

## Fahḥraddīn ar-Rāzī über den Körper: *ḥifẓ al-badan*

Rüdiger Lohlker<sup>1</sup>

Fahḥraddīn ar-Rāzī (gest. 1210 CE) ist den meisten als Autor eines großen Korankommentars, von Werken zur Theologie, Philosophie, Recht, Astronomie oder Physik und Medizin bekannt, die zumeist in arabischer Sprache verfasst wurden. Weniger bekannt ist sein persischsprachiges Werk, in dem sich auch eine Abhandlung über die Gesunderhaltung des Körpers (*ḥifẓ al-badan*) findet, auf das wir in diesem Artikel näher eingehen werden.<sup>2</sup> Zuerst einmal wenden wir uns aber Fahḥraddīn ar-Rāzīs Argumentationsweise selber zu!

Sein Denken lässt sich als vielfaches Abwägen beider Seiten einer Debatte charakterisieren. Dabei zeigt er sich unbeeindruckt davon, dass einer Teilnehmer der Debatte bedeutender erscheinen mag als der andere. Ihn interessiert das Gegeneinanderstellen der verschiedenen Positionen; seine eigene erscheint eher beiläufig<sup>3</sup>, wenn überhaupt. Er kann als Vertreter einer „so ganz anderen Philosophie“<sup>4</sup> gelten, die für die

---

1 Universitätsprofessor für Orientalistik an der philologisch-kulturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien, E-mail: ruediger.lohlker@univie.ac.at.

2 Eine erste Version dieser Gedanken habe ich 2019 im Rahmen der Maimonides Lectures der Österreichischen Akademie der Wissenschaften vorstellen können, deren wissenschaftliche Leiter Patrizia Giampieri-Deutsch und Hans-Dieter Klein mir dazu Gelegenheit gegeben haben. Die Karl Landsberger Privatuniversität in Krems bot den Rahmen für die Maimonides Lectures.

3 So die treffenden Bemerkungen von Adamson 2016, S. 309-311.

4 Griffel 2018, S. 48.

folgenden Jahrhunderte von großer Bedeutung wurde. Frank Griffel bemerkt treffend:

Das Andersartige an Faḥraddīn ar-Rāzī Philosophie – das, was sie als nachklassische Philosophie auszeichnet – zeigt sich zum einen in seiner Methode der erschöpfenden Erörterung aller möglichen Lösungsansätze eines philosophischen Problems und zum anderen in seiner Bereitschaft, selbst wichtigste Fragen der Philosophie unbeantwortet zu lassen.<sup>5</sup>

Hier ist nun nicht der Ort, das Denken von Faḥraddīn ar-Rāzī darzustellen. Wir wollen uns hier besonders seinem bereits genannten medizinischen Werk zuwenden! Ar-Rāzīs oben genannter Offenheit werden wir auch hier begegnen.

Die persischsprachigen medizinischen Werke der islamischen Zeit<sup>6</sup> vor der Moderne<sup>7</sup> sind noch kaum erforscht.<sup>8</sup> Somit ist diese Studie ein Beitrag zur Erforschung dieses Bereiches der Geschichte der medizinischen Literatur.

Fonahn spricht zurecht von unbeachteten Feld der Forschung<sup>9</sup>, dem leider nur wenige weitere Versuche, dieses Feld abzustecken, gefolgt sind.

Von Fonahn wird Faḥraddīn ar-Rāzī an mehreren Stellen erwähnt. Er nennt eine persischsprachige Version von *al-Hāwī al-kabīr*.<sup>10</sup> Es könnte sich dabei zweifelsohne um eine Verwechslung mit Abū Bakr ar-Rāzī (gest. 925 chr. Z.), latinisiert als Rhazes, handeln, was an den Handschriften zu klären wäre. Später findet sich ein Verweis auf einen Abschnitt über die Medizin in *Ġāmi‘ al-‘ulūm*.<sup>11</sup>

Der für uns wichtige Eintrag behandelt nun den *Hifẓ al-badan*.<sup>12</sup> Fonahn übersetzt den Titel als „Behütung des Körpers“<sup>13</sup> (vgl. u.). Fonahn bezieht

---

5 Griffel 2018, S. 54.

6 Dies ist nicht als homogenisierender Diskurs über den *einen* Islam zu verstehen, der so historisch nicht nachweisbar ist (s. Ahmed 2016).

7 Es geht hier also nicht um die Medizin vorislamischer Zeit und nicht um die seit dem neunzehnten Jahrhundert.

8 S. als ersten größeren Versuch Fonahn 1910. Einige Hinweise finden sich in Siddiqi 1959, Jacquart/Micheau 1996, Klein-Franke 1982.

9 Fonahn 1910, S. III.

10 Fonahn 1910, S. 56, Nr. 92.

11 Fonahn 1910, S. 117; auch hier ist eine Überprüfung notwendig.

12 Fonahn 1910, S.45ff., Nr. 66.

sich auf eine Handschrift des Werkes in Istanbul und eine weitere Schrift über die Beschreibung von R. A. Nicholson. Fonahn gibt eine Liste der Kapitel nach Nicholson wieder und schließt einige übersetzte Passagen an. Eine tatsächliche Analyse des Textes erfolgt nicht. Dies wird in den folgenden Zeilen zu ändern sein.

Von Fonahn erwähnt<sup>14</sup> wird auch *Hidāyat al-muta'allimīn fi't-ṭibb* des Abū Bakr b. Rabī' Aḥmad b. al-Aḥwainī al-Buḥārī (gest. 983 chr. Z.)<sup>15</sup>, von dem inzwischen weitere Handschriften bekannt sind.<sup>16</sup> Er ist u. a. wegen seiner Behandlung der Melancholie bekannt.<sup>17</sup>

Natürlich wird gerne Ibn Sīnā (gest. 1037 chr. Z.) als großer oder größter Vertreter persischer Medizin gesehen, hat aber sein medizinisches Werk im wesentlichen in arabischer Sprache verfasst. Wenn er auch in mancherlei Hinsicht Einfluss auf die Werke Fahṛaddīn ar-Rāzīs ausgeübt hat, fällt er aus dem Rahmen der jetzigen Betrachtung heraus.

