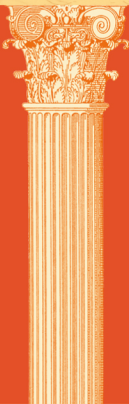


EDITION ANTIKE



A. CORNELIUS CELSUS

DE MEDICINA  
DIE MEDIZINISCHE  
WISSENSCHAFT

BAND III



Wissen verbindet

# EDITION ANTIKE

Herausgegeben von  
Thomas Baier, Kai Brodersen  
und Martin Hose

A. CORNELIUS CELSUS

# DIE MEDIZINISCHE WISSENSCHAFT

Band III

*Lateinisch und deutsch*

Eingeleitet, übersetzt und kommentiert von  
Thomas Lederer

Verantwortlicher Bandherausgeber: Martin Hose

Die EDITION ANTIKE wird gefördert durch den  
Wilhelm-Weischedel-Fonds der Wissenschaftlichen Buchgesellschaft

Wissenschaftliche Redaktion und Schriftleitung:  
Federica Casolari-Sonders (Ludwig-Maximilians-Universität München)

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

Das Werk ist in allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt.  
Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen,  
Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung in  
und Verarbeitung durch elektronische Systeme.

© 2016 by WBG (Wissenschaftliche Buchgesellschaft), Darmstadt

Die Herausgabe des Werkes wurde durch  
die Vereinsmitglieder der WBG ermöglicht.

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier  
Printed in Germany

Besuchen Sie uns im Internet: [www.wbg-wissenverbindet.de](http://www.wbg-wissenverbindet.de)

Gesamtnummer Band I–III:

ISBN 978-3-534-26730-9

Elektronisch sind folgende Ausgaben erhältlich:

eBook (PDF): 978-3-534-74105-2

eBook (epub): 978-3-534-74106-9

## **Inhalt**

|                                                                                                        |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Inhalt des dritten Bandes .....</b>                                                                 | <b>1</b>   |
| <br><b>Aulus Cornelius Celsus,</b><br><b><i>Die medizinische Wissenschaft</i> (zweisprachig) .....</b> | <b>7</b>   |
| - Buch 7 .....                                                                                         | 8          |
| - Buch 8 .....                                                                                         | 124        |
| <br><b>Kommentar.....</b>                                                                              | <b>201</b> |
| <b>Zur Textgestaltung .....</b>                                                                        | <b>213</b> |
| <b>Index der Eigennamen .....</b>                                                                      | <b>215</b> |
| <b>Bibliographie .....</b>                                                                             | <b>221</b> |

## **Inhalt des dritten Bandes**

### **Liber VII / 7. Buch**

Prooemium. De chirurgica, et qui in ea claruerint, et qualis esse chirurgus debeat, et quid hoc in libro describatur / Einleitung: Die Chirurgie. Bekannte Chirurgen. Voraussetzungen für den Chirurgenberuf. Inhalt dieses Buches

Caput I. De luxatis / 1. Kapitel: Verrenkungen

Caput II. De iis, quae per se intumescunt, quomodo incidenda et curanda sint / 2. Kapitel: Von sich aus auftretende Schwellungen und wie sie aufzuschneiden und zu behandeln sind

Caput III. De bonis malisque signis suppurationum / 3. Kapitel: Gute oder schlechte Anzeichen bei Vereiterungen

Caput IV. De fistulis / 4. Kapitel: Fisteln

Caput V. De telis e corpore extrahendis / 5. Kapitel: Die Entfernung von Geschossen aus dem Körper

Caput VI. De gangliis et meliceride et atheromate et steatomate, capitis tuberculis / 6. Kapitel: Das Ganglion, die Melikeris, das Atheroma und das Steatoma, kleine Geschwülste am Kopf

Caput VII. De oculorum vitiis, quae scalpello et manu curantur / 7. Kapitel: Erkrankungen der Augen, die mit dem Skalpell und der Hand behandelt werden

Caput VIII. De aurium morbis, qui manu et scalpello curantur / 8. Kapitel: Erkrankungen der Ohren, die mit dem Skalpell und der Hand behandelt werden

Caput IX. Curta in auribus, labrisque ac naribus, quomodo sarciri et curari possint / 9. Kapitel: Verstümmelungen an den Ohren, den Lippen und der Nase und deren operative Wiederherstellung und Behandlung

Caput X. De polypo / 10. Kapitel: Der Nasenpolyp

Caput XI. De ozaena / 11. Kapitel: Die Ozaina

Caput XII. De oris vitiis, quae manu et ferro curantur / 12. Kapitel: Leiden des Mundes, die mittels der Hand und der Klinge behandelt werden

Caput XIII. De cervicis vitiis / 13. Kapitel: Halsleiden

Caput XIV. De umbilici vitiis / 14. Kapitel: Leiden am Bauchnabel

Caput XV. Quomodo aqua hydropicis emittatur / 15. Kapitel: Wie man bei Ödemen das Wasser ableitet

Caput XVI. De ventre ictu perforato, et intestinis vulneratis / 16. Kapitel: Bauchstich und Verletzung der Eingeweide

Caput XVII. De interiore membrana abdominis rupta. De varicibus ventris / 17. Kapitel: Riss der inneren Membran im Bauch. Krampfadern am Bauch

