

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	6 (1898)
Heft:	20
Artikel:	Über die Behandlung der Wunden
Autor:	Merz, K.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-545176

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

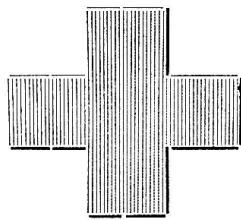
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 27.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Rote Kreuz



Abonnement:
Für die Schweiz jährlich 3 Fr.,
halbjährlich 1 Fr. 75, viertel-
jährlich 1 Fr.
Für d. Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Number
20 Cts.

Insertionspreis:
per einhälftige Petitzeile:
Schweiz 30 Ct. Ausland 40 Ct.
Reklamen 1 Fr. per Redac-
tionszeile. Verantwortlich für
den Inseraten u. Reklamenteil:
Haasenstein und Vogler.

Offizielles Organ und Eigentum

des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins
und des schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

— Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. —

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.
Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen &c. sind bis auf weiteres
zu richten an Hrn. Louis Gramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen-Regie: Haasenstein und Vogler in Bern und deren sämtlichen Filialen im In- und Auslande.

Neben die Behandlung der Wunden.

Vortrag in der Versammlung der gemeinnützigen Gesellschaft des Kantons Zug, den 3. Dezember 1896,
von Dr. med. A. Merz, prakt. Arzt in Baar.

(Nachdruck nur mit Einwilligung des Autors gestattet.)

„Das Sehnen und Ringen nach Vermehrung unseres Wissens und Könnens
ist die einzige reine und nie versiegende Quelle unseres Glückes.“
(Th. Billroth, Chirurg. Briefe aus den Kriegslazaretten 1870—71.)

Langsam und in weiten Zwischenräumen folgen die breiten Schichten des Volkes den weisen Forschern und Gelehrten in der Erkenntnis und Auffassung der Lebensvorgänge. Wir wollen aber dieses langsame und bedächtige Fortschreiten in der geistigen Entwicklung nicht allzusehr beklagen, wenn es nur stetig und zielbewusst geschieht, wenn nur das Volk die gesicherten Errungenschaften der Wissenschaft in sich aufzunehmen willens und fähig ist.

Hat nun nicht jedermann das Glück, als der ersten einer vorauszueilen und neue Wege zu bahnen, so bleibt es immerhin noch eine edle und verdienstvolle Aufgabe, die große Masse des Volkes auf den mühevoll bereiteten Pfaden des gesicherten Wissens weiter zu führen, dasselbe durch ein sicheres Geleite vor Abwegen und Schaden zu behüten.

Aus Ihren Zeitungen, meine Herren, wissen Sie, sofern dieselben auch andere als nur die Erfolge Pfarrer Kuepps registrieren, welch' ungeheure Fortschritte die operative Chirurgie in den letzten Jahren gemacht hat, mit welcher Kühnheit das Messer des Chirurgen zu den wichtigsten und verborgenen Organen des menschlichen Körpers sieg- und hülfreich vordringt. Andererseits erinnern sich noch viele von Ihnen wohl, in welchem Ruf die Spitäler und vorzüglich die chirurgischen Abteilungen derselben beim Volke standen. Die Notwendigkeit, sich operieren lassen zu müssen, schien gleichbedeutend mit der Ankündigung des Todesurteils. Ja, wir Ärzte haben heute noch viel Schwierigkeiten, die Leute von der absoluten Ungefährlichkeit auch der kleinsten Operation, z. B. eines kleinen Einschusses zur Größerung eines Umlaufes, zu überzeugen.

Folgen Sie mir auf einem kleinen Rundgang durch die Geschichte der Wundbehandlung, so werden wir dieses tief eingewurzelte Misstrauen des Volkes begreifen, dann aber auch durch die Darstellung der allmählichen Entwicklung unserer Kenntnisse die Grundsätze kennen lernen, nach denen eine frische Wunde auch von Ihnen behandelt werden soll, — jene nämlichen Grundsätze, auf deren Anwendung die großartigen Erfolge der modernen Chirurgie beruhen.