Das erste große systematische Werk über Medizin dürfte wohl die *Daḥīra-i Ḥwārizmšāhī*<sup>18</sup> von Abū Ibrāhīm Ismā'īl al-Ġurgānī (gest. 1136 chr. Z.)<sup>19</sup> sein.<sup>20</sup> Es handelt sich um ein wahres Kompendium medizinischen Wissens in persischer Sprache, das als eigenständiges Werk gelten kann, das den Ansatz verfolgt,

das in den anderen Büchern kurz und nicht mit der genügenden Ausführlichkeit behandelte erschöpfend darzustellen, dagegen das breit und weitschweifig geschilderte präzis zu fassen und klar darzulegen, und sich jeden Vortheil eines anderen Buches für das seine aneignen.<sup>21</sup>

---

13 Fonahn 1910, S.45.

14 Fonahn 1910, S.71, Nr. 200; Fonahn hat allerdings „äl-Aḥwīn.“

15 Die mir zugängliche Edition ist Ibn al-Aḥwainī 1433 h. š.

16 S. die Angaben in Nayernouri/Azizi 2011, S. 74-78.

17 S. zu ihm und seinem medizinischen Denken Yarmohammadi/Delfardi/Ghanizadeh 2014, S. 643-645.

18 Ich beziehe mich auf die Edition Gurgānī, *Ketāb-e Zahīre-ye Ḥwārezmšāhī* 1380-1384 h. š.

19 S. zu ihm und seinen Werken die zahlreichen Aufsätze in Mo'atṭar u. a. 1381 h. š.

20 Ein Hinweis auf die Bedeutung des Werkes für das medizinische Wissen hat Pormann/Savage-Smith 2007, S. 85. Die Auffassung, es bestehe eine Abhängigkeit von Ibn Sīnās *Qānūn* (Ullmann 1970, S.161) missversteht den Charakter der Auf- und Übernahmen in diesem Werk

21 Horn 1890, S. 133.

Einige andere persischsprachige medizinische Werke des Autors sind bekannt<sup>22</sup>; dazu kommen arabischsprachige.<sup>23</sup> Natürlich ist auch die arabische Übersetzung der *Dahīra* zu nennen.<sup>24</sup>

Für unseren Zusammenhang wichtig ist, dass die *Dahīra* bereits von Fahraddīn ar-Rāzī in seinem *Hifẓ* zitiert wird.<sup>25</sup>

Aber nicht nur die arabisch-persische Verbindung ist für die Geschichte der persischsprachigen Medizin islamischer Zeit von Interesse. Ein Hinweis auf die Kontakte zur chinesischen medizinischen Wissenschaft gibt die persische Übersetzung und Kommentierung eines chinesischen Textes zur Pulsdiagnostik aus der Il-Khan-Zeit wohl aus dem 14. Jahrhundert chr. Z.<sup>26</sup>, das zutreffend als „interessantes Dokument der chinesisch-persischen Beziehungen während der Mongolenzeit“<sup>27</sup> zu werten ist und ein Subfeld der Geschichte der persischsprachigen Literatur zur islamischen Medizin, das es ebenfalls abzustecken gilt.

Eine Aufnahme der Behandlungsmethoden persischer Ärzte in der Vergangenheit findet sich im Feld der Traditionellen Persischen bzw. Iranischen Medizin<sup>28</sup>, ein Feld, das sich nach dem Modell der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) etabliert hat.<sup>29</sup> Dieses Feld wird hier nicht beackert und mag anderen Untersuchungen vorbehalten bleiben.

Einige grundsätzliche Überlegungen sind allerdings erforderlich. Es mag scheinen, dass Medizin kein fruchtbares Feld für epistemologische Erwägungen sei, ist ihr Erkenntnisinteresse doch rein kurativ und – im westlichen Falle – rein auf naturwissenschaftliche Beweiswege fokussiert.

Doch setzt Medizin - oder weiter gefasst: die Absicht zu heilen – onotologische, metaphysische und anthropologische Hypothesen über

---

22 Schmitz/Moattar 1973, S. 343-346.

23 Schmitz/Moattar 1973, S. 346-347.

24 Es gibt Hinweise auf Versifizierungen. S. [https://www.nlm.nih.gov/hmd/arabic/poetry\\_5.html#p25item3](https://www.nlm.nih.gov/hmd/arabic/poetry_5.html#p25item3) (letzter Zugriff 30. Mai 2020) für eine Handschrift mit dem Titel *Hifẓ aṣ-ṣiḥḥa*. Allerdings ist die Zuschreibung zweifelhaft. Dies gilt auch für andere Handschriften dieses Autors.

25 Schmitz/Moattar 1973, S. 357.

26 Rall 1960.

27 Rall 1960, S. 157.

28 Der Begriff wird durchaus diskutiert, s. Zargarān 2014.

29 Beispiele für viele Petramfar u. a. 2014, Gordji/Khaleghi Ghadiri 2002, Hamedī 2013 und Amirghofrān 2010).

die Ursachen von Krankheit, die Arten der Diagnosestellung und die möglichen Therapieverfahren voraus. Dafür muss es Beschreibungen geben, die es erlauben, kurative Vorgaben für Menschen und ihre Beziehung zur Welt (Um- und Mitwelt) vorzugeben und dafür auch Gründe anzugeben. Denk- und Wissenssysteme spielen hier also eine entscheidende Rolle.<sup>30</sup>

Eines dieser Wissenssysteme ist das von Fahreddīn ar-Rāzī in seinem hier behandelten persischsprachigen Werk entfaltet. Auch wenn es zum Teil vehemente Kritik seitens einiger Zeitgenossen wie ‘Abd al-Laṭīf al-Baġdādī (gest. 1231 chr. Z.) gab, der Fahreddīn ar-Rāzī u. a. vorwarf, die medizinische Terminologie nicht hinreichend zu beherrschen<sup>31</sup>, erscheint der *Ḥifẓ al-badan* doch als ein interessantes Zeugnis der medizinischen Literatur. Insbesondere lassen sich Spuren seines Entstehungsortes erkennen (s. u.).