Caput XVIII. De testiculorum natura et morbis / 18. Kapitel: Beschaffenheit und Erkrankungen der Hoden

Caput XIX. De testiculorum curationibus communibus: et primum de incisione inguinis vel scroti / 19. Kapitel: Allgemeine Behandlungen für die Hoden. Erstens: Einschnitte in die Leisten und den Hodensack

Caput XX. De intestini in scrotum devoluti curatione / 20. Kapitel: Die Behandlung von in den Hodensack eingedrungenem Eingeweide

Caput XXI. De omenti in scrotum prolapsi curatione. De hernia aquosae curatione / 21. Kapitel: Die Behandlung von in den Hodensack eingedrungenem Bauchfell. Die Behandlung eines Wasserbruchs

Caput XXII. De ramicis curatione / 22. Kapitel: Die Behandlung von Krampfadern

Caput XXIII. De carne, quae inter tunicas testiculorum concrevit, et de nervo indurato / 23. Kapitel: Fleisch, das zwischen den Hüllen der Hoden wuchert, sowie Verhärtung des Muskelbandes

Caput XXIV. De ramice inguinis / 24. Kapitel: Eine Krampfadern in der Leisten-  
gegend

Caput XXV. Ad tegendam glandem colis, si nuda est. Quomodo glans penis  
contacta aperiri possit. Infibulandi ratio / 25. Kapitel: Wie man die Eichel des  
Gliedes bedeckt, wenn sie bloßliegt. Auf welche Weise die Eichel des Gliedes,  
die verhüllt ist, freigelegt werden kann. Die Vorgehensweise bei der Infibulation

Caput XXVI. De urinae reddendae difficultate et curatione. Calculosis quae  
curatio adhibeatur. Signa calculorum vel arenosorum vel mollium. De calcu-  
lis feminarum. Quae curatio calculo evulso habenda sit / 26. Kapitel: Schwie-  
rigkeiten beim Wasserlassen und deren Behandlung. Die Behandlung von Stein-  
leidenden. Anzeichen von sandigen oder weichen Steinen. Steine bei Frauen. Die  
nach Entfernung eines Steins anzuwendende Behandlung

Caput XXVII. De cancro, qui incisa vesica nascitur / 27. Kapitel: Krebs, der  
nach einem Schnitt in die Blase entsteht

Caput XXVIII. Si naturalia feminarum non admittunt concubitum, quomodo  
curari conveniat / 28. Kapitel: Die Behandlungsweise, wenn die weiblichen  
Geschlechtsorgane den Beischlaf nicht zulassen

Caput XXIX. Qua ratione partus emortuus ex utero excutiat / 29. Kapitel:  
Vorgangsweise bei der Entfernung einer toten Leibesfrucht aus der Gebärmutter

Caput XXX. De ani vitiis. De condylomatis. De haemorrhoidibus / 30. Kapitel:  
Leiden am After. Kondylomata. Hämorrhoiden

Caput XXXI. De varicibus / 31. Kapitel: Krampfadern

Caput XXXII. De digitis cohaerentibus et curvatis / 32. Kapitel: Miteinander  
verwachsene und verkrümmte Finger

Caput XXXIII. De gangraena / 33. Kapitel: Gangrän

## **Liber VIII / 8. Buch**

Caput I. De positu et figura ossium totius humani corporis / 1. Kapitel: Lage und  
Aussehen der Knochen im gesamten menschlichen Körper

Caput II. Ossa vitiata et corrupta quibus signis cognoscantur, et qua ratione curentur / 2. Kapitel: Wie angegriffene und beschädigte Knochen zu identifizieren und zu behandeln sind

Caput III. Quomodo os excidatur; et de modiolis, et terebris, ferramentis ad id paratis / 3. Kapitel: Das Ausschneiden von Knochen, das „Becherchen“, der Bohrer und die dazu herangezogenen Instrumente

Caput IV. De calvaria fracta / 4. Kapitel: Bruch der Schädeldecke

Caput V. De naso fracto / 5. Kapitel: Bruch der Nase

Caput VI. De auribus fractis / 6. Kapitel: Brüche an den Ohren

Caput VII. De maxilla fracta, et quibusdam ad omnia ossa pertinentibus / 7. Kapitel: Bruch des Unterkiefers und was mit diesem Knochen zusammenhängt

Caput VIII. De iugulo fracto. De diversis ossium curis / 8. Kapitel: Bruch des Schlüsselbeins. Die verschiedenen Knochen des Unterschenkels

Caput IX. De costis fractis. De spina fracta / 9. Kapitel: Rippenbrüche. Wirbelbrüche

Caput X. De humerorum, brachiorum, femorum, crurum, digitorum, fractorum vel evulsorum, communibus curationibus / 10. Kapitel: Allgemeines zur Behandlung von Brüchen und Verrenkungen der Oberarme, Unterarme, Oberschenkel, Unterschenkel und Finger