Erst seitdem die Chirurgie den Händen der Bader und Barbiere entrungen war, seitdem sie sich aus den herumziehenden Wagen der Bruch- und Steinschneider in die sicherer Stätten der Spitäler und medizinischen Institute geflüchtet und sich die völlige Gleichstellung mit den anderen Wissenschaften erworben hatte, gegen Ende des 17. und Anfang des 18. Jahrhunderts, können wir von wissenschaftlich chirurgischen Beobachtungen reden. Natürlich gab es auch schon in früheren Jahrhunderten einzelne hervorragende Wundärzte, „doch zeigt sich uns, wenn wir die ersten Denkmäler einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Heilkunde aufsuchen, bezüglich der Wundbehandlung das eigentümliche Verhalten, daß wir gleich einem ganzen Unrat der sonderbarsten Wund- und Verbandmittel begegnen“. (Krölein.) Die erste Wahrnehmung, die sich deshalb bei Betrachtung der Chirurgie früherer Zeiten uns aufdrängt, ist der überaus schlechte Verlauf der Wundheilung. Die an sich ungefährlichsten chirurgischen Eingriffe, die leichtesten offenen Verletzungen führten zu einem tödlichen Ausgang durch die nachfolgenden Wundkrankheiten, durch Wundfeuer, eitriges, fauliges Fieber, durch die Wundrose *et cetera*. Der best ausgeführten, glücklichsten Operation, der sorgfältigsten Behandlung drohte stets ein schlechtes Endresultat. Der Spruch: „L'opération est faite, Dieu vous guérira!“ (die Operation ist gemacht, Gott wird die Heilung besorgen) des berühmten französischen Chirurgen des 16. Jahrhunderts, Ambroise Paré, oder das uns allen noch geläufige: „Die Operation ist gelungen, aber der Patient ist gestorben,“ geben in grausam drastischer Weise der damaligen Macht- und Hülflosigkeit Ausdruck, mit welcher der Arzt vor einer offenen Wunde stand, unfähig, die tausendfachen Gefahren, die er von unbekannter Seite auf sie einstürmen sah, von ihr abzuhalten. Doch fehlte es ihm nicht an gutem Willen und Arbeitslust. Es war vielmehr bis tief ins 19. Jahrhundert die „Kunstgemäße“, richtige Behandlung einer Wunde eine sehr komplizierte und mühevolle Geschichte. Die Möglichkeit, daß eine Wunde durch direkte Verklebung unter günstigen Umständen heilen könne, kannte man, trotzdem bedeutende Männer, wie John Hunter, darauf aufmerksam machten, nur zum geringsten Teil. Jede Wunde mußte durch Eiterung heilen. Ja, die Eiterung, die wir heute bei jeder frischen Wunde ängstlich fernzuhalten suchen, galt für notwendig und nützlich.

Da kam denn der ganze große Apparat, auf den heutzutage noch so manche Hausfrau und mitleidsvolle Base nur zögernd und ungern verzichtet, zur Geltung. Reizende und beschwichtige Salben, verschiedene Öle und Balsame, tierische Fette jeder Art und Gattung, die duftenden Breiumschläge von in Milch oder Wasser gekochten Kräutern, Blüten und Wurzeln, das alles mußte man zur rechten Zeit und am rechten Ort anzuwenden wissen; zählen Sie dazu das Glüheisen (der beständige Begleiter des Arztes bei jeder Hospitalvisite), das Haarseil, die Tontanelle, die verschiedenen Blasenpflaster, den Schröpfkopf, die Blutegel und den Aderlaßschnäpper, so bekommen Sie einen Begriff, was so ein Verwundeter etwa auszuhalten hatte.