### **Ḥifẓ al-badan**

Der *Ḥifẓ al-badan* ist zurecht als ein Werk genannt worden, „das in der iranischen medizinischen Literatur eine wichtige Stelle einnimmt.“<sup>32</sup>

Die Handschriften, die der Edition zugrunde liegen sind

- 1) Ayasofya Nr. 3694<sup>33</sup>, das vollständigste Exemplar,
- 2) Bibliothek Hajj Beshir Agha Nr. 6/18 h und
- 3) Cambridge 2nd 352 Supplement, Or. 1565.<sup>34</sup>

Um einen Überblick über den Inhalt zu geben, seien die behandelten Themen umrissen.<sup>35</sup> Aus Raumgründen können nicht alle Aspekte gleich behandelt werden.<sup>36</sup>

Über die Anzeichen (*nešāne*) für die Bestimmung der Temperamente (*mezāğ*), ausgeglichen oder nicht ausgeglichen, ist das Thema dieses Abschnittes. Zuerst geht es um den Unterschied zwischen warm und kalt bzw. hart und sanft. Die nächste Unterscheidung ist die zwischen fett und mager. Dann folgt die zwischen den verschiedenen Erscheinungen der

---

30 Baatz/Saal 2019, S. 3.

31 Martini Bonadeo o. J.; zu ihm s. auch Joose/Pormann 2010).

32 Schmitz/Moatta 1973, S. 357.

33 S. Horn April 1899.

34 So Storey 1971, S. 214-215.

35 Die Darstellung den einzelnen Abschnitten folgt ar-Rāzī 1390 h. š.

36 Für einen ersten Hinweis auf das Werk s. Lohlker 2020.

Hautfarben. Der anschließende Unterabschnitt behandelt die Indikatoren, die sich an den Haaren ablesen lassen. Dies wird ergänzt mit einem Unterabschnitt zu Mischungsverhältnissen.<sup>37</sup> Abschließend wird im letzten Unterabschnitt kurz über die Aussagekraft des Urins gehandelt.

Das nächste Kapitel spricht über Nase (nSchleim), Herz, Leber, Magen und Hoden.

Dann folgt der Hauptabschnitt über die „sechs Ursachen“ (*asbāb as-sitta*). Darunter gefasst werden 1) Klima (*hawā*), 2) Speisen und Getränke, 3) Bewegung (*ḥarakat*) und Ruhen (*sukūn*), 4) Schlafen (*ḥwāb*) und Wachen (*bīdārī*), 5) Erbrechen (*estefrāḡ*) und Zurückhalten des Erbrechens (*eḥtebās*) und 6) seelische Symptome (*a' rāz-e nafsānī*).<sup>38</sup>

Es wird also ein umfassendes Bild der Einflussfaktoren auf die menschliche Gesunderhaltung des Körpers geboten, das eine Parallele vom physischen Makrokosmos zum psychischen Mikrokosmos aufzeigt, wobei diese Faktoren empirisch-körperlich gefasst werden.

Anschließend werden die Jahreszeiten im Wechsel und ihre Auswirkungen behandelt.<sup>39</sup> Der Frühling wird als ausbalanciert hinsichtlich Feuchte und Trockenheit und Wärme beschrieben. Somit könnten durch diese Ausgeglichenheit Krankheiten aufblühen. Dies gilt eben für den Frühling, während im Winter die humoralen Komponenten (*aḥlātī*) erstarren (w. eingefroren sind) und im Frühling wegen der Wärme schmelzen und im Körper zirkulieren.

Wenn nun im Winter die vorherrschende humorale Komponente (*ḥelt*) die schwarze Galle (*ḥelt-e saudāwī*), tritt es im Frühling zwar die Melancholia (*mālīḥlīyā*) auf, wenn aber Phlegma vorliegt, tritt Epilepsie (*ṣar*) und Schlaganfall (*sakte*) auf.<sup>40</sup>

---

37 Dieser Unterabschnitt hat dieselbe Zählung wie der vorhergehende wie der Editor vermerkt (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 14).

38 Die von Fonahn nach Nicholson wiedergegebenen Abschnitte beginnen mit diesem Bereich.

39 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 23ff.

40 Die humoralpathologischen Grundlagen können hier nicht behandelt werden.

Die Therapiemöglichkeit wie das Einnehmen von bestimmten Getränken u. a. m. werden dann kurz umrissen.<sup>41</sup>

Die unterschiedlichen Zustände des menschlichen Körpers je nach Monat und Ort werden anschließend behandelt.<sup>42</sup> Unterschieden werden warme und kalte Monate, feuchte und trockene Monate, Monate, die in hochgelegenen Gebieten verbracht werden und solche, die in Tälern verbracht werden. Unterschieden werden auch Wohnstätten, die auf Felsen errichtet werden und solche die am Meeresufer gebaut werden. Bei letzterem wird auch die Lokalisierung des Meeres (im Norden oder Süden) berücksichtigt.

Es folgt die Unterscheidung zwischen rein guter (*nīk*) und gemischter (*moʿtadel*) Luft (*hawā*).<sup>43</sup> Als gut wird ein reiner Luftram (*ṣāfi*) beschrieben, im dem keine Störungen wie Rauch, Bebauung oder Pflanzen vorhanden sind. Dagegen wird eine gestaute (*ḡalīz*) Luft vorhanden ist, wird diese als nicht gut eingestuft. Insbesondere wird, wenn sich die Luft zwischen Gebäuden und Mauern staut, empfohlen, ein Haus zu bauen, das es von dieser Luft frei ist, z. B. es auf erhöhtem Gelände zu errichten, um die Luftzirkulation und die Sonneneinstrahlung zu verbessern.

Diese Passage gibt einen weiteren Hinweis, auf die Bedeutung präventiver Maßnahmen im medizinischen Denken von Fahreddīn ar-Rāzī (und über ihn hinaus).<sup>44</sup> Der Präventionsgedanke wird aber nicht nur individuell gefasst, bezieht sich auf größere soziale Einheiten wie Familien. Dass die freie Wahl des Ortes, an dem ein Haus errichtet wird, eher auf ein größeres Vermögen zielt, ist impliziert.

