmals schon hat er [sc. der Bohrer], wenn er plötzlich heruntergestoßen wurde, die Hirnhaut aufgrund einer natürlichen Schwäche oder Dünne der aufgebohrten Knochen verletzt. Aus diesem Grund haben die jüngeren Ärzte die ‚Kyklikoi‘ [Hohlmeißel] erfunden. So nennen sie eine Art von Meißel, der am Ende eine gehöhlte Form hat.

Frg. 6

Orib. Coll. med. 46,7,1; CMG VI 2,1; 216, Apparat zu Z. 28

Kommentar zu VC, Kap. 10

*Schol. in Orib.:*³¹

1. *Laur. Plut. 74,7²*: ... ἀλλὰ καὶ ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ ὑπο(μνήματι) τοῦ Περί σημείων τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων φησίν· μήλωσιν δὲ ὀνομάζει τὴν διὰ τῆς μηλωτίδος ἐπίσκεψιν ἣν ποιούμεθα καθέντες αὐτὴν ἔσω

5 2. *Vat. Gr. 1885²*: φησὶ γὰρ ὁ Γαληνὸς ἐν τῷ [τοῦ] Περί τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων· μήλωσιν δὲ ὀνομάζει τὴν διὰ τῆς μηλωτίδος ἐπίσκεψιν ἣν ποιούμεθα καθέντες αὐτὴν ἔσω

1 ἐν τῷ] Hanson : το *Schol. Laur. Plut. 74,7²* 2 σημείων] Hanson : σμιων
Schol. Laur. Plut. 74,7² 4 τοῦ] *del.* Raeder

1. ... aber Galen sagt ebenfalls im Kommentar *Über die Zeichen der Verletzungen am Kopf*: „Sondierung aber nennt er [sc. Hippokrates] die Exploration mithilfe einer Sonde, die wir durchführen, indem wir die Sonde nach innen einführen.“

31) Der griechische Text folgt hier nicht Raeders Edition, sondern einer neuen Lesung der Scholien durch J. Kollesch und D. Nickel; eine verbesserte Textgestalt, die bei Hanson (wie Anm. 9) 38 wiedergegeben wird.

2. Denn Galen sagt im Buch *Über die Verletzungen am Kopf*: „Sondierung aber nennt er [sc. Hippokrates] die Exploration mithilfe einer Sonde, die wir durchführen, indem wir die Sonde nach innen einführen.“

Frg. 7

Orib. Coll. med. 46,21,22 f.; CMG VI 2,1; 230,1–8

Kommentar zu VC, Kap. 12

Schol. in Orib.: Keines, doch folgt Frg. 8 mit einem Autorenlemma-Scholion unmittelbar im Anschluß.

5 ἀλλὰ καὶ οὕτως ἔχει τι μοχθηρόν, ἐφ' ᾧν οὐδαμόθι κατ' οὐδὲν μέρος ἀπορρέρηκται σαφῶς τὸ πεπονθὸς ὄστουν· ἀναγκάζονται γὰρ ἐν πλείονι χρόνῳ κατὰ βραχὺ πλατύνειν αὐτό, πολλακίς πλήττοντες τοὺς ἐκκοπέας, ὡς διακινεῖσθαι τὸν ὅλον ἐγκέφαλον· ὅθεν ἐνίοι τῶν νῦν ἰατρῶν ἀπιστάμενοι τῶν κυκλίσκων ἐπὶ τὰ τρύπανα παραγίνονται μᾶλλον. ταῦτα οὖν ἐπιστάμενός τις ἐλέσθαι δύναται καθ' ἑκάστην διαφορὰν κατὰγματος τὸν ἐπιτηδειότατον ἑαυτῷ τρόπον εἰς τὴν χειρουργίαν.

2 ἀπορρέρηκται] Witt : ἀπορέρηκται *cod.*

Aber auch so hat es etwas Mißliches an sich, wenn bei Patienten an keiner Stelle irgendwo klar der verletzte Knochen frakturiert ist. Denn dann ist man gezwungen, über längere Zeit allmählich den Frakturspalt zu erweitern, durch zahlreiche Meißelschläge, sodaß dabei das ganze Gehirn heftig erschüttert wird. Daher haben einige der jetzigen Ärzte Abstand von den Hohlmeißeln genommen und greifen lieber zu den Bohrern. In Anbetracht dessen kann somit ein Fachmann bei jeder Art von Fraktur die für sie geeignetste Verfahrensweise für seinen chirurgischen Eingriff wählen.

Frg. 8

Orib. Coll. med. 46,21,24 f.; CMG VI 2,1; 230,8–13

Kommentar zu VC, Kap. 12

Schol. in Orib.: *Schol. Vat. Gr. 1885*² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ· ἀλλ' οὐ χρὴ τὰς ῥαφὰς αὐτὰς πρίειν [III 228,14 L.] („Aus dem gleichen [Buch]: ‚aber man darf nicht direkt an der Stelle der Schädelnähte sägen‘“).

τὰς ῥαφὰς αὐτὰς] *Schol. Vat. Gr. 1885*² : αὐτὰς τὰς ῥαφὰς *VC-cod.*

εἰ δὲ καὶ κατ' αὐτὴν τὴν ῥαφὴν εἴη τὸ πάθος [sc. τὸ κάταγμα], ἐκ τοῦ περὶξ ἐκεῖθεν ἄρχεσθαι τοῦ πεπονθότος τῆς ἐξαιρέσεως· ἐν γὰρ τοῖς κατὰ τὰς ῥαφὰς χωρίοις αἰμορραγίαι τε γίνονται καὶ συμπάθειαι μείζους, ἐπειδὴ κοινωνία δι' αὐτῶν ἔστι τοῖς ἔξωθεν τοῦ κρανίου σώμασι πρὸς τὴν παχεῖαν μήνιγγα δι' ὑμένων τε καὶ φλεβῶν.

Wenn sich aber die Läsion [d. h. die Fraktur] direkt in der Schädelnaht befindet, dann muß man von ihrer Umgebung aus mit der Entfernung des verletzten Gewebes anfangen; denn in den Regionen entlang der Schädelnähte treten stärkere Blutungen und ‚Sympathie-induzierte‘

Leiden auf, da für die Strukturen außerhalb des Schädels vermittels Membranen und Blutgefäßen durch die Schädelnähte hindurch eine Verbindung zur harten Hirnhaut [*Dura mater*] besteht.

Frg. 9

Orib. Coll. med. 46,21,38 f.; CMG VI 2,1; 231,24–232,1

Kommentar zu VC, Kap. 13

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραμάτων, ῥητοῦ· οὐδὲ ἐπίδειν χρὴ ἔλκος ἐν κεφαλῇ [III 230,1 L.] („Aus dem gleichen [Buch] *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: „man darf einen Defekt am Kopf nicht verbinden“).

- 5 πάντες δὲ σχεδὸν ἐπὶ ταῖς ἀνατρήσεσιν οὐδενὶ ἐτέρῳ ἐπιδοῦσιν, ἀλλ' ἀρκοῦνται μόνῃ τῇ τοῦ κροκυφάντου περιβολῇ. καὶ τὰ χωρὶς ἀνατρήσεως δ' ἔλκη καὶ αὐτά, καθ' ὅσον οἶόν τε, πειρᾶσθαι χρὴ θραπέυειν ἀνευ ἐπίδεσμων, οὐ μόνον ὅτι βαρύνεται πιλουμένων ὑπὸ τῆς ἐπίδεσεως τῶν ἐπιτιθεμένων αὐτοῖς, ἀλλὰ καὶ διότι περαιτέρω τοῦ προσήκοντος θερμαίνεται· καὶ γὰρ ὅπερ ἐπὶ τῶν ἄλλων μερῶν ἡ ἐπίδεσις, τοῦτο ἐπὶ τῆς κεφαλῆς ἡ θέσις παρέξει· διόπερ ἡ ἐπίδεσις ἐκ περικοῦ τε παραληφθήσεται καὶ βᾶρος παρέξει λυπηρότερον.