Caput XI. De ossibus luxatis / 11. Kapitel: Knochenverrenkungen

Caput XII. De maxilla luxata / 12. Kapitel: Kieferverrenkung

Caput XIII. De capite luxato / 13. Kapitel: Verrenkung des Schädels

Caput XIV. De spina luxata / 14. Kapitel: Verrenkung der Wirbelsäule

Caput XV. De humero luxato / 15. Kapitel: Verrenkung des Oberarmknochens

Caput XVI. De cubito luxato / 16. Kapitel: Verrenkung des Ellbogens

Caput XVII. De manu luxata / 17. Kapitel: Verrenkung der Hand

Caput XVIII. De palma luxata / 18. Kapitel: Verrenkung der Handfläche

Caput XIX. De digitis luxatis / 19. Kapitel: Verrenkung der Finger

Caput XX. De femore luxato / 20. Kapitel: Verrenkung des Oberschenkelknochens

Caput XXI. De genu luxato / 21. Kapitel: Verrenkung des Knies

Caput XXII. De talo luxato / 22. Kapitel: Luxation des Knöchels

Caput XXIII. De planta luxata / 23. Kapitel: Luxation des Mittelfußes

Caput XXIV. De digitis luxatis / 24. Kapitel: Luxation der Zehen

Caput XXV. De iis, quae cum vulnere loco moventur / 25. Kapitel: Verrenkungen, die zusammen mit Verletzungen auftreten

A. CORNELII CELSI

**DE MEDICINA LIBRI VIII**

(LIBRI VII–VIII)

A. CORNELIUS CELSUS

**DIE MEDIZINISCHE WISSENSCHAFT**

**IN ACHT BÜCHERN**

(BÜCHER 7–8)

## LIBER VII

### Prooemium

*De chirurgica, et qui in ea claruerint, et qualis esse chirurgus debeat, et quid hoc in libro describatur*

(1) Tertiam esse medicinae partem, quae MANU curet, et vulgo notum et a me propositum est. Ea non quidem medicamenta atque victus rationem omittit, sed manu tamen plurimum praestat, estque eius effectus inter omnes medicinae partes evidentissimus. Siquidem in morbis, cum multum fortuna conferat, eademque saepe salutaria, saepe vana sint, potest dubitari, secunda valetudo medicinae an corporis an \*\*\* beneficio contigerit. (2) In is quoque, in quibus medicamentis maxime nitimur, quamvis profectus evidentior est, tamen sanitatem et per haec frustra quaeri et sine his reddi saepe manifestum est: sicut in oculis quoque deprehendi potest, qui a medicis diu vexati sine his interdum sanescunt. At in ea parte, quae manu curat, evidens omnem profectum, ut aliquid ab aliis adiuvetur, hinc tamen plurimum trahere. Haec autem pars cum sit vetustissima, magis tamen ab illo parente omnis medicinae Hippocrate quam a prioribus exulta est. (3) Deinde posteaquam diducta ab aliis habere professores suos coepit, in Aegypto quoque Philoxeno maxime increvit auctore, qui pluribus voluminibus hanc partem diligentissime comprehendit. Gorgias quoque et Sostratus et Heron et Apollonii duo et Hammonius Alexandrini multique alii celebres viri singuli quaedam reperierunt. <Ac> Romae quoque non mediocres professores, maximeque nuper T<ri>yphon pater et Euelpistus et, ut scriptis eius intellegi potest, horum eruditissimus Meges quibusdam in melius mutatis aliquantum ei disciplinae adiecerunt.

(4) Esse autem chirurgus debet adulescens aut certe adulescentiae propior; manu strenua, stabili, nec umquam intremescente, eaque non minus sinistra quam dextra promptus; acie oculorum acri claraque; animo intrepidus; misericors sic, ut sanari velit eum, quem accepit, non ut clamore eius motus vel magis

## 7. BUCH

### Einleitung

*Die Chirurgie. Bekannte Chirurgen. Voraussetzungen für den Chirurgenberuf.  
Inhalt dieses Buches*

(1) Das dritte Teilgebiet der medizinischen Wissenschaft – wie allgemein bekannt und von mir bereits erwähnt – betrifft die Behandlung durch die CHIRURGIE. Das schließt Arzneimittel und diätetische Vorschriften keineswegs aus, aber die Hand leistet doch den Gutteil des Dienstes. Hierbei sind die Ergebnisse von allen Teilbereichen der Medizin am unmittelbarsten festzustellen. Bei Krankheiten hängt nämlich viel vom Zufall ab, und dieselben Dinge sind bald heilsam, bald nutzlos, und es besteht Anlass zum Zweifel, ob es die medizinische Wissenschaft ist, die zur Genesung geführt hat, oder einfach die robuste Natur des Patienten oder aber . . . (2) In solchen Fällen, wo wir uns am meisten auf Arzneimittel verlassen, ist es doch auch dann, wenn Fortschritte zu erkennen sind, ganz klar, dass es oft umsonst ist, durch diese Mittel Heilung anzustreben, und dass sie dagegen oft ohne sie erlangt wird. Doch in jenem Teilgebiet, das auf chirurgischem Weg behandelt, ist es offensichtlich, dass eben dies jeden Fortschritt verursacht, selbst wenn andere Dinge eine gewisse Hilfestellung leisten. Dieses Teilgebiet ist zwar sehr alt, aber Hippokrates, der Vater aller medizinischen Wissenschaft, hat sich auf ihm mehr als seine Vorgänger betätigt. (3) Später ist es von den anderen Teilgebieten losgelöst worden und hat seine eigenen Lehrer hervorgebracht. Vor allem in Ägypten ist es unter der Federführung des Philoxenos emporgekommen. Er hat dieses Teilgebiet in zahlreichen Bänden mit Sorgfalt behandelt. Auch Gorgias, Sostratos, Heron, die beiden Apollonios, Hammonios, die Alexandriner und viele andere bekannte Männer haben alle ihre Entdeckungen gemacht. Auch in Rom hat es Lehrer von überdurchschnittlicher Bedeutung gegeben, vor allem der unlängst verstorbene Tryphon der Ältere sowie Euelpistos und Meges, der Gelehrteste von allen – was sich aus seinen Schriften feststellen lässt. Sie haben alle zur Entwicklung dieses Wissensbereiches beigetragen und viele Verbesserungen vorgenommen.