Im dritten Hauptabschnitt werden die negativen Folgen (*maẓarrat*) der verschiedenen Temperaturen beschrieben und welche Behandlungsarten bei den verschiedenen Temperaturarten angeraten werden. Zuerst werden

---

41 Verblüffen mag, dass eines der Getränke Süßwein ist, der im Verhältnis 1/3 Wein zu 2/3 anderen Bestandteilen gemischt wird; der Name ist deshalb *muṭallat*, gedrittelt (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 27).

42 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 33ff.

43 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 37f.

44 Treffend formuliert Quintern: „Für arabische Ärzte [...] war Prävention nicht nur von Abhandlungen, sondern auch Bestandteil von Therapeutik und ärztlicher Praxis in einem weiteren, gesellschaftsbezogenen Sinne.“ (Quintern 2017, S. 52).

die negativen Folgen warmer Temperatur erörtert.<sup>45</sup> Es folgen die kalten Temperaturen mit entsprechender Behandlung des Körpers.<sup>46</sup>

Das dritte Kapitel nun befasst sich mit Beschwerden, die sich aus ungesunden Gerüchen ergeben.<sup>47</sup> Empfohlen wird Rosenöl, Veilchenöl oder Wasserlilienöl in die Nase zu tropfen oder die Stirn damit einzureiben, wenn es sich bei den schlechten Gerüchen um etwas handelt, das trocken ist.<sup>48</sup> Wenn es feucht ist, muss es mit warmen Düften (*'atr*) behandelt werden, z. B. Aloeduft, Moschusduft, Safranduft und warmes Wasser sollen auf den Kopf gegossen werden. Hat eine Person Kopfschmerzen, wird eine Behandlung mit Aloe- und Kampferdüften für vorteilhaft erachtet. Granatapfelschalen und -Saft am Feuer aufzukochen, wird im Falle des Riechens des Duftes als vorteilhaft erachtet. Handelt es sich aber um schwere Kopfschmerzen wird empfohlen, warmes Wasser über den Kopf zu gießen und regelmäßig zu schlafen. Sind diese Beschwerden Folgen zu reichlichen Essens, solle man sich dessen enthalten.

Auch hier ist also eine Kombination von Duftbehandlung mit humoral definierten Aufgüssen und Begießungen bzw. Lebensführungsanweisungen zu konstatieren, ein umfassender Ansatz.

Ergänzend behandelt das vierte Kapitel<sup>49</sup> den Fall, dass eigentlich positive Düfte Beschwerden erzeugen.<sup>50</sup> Grundsätzlich seien gute, positive Düfte vorteilhaft für Herz und Verstand. Allerdings könne ein Übermaß auch negative Folgen haben. Als Behandlung wird eine Behandlung mit im Humoralsystem entgegengesetzten Düften empfohlen. Für Rosenduft heißt es: „Wenn der Duft jenen Schnupfen<sup>51</sup> hervorruft, ist lauwarmes Wasser über den Kopf zu gießen und Veilchen- bzw. Wasserlilienduft zu riechen zu geben.

---

45 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 41f.

46 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 43f.

47 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 45f.

48 Im humoralpathologischen Kontext zu verstehen.

49 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 47f.

50 Der Herausgeber gibt als Erklärung, es handele sich um Allergien auf Essenzen oder Düfte (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 47 Fn. 1).

51 Diese allergische Rhinitis wurde auch von Muḥammad b. Zakarīya ar-Rāzī behandelt (s. dazu Hau 1975).

Außerdem muss etwas Enthaltbarkeit von diesem Duftstoff gehalten werden bis die Beschwerden vertrieben werden.“<sup>52</sup>

Das fünfte Kapitel<sup>53</sup> handelt über Nutzen und Schaden verschiedener Düfte. Genannt werden<sup>54</sup> Moschus, Kampfer, Aloe, Ambra, Sandelholz und Ladanum.<sup>55</sup> Die Stoffe werden entsprechend dem Humoralsystem klassifiziert und mögliche Anwendungen beschrieben. Das sechste Kapitel<sup>56</sup> behandelt Duftpflanzen (*esparḡam*). Zuerst wird die Rose, dann das Veilchen, Wasserlilie, Narzisse, Heckenrose, Echter Ziest oder Heilziest, Lilie, Iris, Jasmin, Myrthe (*mord*)<sup>57</sup> und Zypresse. Jede Pflanze wird systematisch in seinen Eigenschaften eingeordnet und ihre heilenden Eigenschaften beschrieben.

Grundsätzlich unterscheidet Faḥraddīn ar-Rāzī trunken machende und andere Getränke (*mašrūbāt*). Er beginnt das dritte Kapitel<sup>58</sup> mit einem Abschnitt über die Eigenschaften des Wassers (*āb*) und Wassertrinkens. Behandelt werden die Nutzen des Wassers, seine unterschiedlichen Arten und Qualitäten des Wassers. Auch der Schaden, der durch zu reichlichen Wasserkonsum hervorgerufen wird detailliert besprochen.<sup>59</sup> Desgleichen wird über das Trinken kalten Wassers gesprochen.<sup>60</sup> Wasser, das mit Schnee oder Eis gekühlt wird, ist auch ein Thema.<sup>61</sup> Es folgt dann die Behandlung möglicher Erkrankungen durch unterschiedliche Sorten von Wasser.

Ein auf den ersten Blick ungewöhnlich erscheinendes Thema mag dann die Behandlung des Weingenussses im *Ḥifẓ al-badan* sein. Wir finden dies bereits früher in medizinischen Werken.

---

52 ar-Rāzī 1390 h. š., S.48.

53 ar-Rāzī 1390 h. š., S.49f.

54 Teilweise wurden diese Düfte bereits früher genannt.

55 Es handelt sich um ein Harz, das aus verschiedenen Arten von Zistrosen gewonnen wird.

56 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 53ff.

57 Faḥraddīn ar-Rāzī (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 54) beschreibt sie als eine Mischung aus verschiedenen Blühpflanzen. Die genaue Identität ist noch zu klären.

58 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 59ff. Der dritte Abschnitt fehlt in der Zählung der Edition.

59 Es wird an einer Stelle auf eine Behandlung nach Ibn Sinā verwiesen (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 67).

60 Auch hier wird auf Behandlungsvorschläge anderer Autoren verwiesen.

61 Der Verweis auf das Eis des Amu-Darja (ar-Rāzī 1390 h. š., S. 70) zeigt, dass hier regionalspezifische, empirische Erwägungen einfließen.

