Dann würde vielleicht noch besser zum Ausdruck kommen, was allerdings auch aus dieser Sammlung klar hervorgeht, daß Temkin nicht nur ein außerordentlicher Gelehrter und scharfsinniger Denker ist, sondern etwas besitzt, was selten ist und was wir auf englisch «wisdom» nennen. Erwin H. Ackerknecht

2. William H. McNeill, *Plagues and Peoples*. Anchor Press/Doubleday, Garden City, New York 1976. VIII, 369 S.

Dieses Buch ist, da der Autor nur von den ihm wichtigen Krankheiten spricht, keine systematische Darstellung des Einflusses der Infektionskrankheiten auf die Geschichte, sondern eher ein langer Essay zu diesem Thema. Der Verfasser hat recht, wenn er feststellt, daß sich die Historiker im allgemeinen zu wenig mit der Rolle der Krankheiten in der Geschichte beschäftigt haben. Es hat aber schon lange eine Minderheit gegeben (der Autor ist durchaus nicht der erste und sicher auch nicht der letzte Vertreter dieser Richtung), welche diesen Einfluß dann kompensatorisch stark übertrieben hat (siehe meinen Artikel «Maladies et sociétés», Arch. Intern. d'Hist. des Sciences 1952, p. 309–319).

Der Autor sieht den Menschen als ein gleichzeitig von Mikro- und Makroparasiten bedrohtes Lebewesen. Die Makroparasiten sind die anderen Menschen: Oberklassen, barbarische Eindringlinge usw. McNeill schafft also sozusagen den historischen Parasitologismus. Die Begriffe von Mikro- und Makroparasitologismus ermöglichen gelegentlich interessante Einsichten, dienen aber häufig auch als Trick, um nicht Zusammenhängendes zusammenzubringen. Laut Autor waren die im tropischen Urwald lebenden Urmenschen enorm parasitär verseucht, lebten aber doch in einem erträglichen Gesundheitszustand. Als sie dann von den Bäumen herunter und aus dem Wald kamen, hatten sie weniger parasitäre Krankheiten und waren ebenfalls gesund (trotz auffallend niedriger Lebenserwartung). Nachdem sie die großen Beutetiere ausgerottet hatten, mußten sie Pflanzen und Tiere domestizieren. Sie schufen dabei neue parasitäre Krankheiten; aber wiederum war ihr Gesundheitszustand nicht so schlecht, solange sie in kleinen Dörfern lebten. Die Einführung der Irrigationslandwirtschaft bescherte der Menschheit allerdings die Schistosomiose. Manche der heftigen neuen parasitären Erkrankungen milderten sich und wurden zu «Kinderkrankheiten». Krankheiten wie Masern, Pocken oder Influenza kamen wahrscheinlich von Haustieren, Pest, Gelbfieber und Tollwut von wildlebenden Tieren. In den nun entstehenden Städten waren die Gesundheitsbedingungen aber so schlecht, daß es 5000 Jahre dauerte (bis etwa 1900), bis die Städte sich selbst reproduzieren konnten; bis dahin hingen sie vom Zustrom vom Lande ab. Andererseits dienten die neuen Krankheiten als

biologische Waffen der zivilisierten Völker gegen ihre Randgebiete, welche von den neuen Krankheiten so mitgenommen wurden, daß sie «verdaut» werden konnten.