Beinahe alle Ärzte aber verbinden bei Trepanationen mit keiner zusätzlichen Bandage, sondern begnügen sich allein mit dem Umlegen eines Netzverbandes. Und selbst auch die Defekte, bei denen nicht trepaniert wurde, muß man, soweit es möglich ist, versuchen, ohne Verbände zu behandeln; nicht nur, weil die Defekte mit Druck belastet werden, wenn die auf sie applizierten Arzneien infolge des Verbandes zusammengedrückt werden, sondern auch weil sich die Defekte, mehr als es zuträglich ist, erwärmen. Und somit wird die Pharmakonapplikation am Kopf³² das leisten, was bei den anderen Gliedmaßen der Verband bewirkt. Deshalb ist der Verband wegzulassen: weil er unnötig ist und weil er einen recht schmerzhaften Druck ausübt.

Frg. 10

Orib. Coll. med. 46,21,40 ff.; CMG VI 2,1; 232,1–17

Kommentar zu VC, Kap. 13

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ· ἦν μὴ ἐν τῷ μετώπῳ ἦ τὸ ἔλκος [III 230,1 f. L.] („Aus dem gleichen [Buch], von der Textstelle: „wenn der Defekt nicht an der Stirn ist“).

ῆ] Daremberg : εἶη *cod.*

αἱ δὲ κατὰ τοῦ βρέγματος ἐπίδεσις πρὸς τῷ βαρύνειν τε καὶ θερμαίνειν εἶ τὰς γένυς συμπεριλαμβάνουσιν, ὥστε καὶ διὰ τοῦτο ὀχληραὶ καὶ ἀσώδεις ἀποτελοῦνται. ὅσα δ' ἅμα τῷ πληγῆναι μετ' οἰδήματος γίνεται χυνοῦ, ταῦτα οὐ μόνον δι' αὐτὰ χρίζει τῆς ἐπίδεσεως, ἀλλὰ καὶ διὰ

32) Siehe die untenstehende Diskussion dieser Passage.

- 5 τὸ οἶδημα, καὶ διὰ τοῦτο μαλακὸν σπόγγον ὀξυκράτῳ βρέξαντες ἐπιτίθειμεν, ἀνωθεν δ' αὐτοῦ τὴν μεσότητα τοῦ ἐπιδέσμου θέντες ἐφεξῆς οὕτως τὴν ὀνομαζομένην ἀπὸ δυοῖν ἀρχῶν ἐπίδεσιν ποιοῦμεθα. χωρὶς δ' ἄλλης διαθέσεως ἕλκος ἐν κεφαλῇ διὰ τὴν ἐκτροπὴν τῶν
10 χειλῶν ἐπιδοῦμεν, εἰ μὲν ἀμφοτέρω τοῦτο πεπόνθοι, παρασκευάζοντες μὲν ἐπίδεσμον ἀπὸ δυοῖν ἀρχῶν, ἀρχόμενοι δὲ τῆς ἐπίδεσεως ἐξ ἀντικειμένης οὕτω χώρας ὡς ἀπαντήσαι τὰ σκέλη τοῦ ἐπιδέσμου κατὰ τὸ ἕλκος ἀλλήλοις· εἰ δὲ τὸ ἕτερον μόνον ἐκτετραμμένον εἴη, ἀπὸ μιᾶς ἀρχῆς εἰλημένῳ τῷ ἐπιδέσμῳ χρώμενοι τὴν πρώτην εὐθέως ἐπιβολὴν ποιησόμεθα κατ' ἐκεῖνο τὸ μέρος, ἐνθα τὸ χεῖλος ἐκτέτραπται, τρεῖς
15 ἢ τέσσαρας δακτύλους ἀπέχουσιν τοῦ ἕλκους, ὡς ἐπαγομένου τοῦ ἐπιδέσμου προσάγεσθαι θατέρῳ χεῖλει τὸ ἐκτετραμμένον.

4 μόνον] *add.* Witt

Zusätzlich zu dem [Nachteil], daß die am Vorderkopf angebrachten Verbände Druck ausüben und erwärmen, umfassen sie auch die Kinnbacken mit, so daß sie sich schließlich auch aus diesem Grund als lästig und hinderlich erweisen. Die Verletzungen aber, die zusätzlich zur Verwundung mit einer weichlichen Schwellung einhergehen, brauchen nicht (nur) wegen ihrer selbst, sondern auch aufgrund der Schwellung einen Verband; und aus diesem Grund legen wir einen weichen Schwamm auf, den wir zuvor mit Essigwasser benetzt haben. Oberhalb von ihm legen wir anschließend die Mitte des Verbandes an und vollführen darauf den sogenannten Verband ‚von zwei Enden‘.³³ Einen Defekt am Kopf, der mit keinem anderen Krankheitszustand vergesellschaftet ist, verbinden wir über die klaffenden Wundränder hinweg [oder: verbinden wir wegen der klaffenden Wundränder]. Wenn beide Wundränder dies [sc. ein Klaffen] erlitten haben, legen wir den Verband ‚von zwei Enden‘ an und beginnen mit dem Verband so von der gegenüberliegenden Seite, daß sich die Enden des Verbandes auf dem Defekt einander begegnen [d. h. sich überkreuzen]. Wenn aber nur der eine Wundrand klafft, dann legen wir geradewegs die erste Lage auf jener Stelle, wo der Wundrand klafft, indem wir den zusammengezogenen Verband von einem Ende gebrauchen, drei oder vier Querfinger breit von dem Defekt entfernt, so daß beim Anlegen des Verbandes der klaffende Wundrand zum anderen hingeführt wird.

Frg. 11

Orib. Coll. med. 43,38,3; CMG VI 2,1; 102,1–5 (Bei Oreibasios zwischen Frg. 4a und 4b von Galens *Ulc.*-Kommentar eingefügt.).

Kommentar zu VC, Kap. 13

*Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Περί τῶν [περὶ τῶν] ἐν κεφαλῇ τραμάτων, ῥητοῦ· καὶ τὰ κυκλοτερέα τῶν ἑλκῶν [III 234,1 f. L.] („Aus dem Buch *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: ‚und die runden Defekte“).*

33) Cf. Anm. 53.

περὶ τῶν] *del.* Raeder ἑλκῶν] *Schol. Vat. Gr. 1885²: ἑλκῶν VC-cod.*

δεῖ γὰρ κατὰ τὰ σχήματα τῶν ὑποκειμένων μυῶν περιτέμνειν, καὶ μάλιστα ὅταν καὶ αὐτῶν τι τῶν μυῶν πεπονθὸς ᾦ· τοῦτο γὰρ εἵς τε τὴν τῶν οὐλῶν εὐσχημοσύνην συντελεῖ οὐ μικρὰ καὶ εἰς τὰς κατὰ φύσιν κινήσεις τῶν μυῶν.

Denn man muß einen Defekt nach der Form der darunterliegenden Muskeln ausschneiden, ganz besonders, wenn auch ein Teil der Muskeln selbst betroffen ist. Dies nämlich trägt nicht wenig zur ästhetischen Erscheinung der Narben und zur naturgemäßen Bewegungsfähigkeit der Muskeln bei.

Frg. 12a

Orib. Coll. med. 46,21,30; CMG VI 2,1; 230,31

Kommentar zu VC, Kap. 14

*Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ Περὶ τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων, ῥητοῦ· ἔπειτα διαμοτῶσαι πᾶν τὸ ἑλκος [III 236,1 L.] („Aus dem Buch *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: „dann muß man den ganzen Defekt austamponieren““).*

δεῖ δὲ πρὸς τὴν διάθεσιν ἀποβλέποντας ποιεῖσθαι τὴν χειρουργίαν.