(4) Der Chirurg muss jung sein oder doch die Jugendjahre noch nicht weit hinter sich gelassen haben. Seine Hand muss stark und ruhig sein und darf niemals ins Zittern kommen, er muss die linke Hand nicht weniger gut als die rechte gebrauchen können, sein Blick muss scharf und klar sein, sein Geist furchtlos, und er muss mitleidig sein, aber so, dass er heilen will, wen er als Patienten übernommen hat, und sich nicht durch dessen Wehgeschrei bewegen

quam res desiderat properet, vel minus quam necesse est secet; sed perinde faciat omnia, ac si nullus ex vagitibus alterius adfectus oriat. *ur.*

(5) Potest autem requiri, quid huic parti proprie vindicandum sit, quia vulnerum quoque ulcerumque multorum curationes, quas alibi executus sum, chirurgi sibi vindicant. Ego eundem quidem hominem posse omnia ista praestare concipio; atque ubi se diviserunt, eum laudo qui quam plurimum percepit. Ipse autem huic parti ea reliqui, in quibus vulnus facit medicus, non accipit, et in quibus vulneribus ulceribusque plus profici manu quam medicamento credo; tum quicquid ad ossa pertinet. Quae deinceps exequi adgrediar, dilatisque in aliud volumen ossibus, in hoc cetera explicabo; praepositisque is, quae IN QUALIBET CORPORIS PARTE FIUNT, ad ea, quae proprias sedes habent, transibo.

## Caput I

### De luxatis

(1) Luxata igitur, in quacumque parte corporis sunt, quam primum sic curari debent, ut, qua dolor est, ea scalpello cutis crebro incidatur, detergeaturque eodem averso profluens sanguis. Quod si paulo tardius subvenitur iamque etiam rubor est, qua rubet corpus si tumor quoque accessit, quacumque is est, id optimum auxilium est. (2) Tum superdanda reprimentia sunt, maximeque lana sucida ex aceto et oleo. Quod si levior is casus est, possunt etiam sine scalpello inposita eadem mederi; et si nihil aliud est, cinis quoque maxime ex sarmentis (si is non est, quilibet alius) ex aceto vel etiam ex aqua coactus.

## Caput II

### De iis, quae per se intumescunt, quomodo incidenda et curanda sint

(1) Verum hoc quidem promptum est: in is autem negotium maius est, quae per se vitio intus orto intumescunt et ad suppurationem spectant. Ea omnia genera abscessum esse alias proposui, medicamentaque his idonea executus

lässt, hastiger vorzugehen, als die Lage es erfordert, oder weniger zu schneiden, als notwendig ist. Vielmehr muss er in allem gerade so handeln, als ob Schmerzenslaute seinem Gemüt nichts anhaben könnten.

(5) Es lässt sich die Frage stellen, wohin dieser Abschnitt am besten passt, da die Chirurgen für sich die Behandlung sowohl von Wunden als auch von vielerlei Geschwüren, die ich an anderem Ort<sup>1</sup> erläutert habe, beanspruchen. Ich halte dafür, dass ein Einzelner ganz gut im Stande ist, alles dies zu leisten, und wenn Unterteilungen vorgenommen werden, lobe ich mir den, der die meisten davon auf sich nimmt. Ich habe für diesen Abschnitt solche Fälle reserviert, bei denen der Arzt Wunden nicht vorfindet, sondern verursacht, solche, bei denen, wie ich glaube, Wunden und Geschwüre auf chirurgischem Weg mehr Besserung erfahren können als durch Arzneien, und schlussendlich alles, was die Knochen betrifft. Diese Dinge will ich eins nach dem anderen vornehmen, wobei ich das Thema Knochen im nächsten Buch erörtern möchte. Ich beginne mit Dingen, die in JEDEM BELIEBIGEN KÖRPERTEIL AUFTRETEN, und gehe sodann zu jenen über, die auf bestimmte Stellen beschränkt sind.

