

Zur vorliegenden Neuauflage

Der vorliegende Neusatz von Heinrich Emil Suckows *Grundriss der speciellen Semiotik* komplementiert das Ende 2015 neu aufgelegte *Lehrbuch der Semiotik* von J.F.H. Albers. Während letzteres ausdrücklich als didaktisches Lehrwerk konzipiert ist und für den heutigen Adepten der Semiotik ein unverzichtbares Grundlagenwerk darstellt, das umfassend in die semiotische Denkweise und Diagnostik einführt, ist das Werk von Suckow aufgrund seiner Prägnanz und seines repertorialen Aufbaus hervorragend für das schnelle Nachschlagen in der Praxis geeignet.

Um unnötige Wiederholungen zu vermeiden, soll an dieser Stelle auf die Grundlagen der semiotischen Medizin des 18. und 19. Jahrhunderts sowie deren weitreichenden Einfluß auf die Entwicklung des Homöopathie-Konzepts von Samuel Hahnemann ebenso wenig eingegangen werden wie auf die vielgestaltigen Implikationen des semiotischen Krankheitsverständnisses für das homöopathische Arzneimittelstudium und die Charakteristik von Patient und Arznei. Der interessierte Leser sei stattdessen auf meine ausführlichen Vorbemerkungen in den Neuauflagen von J.F.H. Albers' *Lehrbuch der Semiotik* sowie Bernhard Bähres *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* und B. Hirschels *Der homöopathische Arzneischatz* verwiesen.¹

Heinrich Emil Suckow

Zum Autor des Werkes ist leider nur wenig bekannt: Heinrich Emil Suckow wird 1805 in Jena geboren, wo er auch studiert und 1830 mit der Arbeit *Dissertatio inauguralis medica exhibens haemorrhagiarum pathogeniam*, einer Untersuchung über die Entstehung von Blutungen, promoviert. 1831 wird er Privatdozent in Jena, 1835 arbeitet er als praktischer Arzt in Bonn und wird 1836 Kreisphysikus (vergleichbar mit einem Amtsarzt) in Jauer (damals eine Kreisstadt im Regierungsbezirk Liegnitz der preußischen Provinz Schlesien, heute in Polen gelegen). 1839 wird Suckow Medicinalrath und Mitglied des Medicinalcollegiums der Provinz Sachsen in Erfurt; 1840 geht er nach Jauer zurück.

1828 und damit noch während seines Studiums veröffentlicht Suckow die Arbeit *Commentatio de congestionis sanguineae notione, signis, natura, diagnosi causis atque effectu*, in der er sich mit den Ursachen, Zeichen, Folgen und der Diagnostik congestiver Erscheinungen beschäftigt. Der *Grundriss der speciellen Semiotik* erscheint 1838 und wird in zahlreichen Zeitschriften sowohl im deutschen als auch im angelsächsischen Sprachraum rezensiert (u.a. *Hygea*; *The Monthly Homoeopathic Review*, London; *The American Journal of the Medical Sciences*, Philadelphia). Möglicherweise im Zusammenhang mit seiner amtsärztlichen Tätigkeit publiziert er 1849 unter dem Titel *Die gerichtlich-medicinische Beurtheilung des Leichenbefundes* eine umfangreiche Arbeit über die (auch unter forensischen Gesichtspunkten relevante) Semiotik der Sektionsbefunde – wie schon im *Grundriss der speciellen Semiotik* unter Einbeziehung sämtlicher zur Verfügung stehender Literatur.

¹ J. Ahlbrecht: *Zur Neuauflage von Albers' Lehrbuch der Semiotik*. In: J.F.H. Albers: *Lehrbuch der Semiotik*. Pohlheim 2015, S. 7-28. — Ders.: *Vorbemerkungen zur Neuauflage*. In: B. Bähr: *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie*. Pohlheim 2016, S. 11-22. — Ders.: *Vorbemerkungen zur Neuauflage*. In: B. Hirschel: *Der homöopathische Arzneischatz*. Pohlheim 2016, S. 13-22. Alle drei Texte können als PDF-Datei unter www.verlag-ahlbrecht.de heruntergeladen werden.

Der weitere Lebensweg und auch das Sterbedatum von Heinrich Emil Suckow sind nicht bekannt.