Man muß aber eine chirurgische Maßnahme durchführen, indem man auf die ‚Diathese‘ (den zugrundeliegenden Krankheitszustand) achtet.

Frg. 12b

Orib. Coll. med. 46,21,31; CMG VI 2,1; 231,5–10

Kommentar zu VC, Kap. 14

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ, ῥητοῦ· ἔπειτα διαμοτῶσαι πᾶν τὸ ἑλκος [III 236,1 L.] („Aus dem gleichen Buch, von der Textstelle: „dann muß man den ganzen Defekt austamponieren““).

πᾶν τὸ ἑλκος] *Schol. Vat. Gr. 1885²: τὸ ἑλκος πᾶν VC-cod.*

Anm.: Da bei Oreibasios der Text von Frg. 13 zwischen dem von Frg. 12a und 12b steht, wiederholt der Scholiast bei Frg. 12b die gleiche Lemma-Angabe, die kurz zuvor schon bei Frg. 12a stand.

μηδενὸς δὲ τοιοῦτου γενομένου, τὴν τρίτην ἡμέραν ἀναμένειν, πρῶτον μὲν ὑπὲρ τοῦ παύσασθαι τὴν ἐκ τῆς τομῆς αἰμορραγίαν ἅπασαν, ἔπειτα δ' ἵνα τὸ ὑποκείμενον ὄστον τῇ τομῇ [τὸ] γεγυμνωμένον ἀπολυθὲν τῆς πρὸς τὰ πλησιάζοντα κοινωνίας καὶ διὰ τοῦτο ξηρότερον αὐτῶν
5 γενομένου, ἀκριβέστερον ἡμῖν ἐνδείξῃται τὴν διάθεσιν.

3 τὸ] *del.* Witt 4 αὐτῶν] Witt : ἑαυτοῦ *cod.*

Wenn aber nichts Derartiges vorliegt [Rückverweis auf das bei Oreibasios voranstehende Frg. 13], muß man den dritten Tag abwarten. Erstens, damit die Blutung aus der Schnittverletzung vollständig aufhört, zweitens, damit der unterliegende Knochen, der durch die Verletzung freige-

legt ist, uns deutlicher seinen Krankheitszustand offenbart, da er aus dem Verbund mit der Umgebung losgelöst ist und aus diesem Grund trockener als sie [d. h. die Umgebung, τὰ πλησιάζοντα] geworden ist.

Frg. 13

Orib. Coll. med. 46,21,30; CMG VI 2,1; 231,3–5

Kommentar zu VC, Kap. 14

Schol. in Orib.: Schol. Vat. Gr. 1885² ἀπὸ τοῦ αὐτοῦ Περί τῶν ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων, ῥητοῦ ἄλλως τε καὶ τῆς θερμοῦς ὥρης [III 238,7f. L.] („Aus dem gleichen Buch *Über die Verletzungen am Kopf*, von der Textstelle: ‚besonders zur heißen Jahreszeit‘“).

καὶ μάλιστα ἐν ὥρᾳ θερινῇ· κατὰ ταύτην γὰρ ἀναβάλλεσθαι τὴν χειρουργίαν οὐ χρή, διότι θάπτον ἴσμεν ἐν ταῖς θερμαῖς ὥραις σηπόμενα πάντα.

Und besonders zur Sommerzeit:³⁴ Zu dieser Zeit darf man nämlich den chirurgischen Eingriff nicht aufschieben, weil wir wissen, daß in der heißen Saison alles schneller fault.

In Frg. 1a kommentiert Galen die einleitenden Worte von VC, Kap. 3. Beginnend mit diesem Satz beschreibt der hippokratische Autor in VC, Kap. 3–8 folgende fünf Formen von Verletzungen der Schädelkalotte (in der angegebenen Reihenfolge): (1) ῥωγμή (Spaltfraktur),³⁵ (2) φλόσις („Eindrückung ohne Fraktur“,³⁶ genau-

34) Es ist fraglich, ob die Formulierung καὶ μάλιστα ἐν ὥρᾳ θερινῇ, die das hippokratische Lemma ἄλλως τε καὶ τῆς θερμοῦς ὥρης variiierend paraphrasiert, auf Galen oder Oreibasios zurückgeht. Ein Textproblem (θερμοῦς vs. θερινῆς) liegt auf Seiten des Hippokrates-Texts jedenfalls nicht vor: In den VC-Handschriften ist einheitlich θερμοῦς überliefert (cf. die kritischen Apparate aller Textausgaben von VC ad loc.). Daß Galen in seinem VC-Text wohl auch τῆς θερμοῦς ὥρης las, mag daraus hervorgehen, daß er am Ende seiner Erläuterung wiederum von ταῖς θερμαῖς ὥραις spricht, wie der hippokratische Autor. Es besteht daher kein Anlaß, aus der Formulierung ἐν ὥρᾳ θερινῇ auf eine uns aus der Primärüberlieferung nicht bekannte Variante, die etwa in Galens Hippokrates-Ausgabe enthalten gewesen sein könnte, rückzuschließen.

35) Man beachte, daß der Autor von VC κάτημα in einem viel allgemeineren Sinn als ‚Fraktur‘ gebraucht, weshalb dann in VC eine Fraktur sensu stricto nicht mit dem Wort κάτημα, sondern mit ῥωγμή bezeichnet wird. Cf. Hanson (wie Anm. 9) 101: „In De capitis vulneribus the author clearly states that φλόσις, one of the types of κάτημα / κάτηξις, does not constitute a fracture. Therefore he has redefined the words and they no longer mean, in this context, either ‘fracture’ or ‘break’ . . . in the context of De capitis vulneribus, κάτημα and κάτηξις are best translated by the general term ‘injury’.“ Galen schließt sich dieser hippokratischen Eigenart an und bezeichnet Schädelfrakturen gleichfalls mit dem Begriff ῥωγμή.

36) Daß mit einer φλόσις keine Fraktur einhergeht, geht deutlich aus der hippokratischen Definition hervor: Φλασθεῖη δ' ἂν τὸ ὀστέον μένον ἐν τῇ ἐωυτοῦ

er Verletzungsmodus unklar),³⁷ (3) ἔσφλασις (Impressionsfraktur), (4) ἔδρη (wörtlich ‚Sitz‘ = Lochbruch oder Lochbruch mit ‚festsitzendem‘ Projektil, d. h. Steckschuß)³⁸ und (5) Contrecoup-Fraktur (Fraktur an einer anderen Stelle als der der Gewalteinwirkung; ohne eigenen terminus technicus in VC, später, bei den hellenistischen Chirurgen ἀπήχημα, siehe unten). Galens Kommentierung in Frg. 1a ist also zunächst als eine Art ‚Übersichtskommentierung‘ von VC, Kap. 3–8 gedacht. In welchem Umfang er anschließend in seinem Lemmakommentar noch auf Details dieser Kapitel einging, ist für uns nicht mehr erkennbar.

Die ionischen Wortformen φλάσις, ἔσφλασις und ἔδρη aus dem hippokratischen VC erscheinen in den bei Oreibasios über-

φύσει, καὶ ῥωγῇ τῇ φλάσει οὐκ ἂν προσγένετο ἐν τῷ ὀστέφ οὐδεμία· δεύτερος οὗτος τρόπος. („Der Schädelknochen kann eine ‚Phlasis‘ erleiden, wobei er in seiner naturgemäßen Position bleibt; und bei der ‚Phlasis‘ ist im Knochen keine Fraktur zusätzlich vorhanden. Dies ist der zweite Verletzungstyp.“ III 200,9 L.).