## 1. Kapitel

### Verrenkungen

(1) Ganz gleich, an welchem Körperteil Verrenkungen vorkommen, sie müssen ehebaldigst behandelt werden, und zwar so, dass man dort, wo der Schmerz sitzt, mit dem Skalpell die Haut mehrfach einschneiden und mit dessen Rücken das austretende Blut abwischen muss. Wenn man erst etwas später Hilfe leistet, die Stelle schon gerötet ist und dort, wo das Gewebe gerötet ist, auch eine Schwellung auftritt, ist dies die beste Behandlung, wo immer es vorkommt. (2) Dann muss man die Krankheit hemmende Dinge auflegen, vor allem in Essig und Öl getränkte und ausgedrückte Rohwolle. Handelt es sich um einen leichteren Fall, kann eine derartige Auflage auch ganz ohne das Skalpell Besserung bringen, und wenn nichts anderes zur Hand ist, Asche, und zwar am besten von Weinreben (wenn keine zu haben sind, irgendetwas anderes), in Essig oder auch Wasser zu Brei verrührt.

## 2. Kapitel

### Von sich aus auftretende Schwellungen und wie sie aufzuschneiden und zu behandeln sind

(1) Dies wirkt sofort. Die Schwierigkeit ist aber größer, wenn eine Schwellung aus einem innerlich auftretenden Leiden entsteht und zum Vereitern neigt. Ich habe an anderem Ort alle Arten von Abszessen und die hierfür geeigneten Arzneien abgehandelt. Bleibt nun, dass ich schildere, was man in solchen Fällen

---

<sup>1</sup> 5,26–28.

sum: nunc superest, ut dicam in isdem quae manu fieri debeant. Ergo priusquam indurescant, cutem incidere et cucurbit<sup>ul</sup>am adcommodare oportet, quae quicquid illuc malae corruptaeque materiae coit, extrahat; idque iterum tertio die recte fit, donec omne indicium inflammationis excedat. **(2)** Neque tamen fas non est nihil cucurbitulam agere: interdum enim fit, sed raro, ut, quicquid abscedit, velamento suo includatur: id antiqui tunicam nominabant. Meges, quia tunica omnis nervosa est, dixit non nasci sub eo vitio nervum, quo caro consumeretur; sed subiecto iam vetustiore pure callum circumdari. Quod ad curationis rationem nullo loco pertinet, quia <quic>quid, si tunica est, idem, si callus est, fieri debet. Neque ulla res prohibet, etiamsi callus est, tamen quia cingit, tunicam nominari. **(3)** Tum pure quoque maturiore haec interdum esse consuevit; ideoque quod sub ea est, extrahi per cucurbitulam non potest. Sed facile <id> intellegitur, ubi nihil admota illa mutavit. Ergo sive id incidit sive iam durities est, in hac auxilii nihil est, <sed>, ut alias scripsi, vel avertenda concurrens eo materia vel digerenda vel ad maturitatem perducenda est. Si priora contigerunt, nihil praeterea necessarium est. Si pus maturuit, in alis quidem et inguinibus raro secandum est, item ubicumque mediocris abscessus est, item quotiens in summa cute vel etiam carne vitium est, nisi festinare cu<sup>b</sup>antis inbecillitas cogit; satisque est cataplasmatibus efficere, ut per se pus aperiat. **(4)** Nam fere sine cicatrice potest esse is locus, qui expertus ferrum non est. Si autem altius malum est, considerari debet nervosusne is locus sit an non sit. Nam si sine nervis est, candenti ferramento aperiri debet; cuius haec gratia est, quod exigua plaga diutius ad pus evocandum patet, parvaque postea cicatrix fit. At si nervi iuxta sunt, ignis alienus est, ne vel distendantur, vel membrum debilitent: necessaria vero opera scalpelli est. Sed cetera etiam subcruda aperiri possunt: inter nervos ultima expectanda maturitas est, quae cutem extenuet