## Exkurs: Wein in medizinischen Werken

Zur *Daḥīra-i Ḥwārizmšāhī* von Abū Ibrāhīm Ismā‘īl al-Ġurġānī heißt es so bei Horn:

Ein besonderer Abschnitt von 18 Kapiteln ist dem Wein gewidmet, den Isma‘il nach dem Vor gang des Avicenna als die herrlichste Gabe Gottes preist. Aus den Rathschlägen über die Verhinderung der Trunkenheit trotz starken WeingenusSES, über die Vertreibung der üblen Folgen nach demselben, über die Wahl des Raumes für das Gelage (am besten ist es, das selbe unter freiem Himmel zu veranstalten) u. dgl. gewinnt man den Eindruck, als ob man in Khwarezm grossen Zechereien nicht abhold gewesen sei – allerdings hat Isma‘il auch hier das Wesentliche aus Avicenna's Canon übernommen (Liber I Fen III Doctrina II Cap. VIII).<sup>62</sup>

Wir finden bereits früher Verweise auf den WeingenusS bei anderen Autoren wie Abu Zaid al-Balḥī (gest. 934 chr. Z.).<sup>63</sup> Dieser häufig als herausragender Mediziner der klassischen islamischen Zeit zitierte Autor schreibt in seinem Werk *Maṣāliḥ al-abdān wa'l-anfus* in einem Kapitel „Über den fein raffinierten Traubensaft (*aš-šarāb al-‘inabī*), der trunken macht, seine Natur, seinen Nutzen und seinen Schaden“:

Zu den besten Getränken, die die Menschen durch ihre Vernunft und ihr Verständnis Wege, ihn herzustellen, ersonnen haben, zählt der Traubentrank, zu dessen Eigenschaft gehört, dass er berauscht. Er ist von allen Getränken der nobelste, in seiner Zusammensetzung der herausragende und der mit dem grössten Nutzen.

Abū Bakr Muḥammad b. Zakariya ar-Rāzī (gest. 925 chr. Z.) hat in seinem *K. aṭ-ṭibb ar-rūḥānī* einen Abschnitt über Trunkenheit. Er spricht über die Gefahren exzessiven Trinkens, auch von Alkoholabhängigkeit ist die Rede. Allerdings spricht er auch von einem verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Sogar davon, dass Alkoholkonsum in Fällen des Vertreibens von Angst sinnvoll sein kann.<sup>64</sup>

Es handelt sich bei den Aussagen von Abū Ibrāhīm Ismā‘īl al-Ġurġānī und Abu Zaid al-Balḥī um eine Tradition, die von Fahraddīn ar-Rāzī aufgenommen wurden, so dass sich eine Erörterung über den Sitz im Leben

---

<sup>62</sup> Horn 1890, S. 137.

<sup>63</sup> S. zu ihm mit einer Teilübersetzung der *Maṣāliḥ* Badri 2013 und insbesondere Adamson / Biesterfeldt 2017.

<sup>64</sup> al-Razi o. J., S. 78ff.

wie sie Horn anstellt, nicht zielführend zu sein scheint. Dass Weinkonsum medizinisch intensiv diskutiert wurde und sorgfältig abgewogen wurde, zeigt uns, dass im medizinischen Denken eine Reflexion über Nutzen und Schaden des Weins möglich war.<sup>65</sup> Berücksichtigen wir zudem die wichtige Rolle, die von Fahreddīn ar-Rāzī dem Trinken von Wasser zugemessen wird (s. o.), ist der Konsum von Wein nur ein Aspekt des täglichen Lebens, den es für einen Arzt zu berücksichtigen gilt. Der Eingangssatz des Abschnittes zeigt deutlich, dass es dem Autoren um eine pragmatische Betrachtung des menschlichen Handelns geht, nicht um eine normative, wobei letztgenannte Betrachtungsweise nicht im Widerspruch zur erstgenannten steht, vielmehr beides zusammenzudenken ist.

Es heißt so: „Wisse, dass, wenn auch das Trinken von Wein (*šarāb*) der Scharia<sup>66</sup> gemäß verboten (*ḥarām*) ist, der Arzt es nicht vermeiden kann über den Schaden und Nutzen jenes Getränks Bescheid zu wissen.“<sup>67</sup> Es werden dann die gedanklichen und körperlichen Vorteile, die sich aus dem Weinkonsum ergeben, dargestellt. Ein Beispiel: „Wenn es sich um einen Mann handelt, der üblicherweise scharfsinnig ist und Probleme löst, wird ihm, wenn er Wein trinkt, die Arbeit leichter fallen.“<sup>68</sup> Es folgt ein Abschnitt darüber, warum der Wein das bessere und sehr viel nützlichere aller Getränke ist.<sup>69</sup>

Erwartungsgemäß ist der nächste Abschnitt den aus dem Weintrinken erwachsenden Schäden gewidmet, die besonders auf den übermäßigen Konsum („mehr als notwendig ist“<sup>70</sup>) zurückgeführt wird. Im Trinken einer kleinen Menge (*andak ḥ<sup>w</sup>ārdan*) liege dagegen Nutzen.<sup>71</sup>

Die Erwägungen werden fortgeführt mit solchen über die Typen von Menschen, denen Weintrinken möglich erscheint. Desgleichen wird darüber gesprochen, in welcher Jahreszeit Weinkonsum – z. B. in der Hitze des

---

65 Hier können wir Shahab Ahmed folgen, der dies detailliert erörtert in Ahmed 2016, S. 57ff.

66 Immer wieder – wenn auch in kleiner Zahl – finden wir auch Hinweise auf die Intentionen Gottes (*ḥodāwand*).

67 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 79.

68 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 80.

69 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 81f.

70 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 82.

71 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 85.

Sommers – nicht angeraten ist. Auch über Trunkenheit wird detailliert gehandelt. Auch die Fälle, in denen Wein getrunken werden *muss*, finden Erwähnung.<sup>72</sup> Zuletzt werden in diesem Abschnitt noch die Arten des Weines beschrieben.