37) Gemeint sein könnte mit φλάσις dreierlei: (1) entweder ein ganz oberflächlicher Substanzdefekt des Knochens, z. B. ein Streifschuß oder ein nicht penetrierender Steckschuß. Einen Hinweis darauf könnte die Bemerkung bieten, daß eine ‚Phlasis‘ nicht zwangsläufig durch die ganze Kalotte gehen müsse: φλάται ... ἐς βαθύτερον τε καὶ διὰ παντὸς τοῦ ὀστέου, καὶ ἦσσαν ἐς βαθύ, καὶ οὐ διὰ παντὸς τοῦ ὀστέου („eine ‚Phlasis‘ ... reicht tiefer und durch den ganzen Knochen hindurch oder weniger in die Tiefe und nicht durch den ganzen Knochen.“ III 209,11 ff. L.). (2) Ebenfalls könnte von einer sogenannten ‚Pingpong-Fraktur‘ die Rede sein: Tatsächlich begegnet diese jedoch nicht beim Erwachsenen, sondern allein bei Neugeborenen oder sehr jungen Kleinkindern, bei denen die Kalotte noch äußerst weich ist. Hier kann es zu einer lokalen Eindellung des Schädelknochens ohne erkennbaren Frakturspalt kommen. Der moderne Name ‚Pingpong-Fraktur‘ für diesen Verletzungstyp stellt eine Analogie zum Verformungsverhalten von Pingpong-Bällen her: Bei Pingpong-Frakturen springt der Knochen nämlich teils spontan, teils bei einer operativen Reposition, elastisch in seine Ausgangslage zurück. Daß antike Ärzte in späterer Zeit Pingpong-Frakturen mit dem Begriff θλάσις bzw. θλάσμα bezeichneten (cf. Anm. 42), mag ein Hinweis sein, daß sie die hippokratische φλάσις als frühkindliche Pingpong-Fraktur deuteten. (3) Schließlich wäre noch denkbar, daß φλάσις beim hippokratischen Autor gar kein klares Verletzungsbild aus moderner Sicht bezeichnet, sondern lediglich eine unscharfe Sammeldiagnose für stumpfe Kopfverletzungen ist. Cf. Hanson (wie Anm. 9) 102: „As used in De capitis vulneribus the word φλάσις (related to φλᾶν, ‘crush’) must be regarded as a technical term, redefined to describe a blunt head injury in which there is no initial evidence of skull damage. ... φλάσις ... very likely became a catch-all diagnosis for patients who did poorly in the absence of demonstrable skull damage.“ Zum Textproblem θλάσις vs. φλάσις cf. meine folgenden Erläuterungen im Haupttext.

38) Cf. Hanson (wie Anm. 9) 100: „Hedrē means ‘seat’, and, as used here of skull injury, describes the mark made by a weapon as it strikes the skull, a groove or hole, sometimes with a weapon still ‘seated’ in the skull.“

lieferten Fragmenten aus Galens *VC*-Kommentar attifiziert als *θλάσις*, *εἴσθλασις* und *ἔδρα*. Fraglich ist, ob diese Attifizierung erst auf Oreibasios oder schon auf Galen zurückgeht. Anders als Oreibasios, der seine exzerpierten Texte konsequent ins Attische normalisiert, beläßt Galen nämlich gemeinhin beim wörtlichen Zitieren hippokratischer Wörter, Passagen oder Schrifttitel diese im ionischen Dialekt.³⁹ Zwar scheint z. B. *ἔσφλασις* ein rein hippokratischer Terminus zu sein, der von späteren Autoren nicht in der attischen Form verwendet wurde. Dennoch handelt es sich hier bei Galen nicht um ein Zitieren, sondern lediglich um ein Referieren hippokratischer Termini. Man kann daher wohl davon ausgehen, daß bereits Galen die attifizierten Versionen dieser Verletzungsformen verwendete. Galens Kommentierung der fünf hippokratischen Formen von Schädelverletzung ist auch in textkritischer und sachlicher Hinsicht nicht unproblematisch: Anstatt der *Contrecoup*-Fraktur nimmt er als fünften Typ eine sogenannte *ὄσις* an (kindliche Kalotten-Eindellung ohne Fraktur: sogenannte ‚Pingpong-Fraktur‘),⁴⁰ die in *VC* an fünfter Stelle weder namentlich noch sinngemäß erwähnt wird. Allenfalls könnte dieser Verletzungstyp in die *φλάσις*, den zweiten hippokratischen Verletzungsmodus, hineininterpretiert werden⁴¹ – doch erwähnt Galen die *θλάσις* zuvor gesondert, in anderer Bedeutung. Im übrigen wird eine Pingpong-Fraktur bei antiken Autoren nirgends unter dem Namen *ὄσις* geführt (ein in *Frg.* 1a singulärer Terminus für eine Schädelverletzung), sondern zumeist als *θλάσμα* bezeichnet.⁴² Durch die An-

39) Cf. M. Witt, Weichteil- und Viszeralchirurgie bei Hippokrates. Ein Rekonstruktionsversuch der verlorenen Schrift *Περὶ τραυμάτων καὶ βελῶν* (*De vulnerebus et telis*), Berlin / New York 2009, 62 Anm. 137 und 201 Anm. 326.

40) Cf. Anm. 37 unter (2).

41) Wie dies offenbar schon antike Ärzte taten; cf. Anm. 37 unter (2) und Anm. 42.

42) Auch Galen selbst (!) bezeichnet andernorts eine Pingpong-Fraktur als *θλάσμα* (*Morb. caus.* 11; VII 38,12–16 K.). Dem gleichen Sprachgebrauch folgen der Autor der pseudogalenischen *Definitiones medicae* (*Def.* 324; XIX 432,16 ff. K.), Soran (*De signis fracturarum* 9) und Heliodor (*Καρ. Περὶ θλάσματος* bei Oreibasios, *Coll. med.* XLVI 17,1). Soran erklärt die Pingpong-Fraktur anschaulich anhand einer Analogie, der leichten Verformbarkeit von Leder- oder Bleibehältnissen (*δερμάτινοι ἢ μολύβινοι λήκυθοι*). Paulos von Aigina (VI 90,2) nimmt gewissermaßen eine Sonderstellung unter diesen Autoren ein: Er führt einen Verletzungstyp namens *θλάσις* an, der keine Fraktur sei, da die Knochenkontinuität nicht getrennt werde (*χωρὶς τοῦ λυθῆναι τὴν συνέχειαν*) und zieht, wie Soran, eine Parallele zur

nahme einer ὄσις als fünften Verletzungstyp kommt es bei Galen zu einer Unschärfe bzw. Überlappung der Verletzungstypen θλάσις und ὄσις. Da diese Probleme eine ausführlichere textkritische und sachliche Betrachtung verlangen, sollen sie nicht hier, sondern in einem gesonderten Aufsatz beleuchtet werden.⁴³

Frg. 1b, das laut dem zugehörigen Scholion unmittelbar an Frg. 1a anschließt, ergänzt zusätzliche vom hippokratischen Autor nicht genannte Typen von Schädelverletzungen mitsamt den Namen, die diese von alexandrinischen Chirurgen (ὑπὸ τῶν νεωτέρων χειρουργῶν) erhielten. Die Begriffe ἐγγείσωμα und καμάρωσις wurden schon zuvor von Galen in der *MM* gebraucht (X 449,9 f. K.), im Gegensatz zu den beiden Begriffen ἀποσκεπαρισμός und ἀπήχημα, die in Frg. 1b zum ersten Mal fallen.⁴⁴ Einer von ihnen, ἀπήχημα (wörtlich ‚Echo-Fraktur‘),⁴⁵ bezeichnet eine Contrecoup-Fraktur. Erstaunlich ist, daß diese von Galen nicht zuvor unter die fünf Typen hippokratischer Schädelverletzungen gerechnet wurde, sondern in Frg. 1b als zusätzlicher Typ eingeführt wird. In

Verformbarkeit von Bronze- und Ledergefäßen (χαλκὰ τε καὶ ὀμοβύρσινα ἀγγεῖα). Doch erwähnt Paulos nicht, wie die anderen vier Autoren, daß ein solcher Verletzungstyp nur bei Kleinstkindern zustandekommt. Paulos scheint vielmehr der Definition von φλάσις im hippokratischen *VC* verpflichtet zu sein, da er zwei Formen von θλάσις unterscheidet: eine, die den Schädelknochen nur oberflächlich, bis zur Diploë, verletzt, und eine andere, die die Kalotte in ihrer gesamten Dicke betrifft (Unterscheidung exakt wie in *VC*, Kap. 5; III 209,11 ff. L.; cf. Anm. 37). Auffällig ist weiterhin, daß Paulos den Begriff θλάσις mit dem Synonym ὄσις (lediglich als erklärendes Wort, nicht als Terminus technicus) erklärt. Dies könnte ein Hinweis sein, daß Paulos Galens *VC*-Kommentar kannte (vgl. Frg. 1a); Paulos wäre dann allerdings nicht Galens unklarer Unterscheidung zwischen θλάσις und ὄσις gefolgt.