auf chirurgischem Weg leisten kann. Bevor die Abszesse verhärten, muss man die Haut einschneiden und einen Schröpfkopf ansetzen, der alles, was sich an schlechtem und verdorbenen Stoff angesammelt hat, dorthin abzieht, und dies muss man passenderweise jeden dritten Tag wiederholen, bis alle Anzeichen der Entzündung nachlassen. (2) Es ist auch nicht ausgeschlossen, dass der Schröpfkopf überhaupt keine Wirkung zeitigt. Bisweilen, wenn auch selten, geschieht es, dass ein Abszess eine eigene Hülle ausbildet. Die Alten nannten dies einen Mantel. Da dieser Mantel zur Gänze aus Muskelfasern besteht, hat Meges festgestellt, dass sich keine Muskelfasern unter einer Verletzung bilden könnten, die das Fleisch zerfrisst, aber dass sich, wenn bereits chronisch gewordener Eiter vorhanden ist, um diesen herum eine Verhornung bilden kann. Dies hat keinen Einfluss auf die Behandlungsweise, denn man muss stets gleich vorgehen, unbeschadet dessen, ob es sich nun um einen Mantel oder eine Verhornung handelt. Auch spricht nichts dagegen, auch wenn es sich um eine Verhornung handelt, den Ausdruck „Mantel“ zu gebrauchen, da schließlich etwas verhüllt wird. (3) Er pflegt sich auch bisweilen erst dann zu bilden, wenn der Eiter bereits ausgereift ist, sodass man das Darunterliegende nicht mehr mittels des Schröpfkopfs abziehen kann. Das kann man aber leicht daran erkennen, dass sich nichts bewegt, wenn man den Schröpfkopf ansetzt. Wenn dies der Fall ist oder bereits eine Verhärtung aufgetreten ist, hilft das Schröpfen nichts, sondern man muss, wie ich anderen Orts geschrieben habe,<sup>2</sup> den Stoff abführen, verteilen oder zur Reife bringen, während er sich dort ansammelt. Hat man die ersten beiden Ziele erreicht, ist nichts weiter zu tun. Ist der Eiter ausgereift, muss man, handelt es sich um die Achseln oder die Leisten, nur in seltenen Fällen einen Einschnitt vornehmen, und dasselbe gilt, wenn der Abszess von mäßiger Größe ist oder sich in der Oberhaut oder auch im Fleisch befindet, außer die körperliche Schwäche des Kranken zwingt uns zur Eile. Es genügt, Heilpflaster aufzulegen, damit der Eiter von selber aufbricht. (4) Denn eine Stelle, die nicht mit dem Messer in Berührung gekommen ist, bleibt meist frei von Narben. Sitzt das Übel tiefer, muss man feststellen, ob an der Stelle Muskelfasern vorhanden sind oder nicht. Ist sie frei von Muskelfasern, muss man sie mit einem glühenden Eisen öffnen, was den Vorteil hat, dass eine kleine Wunde lange Zeit hindurch offen bleibt, um den Eiter abzuleiten, und dass sich nachher nur eine kleine Narbe bildet. Wenn sich aber in der Nähe Muskelfasern befinden, so ist das Ausbrennen fehl am Platz, um ein Verkrampfen der Muskelfasern oder eine Lähmung der Gliedmaße zu verhindern, sondern es ist die Hilfe des Skalpells erforderlich. Während aber Abszesse an anderen Stellen auch in unausgereiftem Zustand geöffnet werden können, muss man im Bereich von Muskelfasern das vollständige Ausreifen

---

<sup>2</sup> 5,28,11b–c.

eique pus iungat, quo propius reperiatur. (5) Iamque alia rectam plagam desiderant: in pan<ō>, quia fere vehementer cutem extenuat, tota ea super pus excidenda est. Semper autem ubi scalpellus admovetur, id agendum est, ut et quam minimae et paucissimae plagae sint, cum eo tamen ut necessitati succurramus et in modo et in numero. Nam maiores sinus latius interdum etiam duabus aut tribus lineis incidendi sunt, dandaque opera, ut imus sinus exitum habeat, ne quisumor intus subsidat, qui proxima et adhuc sana <erodendo sinuet. (6) Est etiam in rerum natura, ut cutis latius excidenda sit. Nam ubi post longis morbis totus corporis habitus vitiatus est lateque se sinus suffudit et in eo iam cutis pallet, scire licet eam iam emortuam esse et inutilem futuram; ideoque excidere commodius est, maxime si circa articulos maiores id evenerit, cubantemque aegrum fluens alvus exhaurit neque per alimenta quicquam corpori accedit. Sed excidi ita debet, ut plaga ad similitudinem myrtei folii fiat, quo facilius sanescat: idque perpetuum est, ubicumque medicus et quacumque causa cutem excidit. (7) Pure effuso, in alis vel inguinibus, linamento opus non est <sed spongia ex vino inponenda est. In ceteris partibus, si aequae linamenta supervacua sunt, purgationis causa paulum mellis infundendum, deinde glutinantia super danda: si illa necessaria sunt, super ea quoque similiter dari spongia eodem modo ex vino expressa debet. Quando autem linamentis opus sit, quando non sit, alias dictum est. Cetera eadem incisa suppuratione facienda sunt, quae, ubi per medicamenta rupta est, facienda esse proposui.

### **Caput III**

#### **De bonis malisve signis suppurationum**

(1) Protinus autem quantum curatio efficiat, quantumque aut sperari aut time-ri debeat, ex quibusdam signis intellegi potest, fereque isdem, quae <in> volneribus <exposita sunt>. Nam bona signa sunt somnum capere, facile spirare,