In den verschiedenen frühen Zivilisationen Eurasiens hatten sich verschiedenartige Krankheitsreservoirs gebildet (Pools), die nun zwischen 500 v. Chr. und 1200 n. Chr. konfluieren. Wir wissen von Epidemien in Mesopotamien, Ägypten und Indien mindestens seit 500 v. Chr.; aber sie waren nicht zivilisationszerstörend, sondern es bahnte sich allmählich eine gewisse Anpassungslage zwischen Mikroorganismen und Menschen an. Der Beweis dafür besteht für den Autor darin, daß die Zivilisation des gelben Flusses in China, die Gangeszivilisation und die mediterrane Zivilisation expandierten. Die chinesische Zivilisation hatte Schwierigkeiten, in das Yangtsekiangtal vorzustoßen, wegen der dort herrschenden Malaria, Dengue und Schistosomiasis. (Der Autor sieht immer alles im Weltmaßstab, wenn auch natürlich sein außereuropäisches Material noch problematischer ist als das europäische.) Indien, das heißt vor allen Dingen das Gangesdal, war zu warm, um jemals ein makro- oder mikroparasitisches Gleichgewicht zu erreichen wie China. Es war immer ärmer, trotz äußerem Glanz. Es ist ja heute auch noch von Cholera, Malaria und Dengue heimgesucht. Andererseits ermöglichte diese südliche Krankheitsgewöhnung den Vorstoß Indiens nach Südostasien (Indochina). Der Autor erklärt auch sowohl das Kastenwesen wie den Transzendentalismus der Inder aus der Krankheitssituation. Im Mittelmeerraum traten keine neuen Krankheiten auf; nur die Malaria stieg an. Wir haben, laut Autor, keine Zeugnisse der Anwesenheit von Pocken, Masern und Pest. Man fragt sich dann nur, was die athenische Seuche von 430 war, derentwegen Athen den Krieg verlor und von der es sich «nie mehr erholte». Andere Städte und Mächte haben im Lauf der Geschichte ja derartige Epidemien überstanden und sich wieder erholt. Um das Jahr 1 wurden die vier Krankheitsreservoirs durch die Seidenstraße von China bis Spanien verbunden. Auch der Seehandel wuchs an und dementsprechend die Epidemien im Mittelmeerraum und in China, angeblich aber nicht in Indien und im Mittleren Osten. Die antoninische und die justinianische Pest interpretiert der Autor als das Neuerscheinen von Pocken und Masern auf jungfräulichem Boden. Eine Kombination von Mikro- und Makroparasitismus führte zum Bevölkerungsniedergang und Niedergang des römischen Reiches, förderte aber das mildtätige und mit dem Jenseits tröstende Christentum. Der Zerfall des römischen Reiches, der leichte Sieg der Araber, die Verlegung des Weltzentrums nach Norden wurden alle wesentlich durch die Pestilenz verschuldet. Ähnliche Katastrophen fanden in China statt, welche ihrerseits den Buddhismus förderten. England und Japan litten in der typischen Form der Inseln, wo

Krankheiten aussterben können, um nach langer Zeit unter einer wieder jungfräulichen Bevölkerung um so heftiger auszubrechen.

Die Mongolenreiche führten zu neuen Mächte- und Krankheitsverteilungen. 1348 kam die Pest aus China, um jahrhundertlang Europa immer wieder zu verwüsten. Spaniens Niedergang ist laut McNeill eine Folge von Pestepidemien. Die Tuberkulose «stieg nach 1348 an, da sie den Lepraerreger verdrängte». Ebenso «verschwand» die Frambösie, über deren Existenz in Europa vor McNeill nichts bekannt war. Alles dies hängt auch mit dem vermehrten Tragen von Kleidern zusammen. Die Pest von 1348 hatte enorme ökonomische Konsequenzen, erzeugte auch den Mystizismus, ließ die Mongolenreiche niedergehen und entvölkerte die Steppen.

Das Zeitalter der Entdeckungen führte zu einem transozeanischen Austausch von Krankheiten, wobei der amerikanische Kontinent als «Insel» angesehen wird, auf der es praktisch keine Krankheiten gab, ehe die Weißen kamen. Mit der Möglichkeit der präkolumbianischen Tuberkulose oder des Flecktyphus in der westlichen Hemisphäre beschäftigt sich der Autor nicht. Es besteht kein Zweifel, daß die Urbevölkerung Amerikas schwer von den neuen Krankheiten, besonders von Pocken, mitgenommen wurde, um so mehr als sie nicht nur die europäischen, sondern durch die Sklaven auch noch die afrikanischen Krankheiten mitgeteilt erhielten. Der Bevölkerungsrückgang in Amerika wird aber maßlos übertrieben; Tatsachen wie die, daß die Bevölkerungen Mexikos und Perus auch ohne das Auftreten der Pocken bereits vor dem Eintreffen der Weißen sehr servil waren, werden geflissentlich übersehen. Zwischen 1300 und 1700 wurden die Infektionskrankheiten «domestiziert» durch besseren Transport (die Mongolen zu Land, die Europäer mit ihren Schiffen). Der Autor konstatiert allerdings noch zwei andere Faktoren der Stabilisierung: nämlich das Eintreffen neuer ergiebiger und billiger Futter- und Ernährungsmittel aus der westlichen Hemisphäre und die Erfindung der Kanonen, welche «makroparasitische» Großreiche ermöglichten.