43) Die fünf Formen von Schädelverletzungen im hippokratischen *De vulneribus in capite* – textkritische und sachliche Probleme im Spiegel von Galens Rezeption (in Vorbereitung).

44) Die vier ‚modernistischen‘ Termini καμάρωσις, ἐγγείσωμα, ἀποσκεπαρισμός und ἀπήχημα finden sich auch in Sorans *De signis fracturarum* wieder (4,1; 5,1; 7,1 und 8,1).

45) Anstelle von ἀπήχημα schreibt Raeder ἀποκόπημα und konjiziert hiermit ein sonst unbelegtes Wort, das überdies nicht in den Kontext paßt. Im Gegensatz dazu ist ἀπήχημα ein gut belegter Begriff für Contrecoup-Frakturen: Cf. die pseudogalenischen Traktate *Introductio seu medicus*, Kap. 17,1 (XIV 777,16 K.) und *Definitiones medicae*, Nr. 316 (XIX 431,15 f. K.), des weiteren Sorans *De signis fracturarum* 1,1 und 8,1 (CMG IV; 155 u. 156) und Paulos von Aiginas *Epitome medicae* VI 90,2 (CMG IX 2; 137,10). Paulos’ Kapitel mag unter anderem auf Sorans *De signis fracturarum* basieren, denn es gibt zwischen beiden Kapiteln stilistische und inhaltliche Übereinstimmungen.

der auf uns gekommenen Textgestalt der Schrift *VC* ist schließlich eine Contrecoup-Fraktur eindeutig in Kap. 8 als fünfter Verletzungstyp beschrieben (wenn auch ohne zugehörigen Fachterminus). Zu erwarten gewesen wäre eigentlich, daß Galen diesen Frakturtyp schon in *Frg. 1a* behandelt, gegebenenfalls unter Nennung des alexandrinischen Namens und verbunden mit dem Hinweis, daß Hippokrates für diesen Frakturtyp keinen eigenen Namen verwendete. Die Frage, wieso die Contrecoup-Fraktur von Galen nicht unter die fünf hippokratischen Verletzungstypen gerechnet wurde, soll nun aber auch nicht hier, sondern in dem in *Anm. 43* angekündigten Aufsatz behandelt werden. Abgesehen von weiteren Frakturtypen begegnen in *Frg. 1b* zwei Konzepte, die aus der *MM* wohlbekannt sind, ein weiteres Mal: (1) die Krankheitsklasse ‚Kontinuitätstrennung‘ (ἡ ῥωγμὴ δὲ συνεχείας ἐστὶ λύσις τῶν ὀστέων) und (2) die Unterscheidung zwischen einfachen und zusammengesetzten Krankheiten (σύνθετον ἤδη γίνεται τὸ πάθος).

Frg. 2 und *Frg. 3* handeln beide von Pathomechanik. In *Frg. 2* wird die Frage behandelt, welche Arten von Schädelverletzungen alleine und welche im Verbund mit anderen vorkommen.⁴⁶ Da Galen hier ausdrücklich hervorhebt, daß die Verletzungstypen ἔδρα und θλάσις auch „für sich ... ohne Fraktur“ (ἄμα ... χωρὶς ῥωγμῆς) auftreten können, wird nochmals deutlich, daß der Begriff ῥωγμὴ speziell die Spaltfraktur meint. Eine Lochfraktur (nach unserer Nomenklatur) ist dagegen für Galen keine Fraktur, sondern eine andere Verletzungsentität mit eigenem Namen (ἔδρα). In *Frg. 3* erklärt Galen den Pathomechanismus einer Contrecoup-Fraktur, ohne daß er den spezifischen Fachterminus (ἀπήχημα) nochmals erwähnt. Zur Veranschaulichung wird auf die Analogie eines Keramikgefäßes zurückgegriffen: Wenn das Gefäß an einer Stelle, wo dessen Wandungen dick sind, einen Stoß erhält, dann bricht es dort, wo es weniger massiv ist,⁴⁷ d. h. wo es (modern in-

46) Diese Unterscheidung zwischen einfachen und zusammengesetzten Defekten ist ein zentrales Thema in Buch 3 der *Methodus medendi* (cf. X 162, 167 und 225 K.).

47) Die Beschädigungsmechanismen bei Behältnissen bzw. Gefäßen scheinen als Analogie zur Erklärung von Schädelverletzungen beliebt gewesen zu sein (cf. auch *Anm. 42* und *48*). Einen guten Überblick über die Angaben zur Contrecoup-Fraktur von der Antike bis zur Neuzeit liefert Doepfner (K. Doepfner, Die Contrecoup-Quetschung des Hirns und die Contrecoup-Fraktur des Schädels, Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, Bd. 116 [1912], Nr. 1, 44–68 [bes. 45–54]).

terpretiert) den auftretenden Tensionskräften am wenigsten standhalten kann.⁴⁸

Frg. 4–7 befassen sich mit chirurgischen Instrumenten und ihrer Verwendung. In Frg. 4 werden zwei Arten von Trepanation für eine Fraktur, die bis auf die harte Hirnhaut (*Dura mater*) reicht, beschrieben. Bei einer einfachen Fraktur wird der Schädel mit Raspatorien (ξυστήρσι) eröffnet, bei einer Impressionsfraktur werden hingegen Trepane (τρύπανοι) und Meißel (έκκοπεῖς) gebraucht. Die Beschreibung bzw. Definition eines Hohlmeißels gibt Galen in Frg. 5 (καλοῦσι δ' οὕτως έκκοπέων εἶδός τι κεκοιλασμένον ἐπὶ τῷ πέρατι). Seinen Bemerkungen in diesem Fragment zufolge wurde dieses Instrument von alexandrinischen Chirurgen erfunden, um mechanische Verletzungen der Hirnhäute bei einer Trepanation zu minimieren. Dieser Hohlmeißel wird bereits in der *MM* erwähnt, dort aber nicht beschrieben. Frg. 6 ist rein lexikalisch und gibt eine Definition für das Wort μήλωσις (,Sondierung'). In Frg. 7 berichtet Galen, daß einige seiner zeitgenössischen Ärztekollegen (ένιοι τῶν νῦν ἰατρῶν) es vorzögen, bei einer Eröffnung des Schädels einen Trepan anstelle eines Meißels zu gebrauchen, um eine Gehirnerschütterung zu vermeiden. Praktische chirurgische Hinweise enthält Frg. 8: Die Entfernung von frakturiertem Schädelknochen sollte in Arealen jenseits der Schädelnähte, wenn dort der Bruch erfolgte, durchgeführt werden. Galen bemerkt, daß extrakranielle Gefäße und (,sehnige') Membranen mit dem Inneren des Schädels kommunizieren. Wenn die Gebiete der Schädelnähte in die Operation miteinbezogen würden, resultiere hieraus ein erhöhtes Blutungsrisiko sowie ,sympathetische Erkrankungen' (Galen meint