abwarten, da dies die Haut dünner macht und ihr den Eiter annähert, sodass er leichter an die Oberfläche gebracht werden kann. (5) Die meisten Abszesse bedürfen eines geraden Einschnitts, aber bei der „Garnspule“ muss die Haut oberhalb des Eiters vollständig ausgeschnitten werden, da diese die Haut oft äußerst dünn werden lässt. Wann immer aber das Skalpell angewendet wird, muss man darauf achten, dass die Wunden klein und möglichst wenige an der Zahl sein sollen, aber doch genügend viele und groß genug, um Abhilfe zu schaffen. Denn weitläufigere Höhlungen werden mitunter in ausgedehnterem Maß mit zwei oder drei Schnitten einzuschneiden sein, und man wird sich bemühen müssen, dem innersten Hohlraum einen Abfluss zu bieten, damit nicht etwa Flüssigkeit zurückbleibt, die dann womöglich in angrenzendes und bislang gesundes Gewebe Löcher frisst. (6) Es liegt auch im Wesen der Sache, dass man die Haut recht großzügig ausschneiden muss. Denn wenn wegen langer Krankheit der gesamte Gewebezustand angegriffen ist, die Höhlung sich weit ausdehnt und die Haut darüber fahl geworden ist, kann man daraus ersehen, dass sie tot ist und keinen weiteren Nutzen hat und dass es darum besser ist, sie auszuschneiden, besonders wenn dies auf größeren Gelenken geschieht und wenn der Kranke bettlägrig und von Durchfall geschwächt ist und sein Körper auch von der Nahrung nicht zu Kräften kommt. Aber die Haut muss so ausgeschnitten werden, dass die Wunde wie ein Myrtenblatt geformt ist. Dann heilt sie leichter. Dies ist eine stehende Regel, wann auch immer der Arzt Haut ausschneidet und aus welchem Grund. (7) Ist der Eiter abgeflossen, soll man in den Achseln und an den Leisten keine Mullbinden anlegen, sondern in Wein getränkte und ausgedrückte Schwämme. An anderen Körperstellen muss man, wenn Mullbinden gleichfalls nicht notwendig sind, etwas Honig in die Wundhöhle gießen, um sie zu reinigen, und dann Wunden verschließende Arzneien daraufgeben. Sind Mullbinden erforderlich, muss man in Wein getränkte und ausgedrückte Schwämme auf diese auflegen. Wann Verbände notwendig sind und wann nicht, habe ich anderen Orts erklärt.<sup>3</sup> Bei anderen Einschnitten in vereiterte Stellen muss man die gleichen Maßnahmen ergreifen, die ich für solche vorgeschrieben habe, die mittels Arzneien zum Aufbrechen gebracht worden sind.

### 3. Kapitel

#### Gute oder schlechte Anzeichen bei Vereiterungen

(1) Ob die Behandlung wirksam ist und wieviel Anlass zu Hoffnung oder Besorgnis besteht, lässt sich augenblicklich aus Anzeichen erkennen, die im Großen und Ganzen dieselben sind, wie sie in Bezug auf Wunden erläutert worden sind. Gute Anzeichen sind Schlaf, leichte Atmung, kein quälender

---

<sup>3</sup> 5,23,11e.

siti non confici, cibum non fastidire: si febricula fuit, ea vacare; itemque habere pus album, leve, non foedi odoris. Mala sunt vigilia, spiritus gravitas, sitis, cibi fastidium, febris, pus nigrum aut faeculentum et foedi odoris. (2) Item procedente curatione eruptio sanguinis, aut si, antequam sinus carne impleatur, orae carnosae fiunt, illa quoque ipsa carne hebetē nec firma. Deficere tamen animam vel ipsa curatione vel postea pessimum omnium est. Quin etiam morbus ipse sive subito solutus est, deinde suppuratio exorta est, sive effuso pure permanet, non iniuste terret. Estque inter causas timoris, si sensus in vulnere rodentium non est. Sed ut haec ipsa fortuna huc illucve discernit, sic medici partium est eniti ad reperiendam sanitatem. (3) Ergo quotiens ulcus resolverit, eluere id, si reprimendusumor videbitur, vino ex aqua pluvia[ti]li mixto vel aqua, in qua lenticula cocta sit, debebit; si purgandum erit, mulso; rursusque inponere eadem. Ubi iam repressus videbiturumor, ulcusque puru[m] erit, produci carnem conveniet, et foveri vulnus pari portione vini ac mellis, superque inponi spongiam ex vino et rosa tinctam. (4) Per quae cum caro producat, plus tamen (ut alias quoque dixi) victus ratio eo confert; id est solutis iam febribus et cibi cupiditate reddita balneum rarum, cotidiana sed lenis gestatio, cibi potionesque corpori faciundo aptae. Quae omnia per medicamenta quoque suppuratione rupta secuntur: sed quia magno malo vix sine ferro mederi licet, in hunc locum reservata sunt.

## Caput IV

### De fistulis

*De costarum fistulis. De ventris fistulis. De ani fistuli*

(1a) Adversus fistulas quoque, si altius penetrant, ut ad ultimas demitti collyrium non possit, si tortuosae sunt, si multiplices, maius in manu quam in medicamentis praesidium est; minusque operae est, si sub cute transversa[er] feruntur, quam si rectae intus tendunt. – Igitur si sub cute transversa fistula est, demitti specillum debet, supraque ea incidi. Si flexus reperientur, hi quoque simul specillo et ferro persequendi; itemque faciendum, si plures se quasi ramuli ostendunt. (1b) Ubi ad finis fistulae ventum est, excidendus ex ea totus