H. E. Suckows *Grundriss der speciellen Semiotik*

In seinem *Grundriss der speciellen Semiotik* verfolgt Suckow das Ziel, ein ebenso verlässliches wie vollständiges Nachschlagewerk der semiotisch relevanten Krankheitszeichen zu erstellen. In Suckows eigenen Worten liest sich das wie folgt:

„Bei Bearbeitung vorliegender Semiotik hatte der Verfasser vorzüglich drei Punkte im Auge. Einmal nämlich sollten dabei nur durchaus sichere Quellen benutzt, zugleich aber zweitens die einzelnen Artikel mit möglichster Vollständigkeit behandelt werden, und drittens endlich sollte das Werk zur Benutzung für praktische Zwecke eine bequeme und brauchbare Anordnung erhalten.“ (S. 15)

Hierzu sichtet Suckow, wie das umfangreiche Literaturverzeichnis in §. 8. belegt, die gesamte zur Verfügung stehende Literatur, stützt sich allerdings bei seinen Einträgen ausschließlich auf solche, die ihm verlässlich scheinen und idealiter durch Sektionsbefunde bestätigt sind (vgl. S. 15). Indem er allerdings darüber hinaus die ihm nicht zwingend belegt, doch beachtenswert scheinenden Angaben den gesicherten jeweils in eckigen Klammern beifügt, gelingt es ihm, den beiden leicht in Widerspruch zueinander geratenden ersten Punkten (Verlässlichkeit und Vollständigkeit) gleichwermaßen gerecht zu werden.

Zu einem im Bereich der semiotischen Literatur ganz und gar originären Werk aber wird Suckows *Grundriss der speciellen Semiotik* vor allem durch seine Form: Im Unterschied zu den anderen Semiotik-Werken der Zeit, die entsprechend ihres oft universitären Lehrwerk-Charakters die beinhalteten Informationen teilweise umständlich in narrativen Fließtext kleiden und dadurch das gezielte Nachschlagen eines einzelnen Zeichens erschweren, wählt Suckow eine geradezu modern anmutende Form schnörkelloser Verschlagwortung der Zeichen und Aufzählung von deren möglichen Bedeutungen. Suckow charakterisiert diesen zentralen Aspekt seines Werkes ganz lapidar und eher wie nebenbei:

„Endlich wurde des leichteren Überblicks wegen die grösste Kürze im Styl beobachtet, da ja eine Semiotik häufiger zum Nachschlagen, als zur anhaltenden Lectüre benutzt zu werden pfllegt.“ (S. 16)

Das Ergebnis ist ein Repertorium der Semiotik, in dem (wie in einem homöopathischen) die einzelnen Zeichen aufgrund des übersichtlichen Kopf-zu-Fuß-Schemas schnell gefunden und nachgeschlagen werden können. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang, daß Suckow die einzelnen Abschnitte (z.B. Erbrechen, Schmerzen im Bauch etc.) häufig dem Prinzip des in Zeichenkombinationen zerlegten vollständigen Symptoms gemäß gestaltet. Entsprechend finden sich neben Angaben zur genauen Lokalisation nicht nur nähere Bestimmungen der objektiven Befunde (z.B. grüner Stuhl, saures Erbrechen) und der für die Bestimmung des pathologischen Prozesses so wichtigen Schmerzempfindungen (z.B. Brennen im Magen, Stechen im Bauch), sondern auch Modalitäten (z.B. Bauchschmerzen, gebessert durch Liegen auf dem Rücken; Harnzwang, gebessert in der Rückenlage) und Nebenbeschwerden (z.B. Stuhlverstopfung mit Erbrechen) in Form eigener „Rubriken“ berücksichtigt.

Semiotische Repertorisation

Die Vorgehensweise bei der semiotischen Diagnostik, wie sie Suckow in §. 5. seiner *Einleitung* ausführlich beschreibt, erinnert stark an eine homöopathische Repertorisation der Totalität der Symptome: Nach Anamnese und Untersuchung werden sämtliche Zeichen des Krankheitsfalles nachgeschlagen und deren mögliche Bedeutungen notiert; deckt ein Krankheitszustand bzw. eine Krankheitsform sämtliche Zeichen ab, ist die Diagnose des vorliegenden Krankheitsfalles gefunden.

So verweist etwa das im vorigen Abschnitt zuletzt genannte Zeichen „Stuhlverstopfung mit Erbrechen“ auf folgende Krankheitszustände und -formen:

„**Verstopfung mit Erbrechen** bezeichnet Entzündung des Peritoneum, des Magens, Verengerung, Einklemmung der Gedärme, von aussen drückende Geschwülste, Scirrhus des Magens, des Pancreas, Hirnentartung, Rückenmarksleiden, Hydrancephalus; Ileus, s. diesen.“ (S. 162)

Zeigt ein Patient dieses Zeichen und ist zudem das Erbrochene schaumig, kann ein Scirrhus des Magens in Betracht gezogen werden, da nur dieser Krankheitszustand von beiden Zeichen gedeckt ist:

„**Erbrechen von Schleim**, von schleimähnlichen Massen (wässrig, eiweissähnlich oder zähe) bezeichnet Erweichung, Verdickung der Schleimhaut, Catarrh, Scirrhus des Magens, Gastricismus, Scirrhus des Oesophagus, gastrische Fieber, rein erhöhte Reizbarkeit des Magens vom Gehirn, vom Uterus aus; catarrhalische Leiden der Respirationsorgane, wenn der Schleim verschluckt wurde. (S. 160)