48) Kritik an einer solchen Analogie findet sich bei Paulos von Aigina 6,90,2: τινές δὲ ταύταις ταῖς διαφοραῖς καὶ τὸ ἀπήχημα προστεθήκασι, ὅπερ ἐστὶ κατ' αὐτοὺς ῥήξις κρανίου κατὰ τὰ ἀντικείμενα τῶν πεπληγμένων γινομένη μερῶν. πλανῶνται δὲ οὗτοι· οὐδὲ γὰρ ὡσπερ ἐπὶ τῶν ὑαλίνων ἀργείων, ὡς αὐτοὶ φασιν, κἀνταῦθα γίνεται. ἐκεῖνα μὲν γὰρ διὰ τὸ εἶναι κενὰ τοῦτο πάσχει, τὸ δὲ κρανίον πλήρὲς ἐστὶν καὶ ἄλλως ἰσχυρόν (,Verschiedene Ärzte haben aber diesen unterschiedlichen Verletzungstypen auch das ‚Apechema‘ an die Seite gestellt; dies ist nach ihrer Darstellung eine Schädelfraktur, die an der Seite zustande kommt, die der, die den Aufschlag erlitten hat, gegenüberliegt. Sie irren sich aber: Denn nicht in der Art, wie es bei Glasgefäßen der Fall ist, entsteht sie [sc. die Fraktur] auch dort [sc. am Kopf], wie sie meinen. Bei Glasgefäßen tritt dies nämlich auf, weil sie leer sind; der Schädel ist aber gefüllt und im übrigen auch stabil.“ [CMG IX 2; 137,10 ff.]. Diese Stelle zeigt zumindest, daß nicht allein Galen sich der Analogie von Gefäßen zur Erklärung der Contrecoup-Fraktur bediente.

anscheinend neurologische Symptome wie Krämpfe): ἐν γὰρ τοῖς κατὰ τὰς ῥαφᾶς χωρίοις αἰμορραγίαί τε γίνονται καὶ συμπτώθειαι μείζους.⁴⁹ Frg. 9 und 10 handeln beide von Verbänden. In Frg. 9

49) Galens Konzept der ‚sympathetischen‘ Erkrankungen ist ein Versuch zu erklären, wie nach peripheren Traumata sekundär auch die nicht von der Verletzung betroffenen Hauptorgane des Körpers (κύρια μέρη) symptomatisch werden können (vom modernen Standpunkt aus handelte es sich hierbei wohl zumeist um Folgen einer Tetanusinfektion). Eine solche ‚Sympathie‘ komme durch die Leitungsstrukturen zustande, die mit dem jeweiligen Hauptorgan verbunden seien: Wird z. B. ein Nerv verletzt, könne dieser die Läsion an das mit ihm verbundene Gehirn ‚weiterleiten‘, woraus eine vom Gehirn ausgehende Symptomatik resultiert. In Frg. 8 erwähnt Galen, daß ein Krampf hervorgerufen werden könne, wenn bindegewebige (!) Strukturen vom Chirurgen verletzt würden; der Pergamener ist nämlich der Ansicht, daß bindegewebige Fasern durch die Suturen des Schädels mit dem Gehirn kommunizieren. In der Antike wurden einzelne Gewebe mit Qualitätsadjektiven auf -ῶδες bezeichnet (τὸ σαρκῶδες [‚das Fleischige‘ = das Fleischgewebe], τὸ νευρῶδες [‚das Nervige‘ = das ‚Nerven-‘Gewebe] usw.). Da diese Qualifikation rein morphologisch ist, umfaßt die Kategorie des ‚Nerven-‘Gewebes alle derben und weißlichen Strukturen des Körpers, neben eigentlichen Nerven also auch Sehnen, Faszien usw. Nun wurden die verschiedenen Arten von νευρῶδες-Strukturen in der Praxis kaum auseinandergehalten, auch von denjenigen nicht, die anatomisch und physiologisch versiert und sich prinzipiell über den Unterschied von Nerven, Sehnen usw. im Klaren waren; dies ist nicht selten selbst noch bei Galen der Fall! Somit überrascht es nicht, daß man der Ansicht war, nicht nur die eigentlichen Nerven, sondern auch Sehnen, Faszien oder Ligamente seien imstande, eine Erkrankung an das Gehirn ‚weiterzuleiten‘, da sie ja mit ihm ‚verbunden‘ seien. Galens Theorie der Kommunikation bindegewebiger Strukturen mit dem Schädelinneren läßt sich allerdings anatomisch noch genauer erklären: Das Perikranium (die äußere Knochenhaut des Schädels) haftet nur lose an den Schädelknochen, mit Ausnahme der Suturen (Schädelnähte), mit denen es fest verbunden ist. Jeder, der die Anatomie des Schädels untersucht, ist ohne weiteres in der Lage, makroskopisch zu beobachten, daß die Fasern des Perikraniums in die Schädeluturen zwischen den Knochen buchstäblich ‚eintauchen‘. So mag Galen den Eindruck gewonnen haben, daß die Fasern des Perikraniums mit dem Gehirn ‚kommunizieren‘ und folglich imstande seien, Krämpfe zu verursachen. Eng verbunden mit diesem Thema ist Galens ausführliche Diskussion in der *MM*, ob ein Schnitt in das große Netz (*Omentum maius*), das von seiner Struktur her auch als νευρῶδες (d. h. zur Gewebeklasse der Nerven und Sehnen zugehörig) angesehen wurde, Krämpfe verursachen könne: ... εἰ συμπτώσχειν αὐτῷ [sc. τῷ ἐπιπλόῳ] τι μέλλει μέλος κύριον, ἢ μὴ συμπτώσχειν: ... καὶ γὰρ τοὶ νευρῶδης φαίνεται κατὰ γε τὴν πρόχειρον φαντασίαν [sc. τὸ ἐπιπλοον]. ὥστε εἰ μὴ τις ἀκριβῶς εἰδείη τὴν φύσιν αὐτοῦ, μήποτ' ἂν θαρρήσῃ βρόχῳ χρῆσασθαι, φόβῳ σπασμοῦ („... ob irgend ein Hauptorgan vom Omentum mitgeschädigt wird oder nicht; ... Denn das Omentum erscheint auf den ersten Blick von Nervenstruktur zu sein [νευρῶδης], so daß jemand, der seine Beschaffenheit nicht genau kennt, niemals wagen wird, eine Ligatur zu verwenden, aus Angst vor einem Krampf“; X 422,9 ff. K.). Trotzdem kommt Galen in diesem Fall zum Ergebnis: συμπτώθειαν δὲ νευρῶν οὐ φοβηθησόμεθα („wir werden aber nicht befürchten, daß Nerven [sc. bei einem Eingriff am Omentum] mitgeschädigt werden [könnten]“; X 423,7 K.).

wird berichtet, daß fast alle Ärzte nach einer Trepanation davon Abstand nähmen, den Kopf zu bandagieren, da ein normaler Verband Druck auf die Wunde ausübe und diese erwärme. Die trepanierte Stelle werde von den Ärzten nur mit einem Netzverband bedeckt (μόνη τῆ τοῦ κροκυφάντου περιβολῆ). Einzig vom ‚pneumatischen‘ Chirurgen Heliodor (2. Hälfte des 1. Jh. n. Chr.) ist uns, soweit ich sehe, im Kontext einer Schädeltrepanation eine vergleichbare Bemerkung überliefert: δεῖ . . . τὴν ὅλην κεφαλὴν ἐρίῳ σκεπάσαι, . . . πάντα δὲ ταῦτα συνέχεται οὐκ ἐπίδεσει διὰ τὸ βάρος, ἀλλὰ κεκρυφάλῳ, ἵνα συνέχηται μὲν, μὴ βαρύνηται δ’ ἢ μῆνιγξ („man muß . . . den ganzen Kopf mit Wolle bedecken, . . . all dies aber wird wegen des Drucks nicht mit einer Bandage fixiert, sondern mit einem Netzverband, damit die Hirnhaut zwar fixiert, aber nicht mit Druck belastet wird“; Heliod. ap. Orib. Coll. med. 46,19,12; CMG VI 2,1; 226,6–8). Bei Heliodor wird der Netzverband, anders als bei Galen, nicht mit dem Wort κροκύφαντος, sondern als κεκρύφαλος bezeichnet.⁵⁰ Auch in der *Methodus medendi* (Buch 6,6 am Ende; X 451–453 K.) behandelt Galen ausführlich das Thema ‚Verbände

