letzungen, wie sie uns im Papyrus Edwin Smith überliefert werden. Da Beziehungen zwischen der Stadt Knidos und Ägypten auch sonst verbürgt sind, sehen wir nun plötzlich den Weg, auf dem die alte Heilkunde des Nillandes die junge Medizin der Griechen befruchtet haben kann. «Der Schritt von der ägyptischen zur knidischen Medizin scheint uns kleiner zu sein als der von der knidischen zur benachbarten koischen», findet Grensemann (S.50). Das ist wohl etwas einseitig gesehen, denn auf der andern Seite durchdringen sich knidische und koische Elemente in der jungen medizinischen Wissenschaft der Griechen sehr stark – Joly, Kollesch, Lichtenthaeler u. a. weisen darauf hin. Beispielsweise läßt sich das Bemühen der Koer, die Krankheitsentstehung gesetzmäßig auf ein Überwiegen bestimmter Körpersäfte zurückzuführen, auch schon für die Schule von Knidos nachweisen⁴. Aber Knidos als Bindeglied zwischen ägyptischer und griechischer Medizin – diese Sicht hat m. E. eine große historische Wahrscheinlichkeit.

Am umfangreichsten ist der «analytische Teil» (C, S.80–202) des Buches, in dem Grensemann den Aufbau der im CH enthaltenen Schriften knidischer Herkunft über Frauenheilkunde und Krankheitslehre untersucht. Hier werden die Ergebnisse gründlichster philologischer Arbeit ausgebreitet, die der Nicht-Philologe nur bewundern kann. Grensemann unterscheidet in diesen Schriften drei Schichten der Bearbeitung des Stoffes. In der ältesten, echt knidischen Schicht A sieht er Euryphon als Autor am Werk.

Damit ist noch lange nicht alles erwähnt, was Grensemanns Buch wertvoll und wichtig macht; aber das Gesagte sollte genügen, um den Leser von seiner Bedeutung zu überzeugen.

Anmerkungen

¹ Siehe R. Joly, *Hippocrates of Cos*, in: Dictionary of scientific biography, Bd. 6, New York 1972, S. 418–431.

² Jutta Kollesch, *Die Stellung der knidischen Heilkunde in der wissenschaftlichen Medizin der Griechen*, in: «Corpus Hippocraticum», Colloque de Mons, sept. 1975, Mons 1977, S.106–122.

³ Vgl. dagegen J. Kollesch, a. a. O.

⁴ Siehe R. Joly, *Le système cnidien des humeurs*, in: La collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine, Colloque de Strasbourg (23–27 oct. 1972), Leiden 1975, S.107–127.

Huldrych M. Koelbing

6. Wolfgang Eckart und Klaus-Peter Pohl, *Das Studium der Medizin und die Fächer «Theorie der Medizin» und «Geschichte der Medizin» im Urteil der Medizinstudenten*. Ergebnisse einer Umfrage-Untersuchung unter den Stu-

denten der Medizinischen Fakultät der Universität Münster im Wintersemester 1975/76. Hrsg. von Richard Toellner (Münstersche Beiträge zur Geschichte und Theorie der Medizin, Nr. 12), Münster/Westf. 1976. 106 S. DM 10.–.

Die Arbeit ist dank der Initiative der beiden Autoren, zweier Münsteraner Medizinstudenten, entstanden und stützt sich auf die Antworten, die 700 (von insgesamt 2800) ihrer Kolleginnen und Kollegen im Januar 1976 in einem hochdifferenzierten Fragebogen eingetragen haben. Die ersten 18 Fragen resp. Fragenkomplexe betreffen die *persönliche Situation der Studenten* und ihre *Einstellung zu Studium und Beruf*: soziale Herkunft, Vorbildung, Motive der Studienwahl, Einkommensvorstellungen u. a. m. Unter den Studienmotiven stehen das biologisch-naturwissenschaftliche Interesse, der Wunsch nach Selbständigkeit im Beruf (bei den Männern) und die Hoffnung auf «berufliche Erfüllung» (bei den Frauen) im Vordergrund, gefolgt von der Freude an «Führung und Beratung von Menschen». Neben «Humanität» und «Idealismus» (wo liegt da der Unterschied?) spielt auch die Aussicht auf eine sichere Zukunft ihre Rolle, besonders bei den Männern. Auf die Frage «Haben sich Deine Erwartungen vom Medizinstudium erfüllt?» antworten 52,7 % der Studierenden mit Nein: zuviel Theorie, zuwenig Praxis, zu große Unterrichtsgruppen in den praktischen Kursen. Trotzdem fühlen sich rund zwei Drittel der Siebenhundert als Medizinstudenten wohl, und nur ein Sechstel behauptet unumwunden das Gegenteil.