Europa und China, nicht aber Indien und die Moslemländer, blühten zwischen 1650 und 1750 auf. Malaria ging zurück, weil man mehr Kühe hatte, und man hatte mehr Kühe, weil man mehr Rüben hatte! Die Impfung, der erste Erfolg wissenschaftlicher Medizin im Westen, kam nicht etwa wegen der Aufklärung, sondern die Aufklärung kam, weil es infolge der Impfung weniger Krankheiten gab. So einfach ist das alles bei McNeill. Die Cholera breitete sich durch Schiffs-transport im 19. Jahrhundert pandemisch aus und regte andererseits die öffentliche Gesundheitspflege sehr an.

Der Autor (Vorsitzender des Department of History an der renommierten Uni-

versity of Chicago) und seine Mitarbeiter haben ein enormes Material angehäuft. Leider ist es so unkritisch verwendet, daß es für den Nichtkenner unbrauchbar ist. Ich habe das Buch in meiner Bibliothek als Science Fiction eingestellt.

Erwin H. Ackerknecht

3. *Medicine without doctors. Home Health Care in American History.* Edited by Guenter B. Risse, Ronald L. Numbers and Judith Walzer Leavitt. Science History Publications/USA, New York 1977. 124 S., 14 Ill.

Dieser von Guenter Risse, Madison, Wisconsin, und Mitarbeitern herausgegebene kleine Sammelband enthält sechs Essays, welche sich mit Selbstbehandlung in den USA im 19. Jahrhundert beschäftigen. Die meisten sind von bekannten Forschern wie John B. Blake (Medizinische Hausbücher), James H. Cassedy (Gründe für die Selbstbehandlung), James Harvey Young (Geheimmittel) verfaßt. Aber auch die Beiträge von Ronald L. Numbers über die medizinischen Sekten und Regina Markell Morantz über die Rolle der Selbstbehandlung sind ausgezeichnet. Ich möchte hier auf dieses Büchlein hingewiesen haben, nicht nur wegen des ihm innewohnenden Wertes und Interesses, sondern auch, weil es eine Mahnung für europäische Medizinhistoriker darstellt, ähnliche Studien für unsere Breiten zu unternehmen. Als einen Schritt in dieser Richtung kann man die Monographie von Barbara Hansch-Mock, einer in Basel lebenden Amerikanerin, über die deutschschweizerischen Kalender im 19. Jahrhundert und ihren Einfluß auf die Hausmedizin betrachten (Veröffentlichungen der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Bd. 29, Aarau 1976).

Erwin H. Ackerknecht

4. Luis Garcia Ballester, *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI*. Vol. I: La minoria musulmana y morisca. Akat ed., Madrid 1976. 216 S.

Dieser erste, in sich abgeschlossene Band einer Sozialgeschichte der Medizin in Spanien im 13.–16. Jahrhundert ist der Geschichte der arabischen Medizin in diesen Jahrzehnten, besonders in Aragon, gewidmet. Die ersten Jahrzehnte nach der jeweiligen Eroberung durch die Christen sahen in den arabischen Königreichen eine Art friedlicher Koexistenz. Hundert Jahre nach der Eroberung (das heißt im Jahre 1337) sprachen immer noch $\frac{4}{5}$ der Einwohner von Valencia arabisch. Nun wurden die Schrauben schon etwas fester angezogen, aber noch im 16. Jahrhundert sprach trotz Konversionen und Auswanderungen $\frac{1}{3}$ der Bewohner