50) Da diese Stellen die einzigen sind, an denen κροκύφαντος und κεκρύφαλος in medizinischem Kontext begegnen, läßt sich die genaue Bedeutung dieser Vokabeln nur erschließen. Das Wort κροκύφαντος ist offensichtlich aus κρόκη (Faden) und ὑφαίνειν (weben) zusammengesetzt, bedeutet also ‚Fadengewebe‘ (so auch in der Suda [κ 2458] erklärt: Κροκύφαντος· ὅτι διὰ κρόκης ὑφαίνεται [Witt : ὑποφαίνεται *cod.*]). Daß das Wort nicht, wie zu erwarten, krokyphantos lautet, könnte dem Umstand geschuldet sein, daß es in einem psilotischen Dialekt, etwa dem Ionischen, geprägt wurde (ein Hinweis auf die nicht-attische Herkunft mag aus der folgenden Angabe des *Etymologicum Gudianum* hervorgehen: Κροκύφαντος, ὅτι διὰ κρόκης [Witt : κρόκου *cod.*] ὑφαίνεται· οἱ δὲ Ἄττικοι κεκρύφαλον αὐτὸν καλοῦσιν – „... die Attisch Sprechenden nennen aber den ‚Krokyphantos‘ ‚Kekryphalos“). Antike und byzantinische Lexikographen (Erotian, Glosse κ 54; Eustathios, Comm. Hom. Iliad. zu Vers X 469, *Etymologicum Gudianum*) erwähnen, daß es sich beim κροκύφαντος um eine Art Kopfbedeckung handelte, bleiben aber die genauere Beschreibung schuldig. Als Synonym wird stets κεκρύφαλος angegeben. Bei diesem handelt es sich nun um ein Haarnetz bzw. eine Netzhaube der Frauen, weniger um ein Schweißtuch, wie es der Scholiast der vorliegenden Heliodor-Stelle bei Oreibasios möchte: *Schol. Laur. Plut.*² zu κεκρυφάλῳ: τούτέστι τῷ γυναικίῳ ἀναδέσμῳ τῷ νῦν καλουμένῳ σουδαρίῳ („mit einem Kekryphalos . . . das heißt mit dem Frauenhaarband, das man jetzt ‚Schweißtuch‘ nennt“). Da Galen in Frg. 9 den κροκύφαντος deutlich in Gegensatz zur ἐπίδεσις setzt, ebenso wie Heliodor den κεκρύφαλος, liegt es nahe anzunehmen, daß es sich bei beiden um ein nichtokklusives, grobmaschiges Geflecht handelte, wohl vergleichbar unserem modernen Netzverband. Dieser ist kein eigentlicher Verband, sondern ein elastisches Netz, das zur Fixierung von Arzneimitteltägern, z. B. wirkstoffgetränkten Kompressen, dient.

bei Kopfverletzungen⁵¹. Bei der Frakturversorgung generell sieht Galen als wichtige Funktion von Verbänden das ‚Ausdrücken von überflüssigen Säften‘ um die Frakturstelle herum an (eine Art humoralpathologischer ‚Ödemprophylaxe‘ mittels ‚antiphlegmonösem‘ Verband [cf. X 450,ult.f. K.]). Dies geht deutlich aus mehreren Passagen im Kapitel zur allgemeinen Frakturversorgung (MM 6,5) hervor.⁵¹ Anders als bei allen übrigen Frakturen ist nach Galen bei Kopfverletzungen eine derartige ‚mechanische Reinigung‘ des Wundareals von zuströmenden Säften nicht möglich (cf. X 451,1 ff. K.). Der gleiche Effekt werde bei Kopfverletzungen deshalb auf anderem Wege erreicht – indem man die Schädelkalotte fenstert (trepaniert). Hierdurch könnten die ‚überflüssigen Säfte‘ durch die Trepanationsstelle hindurch nach außen drainieren (cf. X 452,6 ff. K.). Vor dem Hintergrund dieser Informationen wird klar, daß sich Galens Bemerkung in Frg. 9, ὅπερ ἐπὶ τῶν ἄλλων μερῶν ἢ ἐπίδεσις ... παρῆξει („was bei den anderen Gliedmaßen der Verband bewirkt“), wohl auf eben diese Drainage des Frakturareals bezieht, die bei Kopfverletzungen nicht durch einen Verband erreicht werden könne. Scheinbar im Widerspruch zur *MM* (bei Kopfverletzungen Trepanation anstelle von Verband) wird nun aber in Frg. 9 erwähnt, daß ἡ θέσις bei Kopfwunden die Funktion eines Verbandes, also die einer Wunddrainage, übernehme. Es ist auf den ersten Blick unklar, was hiermit gemeint ist, da θέσις keine in diesen Kontext passende medizinische Sonderbedeutung hat.⁵² Am wahrscheinlichsten erscheint es, daß θέσις die zuvor erwähnten ἐπιτιθέμενα wiederaufnimmt: ἐπὶ τῆς κεφαλῆς ἢ θέσις wäre dann nichts anderes als eine ἐπιθέσις, die durch eine Ortsbestimmung erweitert wur-

51) ἐκθλίβειν μὲν [sc. τοὺς ἐπίδεσμοὺς] ἐξ ἐκείνων τῶν μορίων ... τοὺς χυμοὺς („die Verbände drücken aus jenen Körperteilen die Säfte aus“; X 432,10 f. K.); ἢ ἐπίδεσις ... φλεγμονὴν γὰρ οὐδεμίαν ἑάσει συστῆναι περὶ τὸ κάταγμα („der Verband läßt nicht zu, daß um den Bruch herum irgendeine ‚Phlegmone‘ entsteht“; X 432,17 ff. K.); τὸ περιττὸν ὑγρὸν ἐκθλίβεσθαι πάντων τῶν περὶ τὸ κάταγμα μορίων („die überflüssige Feuchtigkeit wird aus allen Arealen um die Fraktur herum ausgedrückt“; X 433,14 f. K.).

52) Die einzige medizinische Sonderbedeutung des Wortes θέσις begegnet in knochenchirurgischem Kontext, wo θέσις im hippokratischen Sprachgebrauch ‚Position‘ oder ‚Haltung‘ heißt (οὐκέτι τὰὐτὰ τὰ σχήματα ἐπιτήθειά ἐστιν, ἀλλ’ ἢ εὐθεῖα θέσις, „... dann sind nicht mehr diese Haltungen geeignet, sondern die gerade Position“; Hipp. Artic. 69, IV 288,1 L.; wiederaufgenommen von Galen, In Hipp. de artic. comm. XVIIIa 722,10 f. K.). Diese Bedeutung macht vorliegend jedoch keinen Sinn und scheidet daher aus.