Besonders aufmerksam habe ich natürlich den Abschnitt über das Verhältnis der Studenten zu den Fächern «Theorie und Geschichte der Medizin» zur Kenntnis genommen (Fragenkomplexe 19–30). Zur *Theorie der Medizin*, wie sie in Münster verstanden wird, gehören 1. wissenschaftstheoretische Fragen, 2. Stellung und Handeln des Arztes in der Gesellschaft (einschließlich Standespolitik und Ausbildung), 3. ärztliche Ethik. Die Themengruppen 2 und 3 umfassen somit auch das, was bei uns in Zürich der Gerichtsmediziner Prof. Hanspeter Hartmann, unterstützt vom Medizinhistoriker und einzelnen Klinikern, unter dem Titel «Ärztliche Rechts- und Standeskunde» in Form einer «Diskussionsvorlesung» (S. 92) anbietet. Von den 13 im Münsteraner Fragebogen genannten Einzelthemen interessiert die Studenten weitaus am meisten die Sterbehilfe (59 % der 22–25-jährigen, 70,5 % der jüngeren!); am gleichgültigsten sind ihnen der Wandel wissenschaftlicher Theorien und die ärztliche Standespolitik. (Auch in unserer Zürcher Vorlesung erregt die Frage der richtigen oder falschen Euthanasie die lebhaftesten Diskussionen.) Drei Viertel aller Antwortenden halten die Beschäftigung mit der «Theorie der Medizin» im Studium für nötig, aber 41 % fühlen sich durch den «Prüfungsdruck» verhindert, sich näher damit abzugeben; andere Hinderungs-

gründe kommen noch dazu. Die grundsätzliche Bejahung eines Faches verbürgt also noch nicht die Teilnahme an den einschlägigen Vorlesungen und Kursen – ein Sachverhalt, der mir aus meinen eigenen Studententagen nicht ganz fremd ist.

Nicht so viel Anerkennung wie der weitgespannten «Theorie» zollen die Münsteraner Studenten der *Geschichte der Medizin*; immerhin halten 48,6 % es für notwendig, sich damit zu befassen, während 31,9 % nichts davon wissen wollen. «Dies ist eine überraschend hohe Befürwortung der Bedeutung des Faches ‘Geschichte der Medizin’, geht man von der realen Situation aus, daß gerade die medizinhistorischen Veranstaltungen, bis auf die Hauptvorlesung in den ersten Wochen vielleicht, nicht besonders stark frequentiert sind» (S.84). «Prüfungsdruck» und andere Verhinderungsgründe sind eben auch hier wirksam, und vielleicht ist die Zahl der Interessierten in Wirklichkeit noch etwas kleiner, als es nach den erhobenen Zahlen scheint: unter den Studenten, die den Fragebogen ausgefüllt haben, dürften von vornherein die positiv Eingestellten stärker vertreten sein als die völlig Gleichgültigen.

Wiederum haben sich Eckart und Pohl mit Erfolg bemüht, die Vorliebe der Studierenden für bestimmte Themenkreise herauszubringen; dabei konnte der einzelne mehrere Punkte ankreuzen. Zu meiner Beruhigung erfahre ich, daß die «Geschichte der Medizin im Überblick» am meisten Stimmen auf sich vereinigt (50,7 %); überrascht bin ich davon, daß 38 % etwas über die Einflüsse der Philosophie auf die Medizin hören möchten – ich vermute, daß es bei uns pragmatisch eingestellten Deutschschweizern weniger wären. Auch den Wandel der Krankheitsbegriffe – das greift ebenfalls ins Philosophische – und diejenigen der Behandlungsmethoden möchte über ein Drittel der Antwortenden kennenlernen. Unter den verschiedenen Epochen ist das 20. Jahrhundert die beliebteste – also gerade diejenige, deren kritische Darstellung dem Historiker des mangelnden Abstandes wegen am schwersten fällt; aber wir sollten dem verständlichen Wunsch der Studierenden trotzdem entgegenkommen. Mittelalter, Renaissance und «Barock» sind wenig gefragt (ca. 6 %), Prähistorie, Antike und 18./19. Jahrhundert etwas mehr (12–15 %). Erstaunlich gering ist die Freude an Biographien großer Ärzte und Naturforscher (11 %). Die Geschichte der Spezialfächer liegt den Studenten natürlich fern (4,4 %), während sie für die Entwicklung des Krankenhauswesens leichter zu gewinnen sind (18,3 %).