Ist hingegen die Obstipation mit Erbrechen von Bauchschmerz begleitet ist, der sich in der Bauchlage bessert, kann eine Diagnose nicht mit endgültiger Sicherheit gestellt werden, da gleich zwei Krankheitszustände durchgängig vertreten sind:

„**Bauchschmerz vermindert in der Bauchlage**, bezeichnet Entzündung, Entartung des Pancreas [des hintern Theils des Peritoneum], Gallensteinkolik, Neuralgien, Würmer.“ (S. 150.)

In diesem Fall erscheint eine Entartung der Bauchspeicheldrüse ebenso möglich wie eine Peritonitis; es muß dann entweder nach einem weiteren Zeichen des Krankheitsfalles gesucht werden, das die Entscheidung bringt, oder in Betracht gezogen werden, daß man es mit einer im Sinne der Semiotik complizierten Erkrankung zu tun hat. Letzteres gilt auch, wenn kein Krankheitszustand durchgängig alle Zeichen des Patienten abdeckt.

In Krankheitsfällen, deren Symptomatik nicht so lokalisiert und einseitig gelagert ist wie im obigen Beispiel, wird das Ergebnis der semiotischen Diagnostik sehr oft die Erkenntnis des betroffenen Gewebes (z.B. Nerven, fibröses Gewebe etc.) und der Art des pathologischen Prozesses (z.B. Congestion, Entzündung etc.) oder aber die Bestimmung einer chronischen Diathese sein (z.B. Gicht, Rheumatismus, Hypochondrie, Skrofulose).

So ist etwa bei einem Patienten, der wegen Hüftschmerz in Behandlung kommt und neben Fußschweiß und starker Zahnsteinbildung auch noch einen periodisch auftretenden, auffallenderweise i.d.R. erst abends erscheinenden Kopfschmerz aufweist, die zugrunde liegende gichtische Diathese zu behandeln (vgl. Hüftschmerz S. 167; Fußschweiß S. 203; Zahnstein S. 89; periodischer Kopfschmerz S. 52; Kopfschmerz abends erscheinend S. 52) – selbst wenn der Patient noch nie in seinem Leben einen akuten Gichtanfall gehabt hat.

Die Diathesen stellen im 18. und 19. Jahrhundert Konstitutionskrankheiten mit Auswirkungen auf und damit Zeichen in sämtlichen leiblichen Bereichen dar und haben mit dem heutigen, auf Laborbefunde reduzierten Verständnis etwa von Gicht oder Rheuma nicht viel gemein. So weist etwa allein die gichtische Diathese in Suckows *Grundriss der speciellen Semiotik* fast 200 Zeichen-Einträge auf!

In der Homöopathie ermöglicht der Einbezug dieses semiotisch-diathetischen Wissens eine pharmakodynamische Fundierung der Erkenntnis der homöopathischen Arzneikräfte und der darauf basierten Verordnungen jenseits bloßer Symptomendeckerei auf der einen wie auch jenseits miasmatischer Konstrukte auf der anderen Seite. In Form der Werke von G.H.G. Jahr, vor allem aber B. Bähr und B. Hirschel (s. Fußnote 1) stehen homöopathische Arbeitswerkzeuge zur Verfügung, die den jeweiligen Diathesen und ihren individuellen Krankheitsäußerungen entsprechende Heilmittel zuordnen und damit eine homöopathische Behandlung chronischer Krankheiten auf der Basis des Diathesen-Konzepts erlauben.

Zum vorliegenden Neusatz

Bis auf die Änderung der großgeschriebenen Umlaute („Ä` statt ‚Ae‘, ‚Ö` statt ‚Oe‘ und ‚Ü` statt ‚Ue‘) orientieren sich Rechtschreibung und Interpunktion am Original.

Auch in Gestalt der Übernahme des zweispaltigen Satzes und des Großformats strebt der Neusatz eine Annäherung an den lexikalischen Charakter des Originals an.

Zwecks leichter Auffindbarkeit des gesuchten Zeichens wurde lediglich der im Original den Gepflogenheiten des 19. Jahrhunderts entsprechend zur Hervorhebung verwendete Kursiv- und Sperrdruck durch den optisch aufmerksamkeitsstärkeren Fettdruck ersetzt.

Offensichtliche Druckfehler des Originals wurden in der Neuauflage korrigiert, ebenso Fehler bei der Zählung der Paragraphen. Darüber hinaus wurde das Register am Ende des Buches im Vergleich zum Original erheblich erweitert.

Pohlheim, im September 2016

Jens Ahlbrecht