Durst, keine Abneigung gegen Essen, Abklingen des Fiebers sowie hellfarbiger, dünnflüssiger, nicht übel riechender Eiter. Schlechte Anzeichen sind Schlaflosigkeit, mühsame Atmung, Durst, Abneigung gegen Essen, Fieber und schwarzer, an Weinhefe erinnernder und übel riechender Eiter. (2) Ferner bei fortschreitender Behandlung heftige Blutungen oder wenn sich an den Wundrändern Fleisch bildet, bevor noch die Wundhöhle aufgefüllt ist, und wenn dieses Fleisch fühllos und nicht fest ist. Ein Ohnmachtsanfall während oder nach der Behandlung ist das schlechteste Anzeichen von allen. Ja, es besteht auch berechtigter Grund zur Besorgnis, wenn das Leiden urplötzlich abklingt und daraufhin Eiterung entsteht, oder wenn es bestehen bleibt, auch wenn der Eiter abgeflossen ist. Unter die Gründe zur Besorgnis zählt auch, wenn die Wunde gegen Ätzmittel fühllos ist. Während es aber der Zufall ist, der die Anzeichen bald so, bald so erkennt, ist es Aufgabe des Arztes, sich um Wiederherstellung der Gesundheit zu bemühen. (3) Wann immer er also den Verband von einem Geschwür abnimmt, muss er es waschen: mit Wein, der mit Regenwasser oder Wasser vermischt ist, in dem Linsen abgekocht worden sind, wenn man offenbar Feuchtigkeit einzuschränken hat, und mit Honigwein, wenn das Geschwür zu reinigen ist. Dann muss man denselben Verband wieder auflegen. Ist die Feuchtigkeit offenbar schon eingeschränkt und ist das Geschwür rein, ist es nützlich, das Wachstum des Fleisches zu fördern, die Wunde mit Wein und Honig zu gleichen Teilen zu pflegen und einen in Wein und Rosenöl getauchten Schwamm aufzulegen. (4) Dies führt zwar zur Bildung von Fleisch, aber der bessere Weg zu diesem Ziel – wie ich anderen Orts festgestellt habe – besteht in Vorschriften bezüglich der Lebensführung, also nach Abklingen des Fiebers und wiedererlangtem Appetit gelegentliche Bäder, tägliche, aber schonende Schaukelbewegung sowie Speisen und Getränke, die das Gewebe aufbauen. All dies betrifft auch Vereiterungen, die durch Arzneien zum Aufbrechen gebracht worden sind, aber weil man eine schwere Erkrankung kaum ohne das Messer wird heilen können, habe ich sie für diesen Abschnitt aufgehoben.

#### 4. Kapitel

##### Fisteln

*Fisteln an den Rippen. Fisteln am Bauch. Fisteln im After*

(1a) Gegen Fisteln, die so tief eingedrungen sind, dass ein Zäpfchen nicht bis auf ihren Grund eingeführt werden kann, die gewunden sind oder die gehäuft auftreten, hilft mehr als Arzneien die Chirurgie. Sie ist weniger mühevoll, wenn die Fisteln quer unter der Haut verlaufen, als wenn sie gerade nach innen führen. Liegt die Fistel quer unter der Haut, muss man eine Sonde einführen und über dieser einen Einschnitt machen. Stößt man auf Biegungen, muss man auch diesen mit Sonde und Messer folgen, und dasselbe muss geschehen, wenn sich mehrere Fisteln sozusagen verzweigen. (1b) Ist das Ende der Fistel erreicht,

callus est, superque fibulae dandae et medicamentum quo glutinetur. At si recta subter tendit, ubi, quo maxime ferat, specillo exploratum est, excidi <is> sinus debet; dein fibula oris cutis inicienda est; et aeque glutinantia medicamenta superdanda sunt aut, si corruptius ulcus est, quod interdum osse vitiato fit, ubi id quoque curatum est, pus movent<ia.>

**(2a)** Solent autem inter costas fistulae subter exire; quod ubi incidit, eo loco costa ab utraque parte praecidenda et eximenda est, ne quid intus corruptum relinquatur. Solent, ubi costas transierunt, saeptum id, quod transver<s>um a superioribus visceribus intestina discernit, violare. **(2b)** Quod intellegi loco et magnitudine doloris potest. Qui \*\*\* nonnumquam spiritus ea cum umore quasi bullante prorumpit, maximeque si hunc ore ille continuit. In eo medicinae locus nullus est. In ceteris vero, quae circa costas sanabilia sunt, pingua medicamenta inimica sunt; ceteris, quae ad vulnera adcommendantur, uti licet: optime tamen sicca lin<a>menta vel, si purgandum aliquid videtur, in melle tincta inponuntur.

**(3a)** Ventri nullum os subest, sed ibi perniciosae admodum fistulae fiunt, adeo ut Sostratus insanabiles esse crediderit. Id non ex toto ita se habere usus ostendit. Et quidem, quod maxime mirum videri potest, tutior fistula est contra iecur et lienem et ventriculum quam contra intestina, non quo perniciosior ibi sit, sed quo alteri periculo locum faciat. Cuius experimen<to mo>ti quidam auctores parum modum rei cognoverunt. Nam venter saepe etiam telo perforatur, prolapsaque intestina conduntur, et oras vulneris suturae comprehendunt; quod quemadmodum fiat, mox indicabo. **(3b)** Itaque etiam ubi tenuis fistula abdomen perrumpit, excidere ea<m> licet suturaque oras coniungere. Si vero ea fistula intus patuit, excissa necesse est latius foramen relinquat, quod nisi magna vi, utique ab interiore parte, sui non potest; qua quasi membrana quaedam finit abdomen, quam περιτόνχιον Graeci vocant. Ergo ubi aliquis ingredi ac moveri coepit, rumpitur illa sutura, atque intestina solvuntur; quo fit, ut pereundum