Es folgt ein Abschnitt über andere Getränke.<sup>73</sup> Genannt werden Rosenwasser (*golāb*), Oxymel (*sikangubīn*)<sup>74</sup> und *fuqqā*.<sup>75</sup> Die Behandlungsweisen, wenn zu viel Wein getrunken wurde, werden dann diskutiert.<sup>76</sup> Zur Behandlung einer Alkoholvergiftung wird Erbrechen (*qeyy*) empfohlen, dass durch Samen von Gemüsekohl (*toḥm-e kurunb*)<sup>77</sup> und Dill (*šibt*)<sup>78</sup>, die in Wasser aufgelöst und gekocht werden, ein wenig Oxymel dazu gegeben wird und damit Erbrechen hervorgerufen wird.<sup>79</sup> Weitere Behandlungsarten werden diskutiert, was auf ein häufigeres Vorkommen deutet.

Es folgen mehrere Abschnitte über das Zubereiten von Speisen.<sup>80</sup> Auch hier ist die Darstellung detailliert und kann in den Einzelheiten nicht weiter wiedergegeben werden. Dabei wird u. a. über Gewürze u. ä. gehandelt. Daran schließen Beschreibungen über die Art und Weise, in der Speisen zu sich genommen werden an.<sup>81</sup>

### Exkurs: Über den Coitus

Der Coitus ist in der islamischen medizinischen Literatur ein immer wieder behandeltes Thema. Es gibt zahlreiche Autoren, von denen wir hier nur eine kleine Zahl erwähnen können. Natürlich ist Ibn Sinā (gest. 1037) mit seinem *al-Qānūn fi't-ṭibb* zu nennen, der einen ausführlichen, medizinisch orientierten Abschnitt über die Geschlechtsorgane und den Coitus hat.<sup>82</sup> Ibn al-Ġazzār (10. Jhdt.) hat in seinem *Zād al-musāfir wa-qūt al-hādir* ebenfalls ein

---

72 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 94f.

73 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 101ff.

74 Ein Gemisch aus Essig und Honig; zumeist werden auch Kräuter hinzugefügt.

75 ar-Rāzī 1390 h. š., S.102; Fonahn (Fonahn 1910, S. 48ff.) führt die Übersetzung des Abschnittes über dieses Getränk von Nicholson an. Es handelt sich wohl um ein berauschesendes Getränk aus Gerste, Rosinen und Gewürzen.

76 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 105f.

77 Zu Hinweisen über den Gebrauch des Gemüsekohls s. Lev/ Amar 2008, S. 367f.

78 Lev/ Amar 2008, S. 398.

79 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 107f.

80 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 113ff.

81 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 149ff.

82 Ibn Sinā 1999, S. 725ff.

Kapitel über Krankheiten mit Bezug auf das Geschlechtsleben.<sup>83</sup> Auch bei ‘Alī b. ‘Abbās al-Mağūsī (10. Jhdt. chr. Z.) in seinem al-Kāmil finden sich entsprechende Ausführungen.<sup>84</sup>

Zwar hat Abū Bakr ar-Rāzī, latinisiert als Rhazes, (gest. 925 chr. Z.) in seinem Buch über die spirituelle Medizin (*tibb rūḥānī*) warnt der Autor gegen die schädlichen Folgen des Geschlechtsverkehrs.<sup>85</sup> Dies scheint eher dem Genre, in dem er diesen Text schrieb, zu verdanken. In anderen, hauptsächlich medizinisch orientierten Werken behandelt er durchaus der Tradition folgend auch die Nutzen des Coitus.

Um das Bild abzurunden und auf den multireligiösen bzw. multilingualen Aspekt des Themas zu verweisen, mag noch erwähnt werden, das auch Maimonides (gest. 1204 chr. Z.) ein Werk über den Coitus verfasst hat, das in etliche Sprachen übersetzt wurde.<sup>86</sup>

Fahḫraddīn ar-Rāzī steht also mit der Behandlung dieses Themas in einer Tradition, die so ganz anders als die viktorianisch inspirierte Behandlung sexueller Themen auch in der islamischen Welt seit dem 19. Jahrhundert chr. Z., über die Thomas Bauer gehandelt hat.<sup>87</sup>

Demgemäß finden wir einen Abschnitt über die Genitalien<sup>88</sup>, dann einen über die Nutzen des Coitus, wobei Männer und Frauen berücksichtigt werden.<sup>89</sup> Aber auch möglich negative Folgen des Coitus werden besprochen.<sup>90</sup> Auch hier werden in humoralpathologischer Hinsicht verschiedene Mischungen von Säften diskutiert und mögliche Therapien bei Problemen. Dies schließt auch Probleme beim Vollzug des Coitus ein. So gibt es ein Kapitel über „das Großmachen des Penis“<sup>91</sup> oder eines über das „Engmachen der Vulva.“<sup>92</sup> Auch über die richtige Zeit für den Coitus wird gehandelt.

---

83 Ibn al-Jazzār 1997.

84 al-Mağūsī 1985.

85 Ich folge zu diesem Aspekt Pormann 2007.

86 Maimonides 2009.

87 Bauer 2011, S. 268ff.

88 ar-Rāzī 1390 h. š, S. 157f.

89 ar-Rāzī 1390 h. š, S. 158.

90 ar-Rāzī 1390 h. š, S. 159ff.

91 ar-Rāzī 1390 h. š, S. 187.

92 ar-Rāzī 1390 h. š., S.189f.

Es folgt ein Abschnitt über das Nehmen von Bädern, wobei die Körperreinigung nur ein Aspekt ist.<sup>93</sup> Detailliert sind auch die Erwägungen zur Bewegung (*harakat*) und Ruhen (*sukūn*).<sup>94</sup> Die Art der körperlichen Betätigung (*rijāzat*) werden genau reflektiert, das Nehmen von Bädern (s. o.) und die Ruhepausen werden ebenfalls bedacht einschließlich der Bewegung einzelner Körperteile.

Dass dann über das richtige Schlafen (*h<sup>w</sup>āb*) und Wachen (*bīdārī*) gesprochen wird<sup>95</sup>, verwundert nicht.<sup>96</sup> Mit diesen Abschnitt schließt das Werk von Faḥraddīn ar-Rāzī.