Einige berühmtere Chirurgen der früheren Zeit erfanden eigene Wundwässer, Wundtrank und Schußwässer von der abenteuerlichsten Zusammensetzung. Der Franzose Gouland führte 1760 das heute noch beliebte Bleiwasser bei der Behandlung von Wunden ein. Wir dürfen übrigens nicht verschweigen, daß neben vielen mysteriösen Albernhheiten doch auch viele von unsern Vorfahren, ich möchte sagen, instinktiv oder doch rein empirisch angewandten Mitteln und Salben immerhin in einem beschränkten Maße ihrem Zweck entsprachen, d. h. der Wundheilung zu nützen imstande waren. Die meisten von ihnen — ich nenne nur Essig, Salmiak, Salpeter, Kupfervitriol, Mastix, Terpentin, Myrrheninktur, Kampfer, Ätzalkali, Alkohol, ägyptische Salbe, in jüngerer Zeit die Chinapräparate oder gar die Chlorwasser, Schwefelwasser und hypermangansaurer Kali *et cetera* — hatten mehr oder weniger antiseptische Wirkung. Vergegenwärtigen wir uns aber, in welcher Weise mit all' diesen Mitteln umgesprungen und die Wunden, namentlich in früherer Zeit, traktiert wurden. Ohne Scheu brauchte man die gleichen Werkzeuge, die gleichen Verbandmaterialien sogar, die eben zur Behandlung einer Wunde gedient hatten, zur Besorgung einer andern. Das gleiche Kataplasmästükchen wanderte von Bett zu Bett, von Wunde zu Wunde im Krankenzimmer herum. Der Arzt macht mit der berüchtigten, schwarzen, von Blut und Eiter starrenden Schürze seinen Krankenbesuch, pflegt da eine jauzig-eitrige Wunde, untersucht im andern Bett, ohne vorhergehende oder nur oberflächliche Waschung, einen eben hereingebrachten offenen Beinbruch. Welch' ungeheure Verheerungen mußten da die Wundkrankheiten anrichten! Es war ein Wunder zu nennen, wenn ein Verletzter im Spital davon verschont blieb.

Natürlich war es stets das eifrigste Bestreben der Chirurgen, die Ursachen dieser sekunden Wundkrankheiten aufzufinden, welche all' ihre Arbeit, all ihr Hoffen zu Schanden machten. Von jehher wurde die Luft für alles Unheil verantwortlich gemacht. Der Basler Chirurg des 16. Jahrhunderts, Felix Wirz, meint denn auch, „weil der luftt in einer wunden ein schedlich ding ist und ein jedes Blut, welches den luftt nur einmal gespüret, über nacht zu Eytter wird, soll man das Gemach, in welchem man den verwundten auff und zubindt, auff's möglichste zu und verschlossen halten, damit der luftt desto mehr abgetrieben werde,“ ja gewisse schlimme Wunden soll man sogar „in einem finstern Gemach verbinden“. (Courvoisier.) Ebenso beschuldigt der bereits erwähnte Ambroise Paré 1594 die uns umgebende Luft als Ursache der schlimmen Eiterung und Verjauchung der Wunden. Mit peinlicher Sorgfältigkeit beschränkte man deshalb beim Operieren oder beim Verbinden den Zutritt der Luft zur Wunde, ersann komplizierte luftdichte Verbände, operierte unter Wasser, erfand Operationsmethoden, welche die äußere Haut unverletzt ließen. Es zeigt dies alles deutlich, wie ernst man die Sache nahm. Ohne Zweifel wurde viel Gutes durch diese Maßregeln geleistet; ebenso konnte es aber nicht ausbleiben, daß durch diese extreme Geltendmachung des Grundsatzes von der gefährlichen Wirkung der Luft verhängnisvolle Irrtümer mit unterliefen. Daher die Scheu vor der Lüftung der Krankenzimmer, die heute noch in sehr vielen Häusern spukt. Ja es gab Krankenhäuser, wo eigene Vorrichtungen das Öffnen der Fenster verunmöglichten, um die Kranken vor Zug und Erkältung, die Wunden vor Luft zu schützen. Da es aber unmöglich war, eine so verpestete Luft der Gesundheit und den Wunden speziell zuträglich zu halten, glaubte man sie durch verschiedene und zahlreiche Räucherungen, z. B. mittels Weihrauch, wenn es hoch hing, oder durch Verbrennen von Apfelrinden, Kräutern und Wurzeln der verschiedensten Art zu reinigen. Man trieb den Teufel durch den Belzebub aus und setzte an Stelle des einen Gestankes einen anderen üblen Geruch.