de. Wohl aus euphonischen Gründen erscheint hier ἐπίθεσις in Tmesis (ἐπὶ ... θέσις) und nicht als Vollform unter Wiederholung des ἐπί (ἐπὶ ... ἐπίθεσις). Ἐπίθεσις meint dabei offenkundig eine Arzneimittelapplikation, wie aus folgender Passage hervorgeht: ὁ ἱατρός, καθαρὸν μὲν ἐργαζόμενος τὸ ἔλκος ἐπιθέσει φαρμάκου καθάρουτος („der Arzt ... reinigt die Wunde durch die Applikation eines reinigenden Arzneimittels“; De const. art. med. ad Patroph. 12; I 265,4 f. K.). Während hierdurch das semantische Problem der θέσις behoben wäre, bleibt jedoch der inhaltliche Widerspruch zur *MM* bestehen, wo ausdrücklich erwähnt wurde, daß allein ein Arzneimittel Kopfverletzungen nicht hinreichend reinigen könne: φάρμακόν [= ἐπίθεσις] τε οὐδὲν οὐδ' ἐπὶ τῶν ἄλλων μερῶν ἄνευ τῆς ἐπιδέσεως ἰκανὸν ... ξηρὸν καὶ ἀπέριττον ἐργάσασθαι τὸ κατεργός („und kein Arzneimittel ist, auch nicht an anderen Körperpartien, imstande, ohne [zusätzlichen] Verband die Fraktur trocken und von überflüssigen Säften frei zu halten“; *MM* 6,6; X 452,4 ff. K.). Der uns erhaltene Kontext von Frg. 9 des VC-Kommentars bietet indes keine weiteren Informationen, mit denen diese inhaltliche Diskrepanz zur *MM* erklärt werden könnte. Ungeklärt bleibt daher die Frage, weshalb einige Kopfverletzungen untrepaniert verbleiben konnten (τὰ χωρὶς ἀνατρήσεως δ' ἔλκη); handelte es sich hier vielleicht um leichtere Verletzungen? Ebenso ist nicht plausibel zu machen, weshalb in Frg. 9 eine Arzneimittelapplikation (ἐπίθεσις) anstelle eines Verbandes zum Trocknen der Verletzung für ausreichend erachtet wird, während es doch in der *MM* hieß, am Kopf trete die Trepanation anstelle eines ‚antiphlegmonösen‘ Verbandes, da ein Pharmakon nicht genügend trocknen könne. Unbeantwortet bleibt ferner, weshalb Galen ein Zusammendrücken der aufgetragenen Pharmaka (πιλουμένων ὑπὸ τῆς ἐπιδέσεως τῶν ἐπιτιθεμένων) als nachteilig einschätzte.

Frg. 10 erläutert die Anlage eines Verbandes am Kopf, der „Bandage von zwei Enden her“ genannt wird (ἡ ὀνομαζομένη ἀπὸ δυοῖν ἀρχῶν ἐπίθεσις).⁵³ Nach moderner Nomenklatur handelt es

53) Andernorts definiert Galen diesen Verbandstyp wie folgt: ἡ δὲ ἐπίθεσις ἀπὸ δυοῖν ἀρχῶν γινέσθω, καλοῦσι δ' οὕτως, ὅταν τὸ μέσον ὅλον τοῦ τελαμῶνος ἐπιβάλληται τῷ πεπονθότι τόφῳ, τῶν κεφαλῶν δ' ἑκάτερον ἀπάγεται πρὸς τὸ ἀντικείμενον („Man lege aber einen Verband ‚von zwei Enden her‘ an. So aber nennt man ihn, wenn die genaue Mitte der Bandage auf die verletzte Stelle aufgelegt wird und dann jedes der Enden [wörtl.: ‚Köpfe‘] zur gegenüberliegenden Seite weggeführt wird; Comp. med. gen. XIII 685,10 ff. K.). Ähnliche Beschreibungen liefert

sich hierbei um einen sogenannten ‚zweiköpfigen‘ Verband (da nicht nur mit einem, sondern mit beiden aufgerollten Enden [= Köpfen] der Bandage gewickelt wird). Bei Schädelverletzungen, die mit einer Schwellung (οἴδημα) vergesellschaftet sind, wird nach Galen ein solcher Verband am Schädel angewandt, um die Schwellung bzw. die verursachenden Säfte ‚zurückzudrängen‘.⁵⁴

Fragment 11 befaßt sich einmal mehr mit praktischen Aspekten der Chirurgie; hier wird die bemerkenswerte Anweisung gegeben, daß chirurgische Inzisionen der Form der darunterliegenden Muskeln folgen sollten, sowohl um ästhetisch schöne Narben (!) zu erhalten (εἷς . . . τὴν τῶν οὐλῶν εὐσχημοσύνην) als auch, um künftig die physiologische Bewegungsfähigkeit der Muskeln zu gewährleisten (εἷς τὰς κατὰ φύσιν κινήσεις τῶν μυῶν).⁵⁵ Die Frg. 12–13 fokussieren dagegen die Operationsplanung: Frg. 12a betont, daß die Zeit für einen chirurgischen Eingriff durch die διάθεσις einer Wunde (‚Verfassung‘, ‚Krankheitszustand‘) bestimmt werden solle. Der sich anschließende Kontext (ein Exzerpt aus einer anderen Galenschrift) zeigt, daß Galen hiermit meint, daß bei komplizierten Wunden (z. B. Impressionsfrakturen oder Schädelverletzungen, die mit einer Verletzung der Gehirnhäute vergesellschaftet sind) der chirurgische Eingriff nicht aufgeschoben werden dürfe. Bei Fällen, die kein besonders eiliges Vorgehen erfordern (Frg. 12b), wird dagegen

der Pergamener an zwei weiteren Stellen: In Hipp. Off. med. comm. XVIIIb 758,12 ff. K. und In Hipp. fract. comm. XVIIIb 564,11 f. K. An letzterer Stelle wird die durch die Wickeltechnik bedingte kreuzweise Lage der Bandagen beschrieben: γενέσθαι τὴν συμβολὴν αὐτῶ τῷ Χ γράμματι παραπλησίαν (‚so daß die Wickelung genau dem Buchstaben Chi gleicht‘; 564,17 f. K.). Daneben begegnet schon seit dem hippokratischen *Fract.* die Formulierung ἀπὸ δύο [sic] ἀρχῶν ἐπιδεισθαι (Fract. 29; III 514,13 L.; cf. auch Ps.-Gal. Fasc. 59 [XVIIIa 807,1 K.], 68 [810,16 K.], 89 [818,9 K.], Soran, Fasc. 9, 10, 14, 15, 16, 21 [CMG IV; 160,28; 161,5 u. 29; 162,6 u. 13; 163,10] und Orib. Coll. med. 48,38, 48,39, 40 u. 45 [CMG VI 2,1; 281,27; 282,4 f. u. 14 u. 283,13]).

54) Eine hierzu analoge Therapie wird in der *MM*, im Kapitel zur Frakturbehandlung (6,5), beschrieben. In X 432 ff. gibt Galen Hinweise, wie man mithilfe einer speziellen Bandagetechnik von einem gebrochenen Knochen die Säfte ‚zurückdrängen‘ könne.

55) Vergleichbare Anweisungen finden sich in einer Passage über Abszeßchirurgie bei Oreibasios (Coll. med. 44,5; CMG VI 2,1; 118), einem Exzerpt aus den ‚pneumatischen‘ Chirurgen Antyllos und Heliodoros (Ἐκ τῶν Αντύλλου καὶ Ἡλιοδώρου. Χειρουργία ἀποσημάτων). Hierin wird ebenfalls beschrieben, aus welcher Schnittführung ästhetisch befriedigende Narben resultieren; auch werden hier Inzisionen parallel zum Verlauf der Muskelfasern empfohlen.

empfohlen, vor der chirurgischen Intervention drei Tage zu warten, damit während dieser Zeit die akute Blutung zum Stehen kommt und der Knochen soweit austrocknet, daß sein gegenwärtiger ‚Krankheitszustand‘ (διόθεσις) besser bestimmt werden kann. Im Sommer sei jedoch diese Wartezeit kontraindiziert, so ergänzt Fig. 13, da es in dieser Jahreszeit zu einer beschleunigten Fäulnis sämtlicher Wunden komme.

München

Mathias Witt