Die Analyse der medizinischen Sicht des Körpers bei Faḥraddīn ar-Rāzī kann allein auf die medizingeschichtlichen Aspekte beschränkt werden. Allerdings könnte auch ein anderer Aspekt bedacht werden: der erkenntnistheoretische. Dies eröffnet eine Perspektive, die für eine komparative Positionierung des Werkes von Faḥraddīn ar-Rāzī wichtig ist.

Wenn wir mentale Vorgänge wie z. B. die Erinnerung als leibbezogene Begriffe<sup>97</sup> fassen, können wir durch eine Rekonstruktion der Gedanken über Körper, ihre Gesunderhaltung und ihre möglichen Erkrankungen, Schwächen u. a. ein Körperverständnis rekonstruieren, das jenseits der modernen oder postmodernen Vorstellungen von Körper – und, nicht zu vergessen, Geist – gelagert ist. Damit werden Begriffe wie Körper und Leib oder Seele und Geist in neuer Weise denkbar.<sup>98</sup>

## Conclusio

Ist dieses Werk von Faḥraddīn ar-Rāzī nur zur Abrundung der Kenntnis des Schaffens eines bedeutenden Autors interessant? Dies ist ohne Zweifel ein bedenkenswertes Ergebnis, das es uns ermöglicht, ein genaueres Bild dieses Autors zu zeichnen, der einerseits in der medizinischen Tradition verankert ist, andererseits aber durchaus empirische Erfahrungen einfließen

---

93 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 192f.

94 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 201ff.

95 ar-Rāzī 1390 h. š., S. 207ff.

96 Die in der Edition mitgeteilten Hinzufügungen aus der Handschrift aus Cambridge werden hier nicht weiter diskutiert.

97 S. Caysa 2008, S. 80.

98 Zu Faḥraddīn ar-Rāzīs Körperbild ist eine kleine Studie des Verfassers dieser Zeilen in Vorbereitung.

läßt. Linguistisch interessant ist zweifellos, dass sein Persisch deutlich durch arabische Elemente beeinflusst ist.<sup>99</sup> Fahḥraddīn ar-Rāzī wird als umfassender Denker sichtbar, der sich nicht durch eine Wissenschaftsdisziplin beschränken ließ. Vielmehr erscheint er als umfassend interessierter Autor

Bedeutsamer als dieser individuelle Aspekt erscheint, dass naturphilosophische und medizinische Werke in der Forschung als Randgebiete der Tätigkeit und des Denkens aus der gängigen Forschung zur Geschichte islamischen Denkens ausgeblendet werden. Stattdessen finden einen Fokus auf rechtliche, theologische und ähnliche Ideen, die die moderne Separierung der „zwei Kulturen“ (C. P. Snow) geisteswissenschaftlich-literarischer und naturwissenschaftlich-technischer Art reproduziert, die für die islamische Welt durch die naturwissenschaftlich-technische Dominanz – für uns hier eben auch: medizinischer Art – der westlichen Welt seit dem neunzehnten Jahrhundert beinhaltet. Dies bedeutet nicht nur den Untergang der „Kultur der Ambiguität“, von der Thomas Bauer sprach, vielmehr auch den Untergang einer selbstverständlich in der Empirie verwurzelten Reflexion über und mit naturphilosophischen Erkenntnissen, die einen Freiraum für Erkenntnis hatte, ohne den Bezug zur islamisch geprägten Umwelt aufzugeben.

### Literatur

- Adamson, P., *Philosophy in the Islamic World: A History of Philosophy without any Gaps*. Bd. 3. Oxford u. a.: Oxford University Press, 2016.
- Adamson, P. / Biesterfeldt, H. H., „Abū Zayd al-Balkhī and Abū Bakr al-Rāzī on Sorrow and Anger“. In: Adamson, P. / Pormann, P. E. (Hrsg.). *Philosophy and Medicine in the Formative Period of Islam*. London: The Warburg Institute, 2017, S. 190-205.
- Ahmed, Sh., *What is Islam? The Importance of Being Islamic*. Princeton, N. J. / Oxford: Princeton University Press, 2016.
- Amirghofran, Z., „Medical Plants as Immunosuppressive Agents in Traditional Iranian Medicine“. *Iranian Journal of Immunology* 7ii. 2010, S. 65-73.

---

<sup>99</sup> Hier ist ein Vergleich mit anderen persischsprachigen medizinischen Werken notwendig, um den Charakter des Persischen als Wissenschaftssprache besser zu verstehen.

- Baatz, U. / Saal, B., „Gesundheit und Heilung: Einführung“. Polylog 42. 2019, S. 3-5.
- Badri, M., *Abū Zayd al-Balkhī's Sustainance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician*. London / Washington: The International Institute of Islamic Thought, 2013.
- Bauer, Th., *Die Kultur der Ambiguität: Eine andere Geschichte des Islams*. Berlin: Verlag der Weltreligionen, 2011.
- Caysa, V., „Körperliche Erkenntnis als empraktische Körpererinnerung“. In: Bockrath, F. u. a. (Hrsg.). *Körperliche Erkenntnis: Formen reflexiver Erfahrung*. Bielefeld: transcript, 2008, S. 73-85.
- Fonahn, A., *Zur Quellenkunde der persischen Medizin*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth, 1910.
- Gordji, A. / Khaleghi Ghadiri, M., „History of Headache in Medieval Persian Medicine“. *The Lancet Neurology* 1viii. 2002, S. 510-515.
- Griffel, F., *Den Islam denken: Versuch, eine Religion zu verstehen*. Ditzingen: Reclam, 2018<sup>2</sup>.
- Gorgānī, Sayyed Ismā‘īl. *Ketāb-e Zahīre-ye Hwārezmšāhī*. 5 Bde. Ed. Moḥarrerī, M. R., Teheran: Farhangestān-e ‘ulūm-e pezeškī, 1380-1384 h. š.
- Hamedi, A., „Herbal Medicinal Oils in Traditional Persian Medicine“. *Pharmaceutical Biology* 51ix. 2013, S. 1208-1218.
- Hau, F. R., „Razis Gutachten über Rosenschnupfen“. *Medizin-historisches Journal* 10ii. 1975, S. 94-102.
- Horn, P., „Der Schatz des Khwarezmšāh.“ *Wiener Zeitschrift für die Kunde des Morgenlandes* 4 (1890), S. 131-143.
- Horn, P., „Persian Manuscript Attributed to Fakhru' ddīn Rāzī“. In: *The Journal of the Royal Asiatic Society of Great Britain and Ireland* (April 1899), S. 424-425.
- Ibn al-Aḥwainī al-Buḥārī, Abū Bakr b. Rabī‘ Aḥmad. *Hidāyat al-muta‘allimīn fi’-t-ṭibb*. Ed. Matīnī, Ğ. Mašhad: Dānešgāh-e Mašhad, 1433 h. š.
- Ibn al-Jazzār, Abū Ğa‘far Aḥmad. *Ibn al-Jazzār on Sexual Diseases and Their Treatment: A Critical Edition of "Zād al-musāfir wa-qūt al-ḥādir" (Provisions for the Traveller and Nourishment for the Sedentary)* Book 6. Ed. / Übers. Bos, G., London: Kegan Paul International, 1997.