Ein Erretter von diesen Quälen erstand in Baron J. Pringle, Leib- und Generalarzt der englischen Armee, im Jahre 1752. Die frische Luft galt ihm als die Hauptbedingung zur Heilung der Krankheiten, „denn nichts sei schädlicher, nichts bedinge eine größere Gefahr — woran man zwar nicht im entferntesten glaube — als verpestete Krankenzimmer; weder Diät noch Arzneimittel könnten irgend etwas nützen, sobald die Luft unrein und faul sei; diese entstehe durch sumpfige Wasser, Anhäufung von Kot, moderndes Stroh und durch Überfüllung der Lazarete, desgleichen in vollen, unrein gehaltenen Baracken und Schiffen, wo die Leute wenig Raum hätten“. Pringles Schüler, Richard Brocklesby, ebenfalls englischer Militärarzt im siebenjährigen Kriege, forderte für die Kriegsverwundeten, denen bisher ein unendlich trauriges Los beschieden war, weite, geräumige, lüftige Baracken.

Auch bei uns drangen diese Ideen allmählich siegreich durch. Luft, Licht und Reinlichkeit wurde die Parole. Wo man Räucherungen für notwendig hielt, wurden sie größtentheils mit entsprechenden Mitteln ausgeführt. — Tausende haben der richtigen Durchführung dieser Forderungen ihr Leben zu danken. Die Gefahr der Ansteckung wurde bedeutend verminderd, da zudem bei den verschiedenen Dienstleistungen größere Vorsicht angewendet wurde. Man hatte eben auch die Überzeugung gewonnen, daß ebenso sehr wie durch die Luft durch direkte Berührung der Wunden mit schmutzigen Instrumenten und Verbandmitteln die Wundkrankheiten verbreitet würden. So schreibt Delpach in seinem Mémoire sur la complication des Plaies et des Ulcères vom Jahre 1815: „Oft, wenn man nach der wahrscheinlichen Quelle einer neuen Infektion suchte, erkannte man, daß die Wunden mit Instrumenten berührt worden waren, die noch von einem früheren Verbande beschmutzt waren; man griff nun zu der Vorsichtsmaßregel, dieselben mit Essig zu waschen oder sie auszuglühen, bevor man sie von neuem verwendete.“ Man konnte sich dann auch der Wahrnehmung nicht mehr verschließen, daß diese Pflaster- und Salbenwirtschaft, diese Vielgeschäftigkeit mit den Wunden denselben mir schaden dürfte. Schon sehr frühe hatten sich gewichtige Stimmen gegen dieses Thun und Treiben erhoben, aber sie verhallten beinahe wirkungslos an den Vorurteilen der Zeit. Erst gegen das Ende des vorigen Jahrhunderts brach sich allmählich eine Reaktion gegen diese Salbenschmiererei Bahn. „So sehen wir auf dem Gebiete der Wundbehandlung zu Ende des letzten und zu Anfang dieses Jahrhunderts überall einen mächtigen Umschwung und Fortschritt: scharfe, objektive Beobachtung, strenge Kritik und die Aufsätze einer wissenschaftlichen Statistik zeichnen die hervorragenden chirurgischen Werke dieser Epoche aus.“ (Krönlein.)

(Fortsetzung folgt.)