Hinsichtlich der Form der Lehrveranstaltungen in den Fächern Theorie und Geschichte der Medizin bejahen 14,4 % der Antwortenden die einfache Vorlesung, 34 % die «Diskussionsvorlesung» und 49,3 % das Seminar. Ich halte das für illusionistisch: wie sollen die Studenten sich Zeit nehmen, in einem Seminar mitzuarbeiten, wenn ihnen schon die Vorlesung zuviel ist?

Ein besonderer Reiz der vorliegenden Untersuchung liegt darin, daß die Studenten von ihresgleichen befragt worden sind. Das hat zweifellos die Ehrlichkeit der Antworten günstig beeinflußt. So vermittelt die Münsteraner Studie glaubwürdige Aufschlüsse über die Anschauungen und Probleme heutiger Medizinstudenten; uns Dozenten gibt sie zudem wertvolle Hinweise für unsere Arbeit.

Huldrych M. Koelbing

7. Werner Fischel, *Grundzüge des Zentralnervensystems des Menschen*, 4., überarbeitete Auflage. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart/New York 1976. 125 S., 69 zum Teil farbige Abbildungen. DM/Fr. 22.-.

Der Autor stellt den Aufbau und die Arbeitsweise von Hirn und Rückenmark in den wesentlichen Zügen übersichtlich dar und berührt dabei auch die Störungen und die pharmakologische Beeinflussung dieser Funktionen. Die vielen sehr klar gezeichneten Abbildungen erleichtern das Verstehen des Textes in hohem Maße.

Huldrych M. Koelbing

8. Heinrich Staehelin, *Geschichte des Kantons Aargau 1830–1885*. Buchdruckerei AG Baden, Baden 1978. 469 S. Fr. 55.-.

Zum 175. Jubiläum des Kantons Aargau ist der zweite Band der «Geschichte des Kantons Aargau» erschienen, der zeitlich an die von Nold Halder behandelte Periode von der Kantonsgründung bis 1830 anschließt. Heinrich Staehelin, Geschichtslehrer an der Kantonsschule Aarau, zeigt in beispielhafter Weise, daß eine Kantonsgeschichte niemals nur «politische Geschichte» (S. 9–146) sein kann. Die wechselhafte und bewegte Politik der erfaßten 55 Jahre, in denen allmählich das liberale Gedankengut Oberhand gewann und sich in vier Gesamt- und Teilrevisionen niederschlug, ist eng verflochten mit den wirtschaftlichen und sozialen Wandlungen zu Beginn der industriellen Entwicklung.

Der zweite Teil des vierteiligen Buches, «Volk und Gesellschaft» (S. 147–259), weist einige medizinhistorisch wichtige Angaben auf: Die Todesursachen in den Jahren 1876–1885 (S. 168) sind trotz starkem Zurückgehen der großen Epidemien noch immer zu 40 % auf die Infektionskrankheiten zurückzuführen. Bemerkenswert scheint, daß Lungenschwindsucht, die akuten Krankheiten der Atemorgane und die Enteritis offiziell in der schweizerischen Statistik nicht zu den Infektionskrankheiten gezählt wurden (Anm. S. 168). Erstaunlich ist auch, daß die Säuglingssterblichkeit im Laufe des letzten Jahrhunderts stark zunahm. Der Aarauer Arzt Ferdinand Wydler führte dies 1865 auf eine falsche Ernährung der Säuglinge zurück, von denen nur etwa ein Drittel gestillt wurden (S. 169/170). Auffallend häufig mußten aargauische Rekruten dienstuntauglich erklärt werden,