- Ibn Sīnā, Abū ‘Alī al-Ḥusain. *Al-Qānūn fi’-ṭ-ṭibb* Bd. 3. Ed. ad-Ḍannāwī, M. A. Beirut: Dār al-kutub al-‘ilmīya, 1999.
- Danielle Jacquart / Françoise Micheau, *La médecine arabe et l’occident médiévale*, Paris: Maisonneuve et Larose, 1996.
- Joose, N. P. / Pormann, P. E., „Decline and Decadence in Iraq and Syria after the Age of Avicenna? ‘Abd al-Laṭīf al-Baghdādī (1162–1231) between Myth and History“. *Bulletin of the History of Medicine* 84i. 2010, S. 1-29.
- Klein-Franke, F., *Vorlesungen über die Medizin im Islam*. Wiesbaden: Steiner, 1982.
- Lev, E. / Amar, Z., *Practical Materia Medica of the Medieval Eastern Mediterranean According to the Cairo Genizah*. Leiden/Boston: Brill, 2008.
- Lohlker, R., *Music Therapy and Mental Health: Mental Health Care and Bimaristans in the Medical History of Islamic Societies* (<https://muslimheritage.com/music-therapy-and-mental-health/>) (letzter Zugriff 17. Juli 2020).
- al-Mağūsī, ‘Alī b. ‘Abbās. *Kāmil as-ṣinā’a aṭ-ṭibbīya*. Repr. MS A.Y. 6375 Istanbul University Library. Ed. Sezgin, F. Frankfurt a. M.: Institut für die Geschichte der arabisch-islamischen Wissenschaften, 1985.
- Maimonides, Moses. *Maimonides’ On Coitus: A New Parallel Arabic-English Edition and Translation*. Ed./Übers. Bos, G. u. a., Leiden / Boston: Brill, 2009.
- Martini Bonadeo, C., ‘Abd al-Latif al-Baghdadi (<https://plato.stanford.edu/entries/al-baghdadi/#AgaFakAlDinAlRaz>) (letzter Zugriff 24. Mai 2020).
- Mo’atṭar, F., u.a. (Hrsg.). *Mağmū’e-ye maqālāt-e kongre-ye bozorgdāšt-e ḥakīm Sayyid Ismā’īl-e Gōrgānī*. Teheran: Farhangestān-e ‘ulūm-e pezeškī, 1381 h. š.
- Nayernouri, T. / Azizi, M. H., „History of Medicine in Iran: The Oldest Known Medical Treatise in Persian Language“. *Middle East Journal of Digestive Diseases* 3. 2011, S. 74-78.
- Petramfar, P., u. a. „Management of Insomnia in Traditional Persian Medicine“. *Complementary Medicine Research* 21ii. 2014, S. 77-81.

- Pormann, P. E., „Al-Rāzī (d. 925) on the Benefits of Sex: A Clinician Caught between Philosophy and Medicine“. In: Vrolijk, A. / Hogendijk, J. P. (Hrsg.). *O Ye Gentlemen: Arabic Studies on Science and Literary Culture, in Honour of Remke Kruk*. Leiden / Boston: Brill, 2007.
- Pormann, P. E. / Savage-Smith, E., *Medieval Islamic Medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2007.
- Quintern, D., „Seelen leiden, Seelen heilen – Psychologie als Prävention“. In: Fansa, M. / Quintern, D. (Hrsg.). *Wissenswege als Kulturbrücken: Wissenschaften im Islam (8.-16. Jahrhundert)*. Mainz: Nünnerich-Asmus, 2017, S. 50-57.
- Rall, J., „Zur persischen Übersetzung eines Mo-chüeh, eines chinesischen medizinischen Textes“. *Oriens Extremus* 7ii. 1960, S. 152-157.
- al-Razi, Abu Bakr Muhammad ibn Zakariya. *Razi's Traditional Psychology*. Übers. Arberry, A. J. Damaskus: Islamic Book Service, o. J.
- ar-Rāzī, Fahraddīn Muḥammad b. 'Umar. *Hifẓ al-badan*. Ed. Zāker, M. E. Teheran: Mīrās-e maktūb, 1390 h. š.
- Schmitz, R. / Moattar, F., „Zur Biobibliographie Isma'īl Gorgānis (1040-1136): Der 'Schatz des Königs von Hwārazm'“. *Sudhoffs Archiv* 57iv. 1973, S. 337-360.
- Siddiqi, M. Z., *Studies in Arabic and Persian Medical Literature*. Kalkutta: Calcutta University Press, 1959.
- Storey, C. A., *Persian Literature: A Bio-Bibliographical Survey Vol. II, Part 2, E. Medicine*. London: Luzac, 1971.
- Ullmann, M., *Die Medizin im Islam*. Leiden / Köln: Brill, 1970.
- Yarmohammadi, H. / Delfardi, B. / Ghanizadeh, A. „Al-Akhawayni Bukhari (?-983)“. *Journal of Neurology* 261. 2014, S. 643-645.
- Zargaran, A., „Which term is better: Persian Medicine or Iranian Traditional medicine?“ *Journal of Research on History of Medicine* 3iv. 2014, S. 197-199.